

2018-2019

THÈSE

pour le

**DIPLOME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

**L'officine de demain :
Comment dynamiser son
entreprise ?**

Froger Capucine

Né le 25/10/1993 à Angers (49)

Sous la direction de Mme Pech Brigitte

Membres du jury

- | Président : Mr Larcher
- | Directeur : Mme Pech
- | Membre : Mme Tritsch
- | Membre : Mme Yvon
- | Membre : Mme Bouffard

Soutenue publiquement le :
11 Mars 2019



UFR SANTÉ

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné(e) Froger Capucine
déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'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'étudiant(e) le **07 / 01 / 2019**

A handwritten signature in black ink, consisting of two parallel diagonal lines that intersect in the middle.

LISTE DES ENSEIGNANTS DE L'UFR SANTÉ D'ANGERS

Directeur de l'UFR : Pr Nicolas Lerolle

Directeur adjoint de l'UFR 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
AZZOUZI Abdel Rahmène	Urologie	Médecine
BAUFRETON Christophe	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	Médecine
BENOIT Jean-Pierre	Pharmacotechnie	Pharmacie
BEYDON Laurent	Anesthésiologie-réanimation	Médecine
BIGOT Pierre	Urologie	Médecine
BONNEAU Dominique	Génétique	Médecine
BOUCHARA Jean-Philippe	Parasitologie et mycologie	Médecine
BOUVARD Béatrice	Rhumatologie	Médecine
BOURSIER Jérôme	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
BRIET Marie	Pharmacologie	Médecine
CAILLIEZ Eric	Médecine générale	Médecine
CALES Paul	Gastroentérologue ; hépatologie	Médecine
CAMPONE Mario	Cancérologie ; radiothérapie	Médecine
CAROLI-BOSC François-xavier	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
CHAPPARD Daniel	Cytologie, embryologie et cytogénétique	Médecine
CONNAN Laurent	Médecine générale	Médecine
COUTANT Régis	Pédiatrie	Médecine
COUTURIER Olivier	Biophysique et médecine nucléaire	Médecine
CUSTAUD Marc-Antoine	Physiologie	Médecine
DE BRUX Jean-Louis	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	Médecine
DE CASABIANCA Catherine	Médecine Générale	Médecine
DESCAMPS Philippe	Gynécologie-obstétrique	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
FANELLO Serge	Épidémiologie ; économie de la santé et prévention	Médecine
FAURE Sébastien	Pharmacologie physiologie	Pharmacie
FOURNIER Henri-Dominique	Anatomie	Médecine
FURBER Alain	Cardiologie	Médecine
GAGNADOUX Frédéric	Pneumologie	Médecine
GARNIER François	Médecine générale	Médecine
GASCOIN Géraldine	Pédiatrie	Médecine
GOHIER Bénédicte	Psychiatrie d'adultes	Médecine
GUARDIOLA Philippe	Hématologie ; transfusion	Médecine
GUILET David	Chimie analytique	Pharmacie
HAMY Antoine	Chirurgie générale	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
MENEI Philippe	Neurochirurgie	Médecine
MERCAT Alain	Réanimation	Médecine
MERCIER Philippe	Anatomie	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	Thérapeutique	Médecine
SAULNIER Patrick	Biophysique et biostatistique	Pharmacie
SERAPHIN Denis	Chimie organique	Pharmacie
SUBRA Jean-François	Néphrologie	Médecine
UGO Valérie	Hématologie ; transfusion	Médecine
URBAN Thierry	Pneumologie	Médecine
VAN BOGAERT Patrick	Pédiatrie	Médecine
VENIER Marie-Claire	Pharmacotechnie	Pharmacie
VERNY Christophe	Neurologie	Médecine
WILLOTEAUX Serge	Radiologie et imagerie médicale	Médecine

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

ANGOULVANT Cécile	Médecine Générale	Médecine
ANNAIX Véronique	Biochimie et biologie moléculaires	Pharmacie
BAGLIN Isabelle	Chimie thérapeutique	Pharmacie
BASTIAT Guillaume	Biophysique et biostatistique	Pharmacie
BEAUVILLAIN Céline	Immunologie	Médecine
BELIZNA Cristina	Médecine interne	Médecine
BELLANGER William	Médecine générale	Médecine
BELONCLE François	Réanimation	Médecine
BENOIT Jacqueline	Pharmacologie	Pharmacie
BIERE Loïc	Cardiologie	Médecine
BLANCHET Odile	Hématologie ; transfusion	Médecine
BOISARD Séverine	Chimie analytique	Pharmacie
CAPITAIN Olivier	Cancérologie ; radiothérapie	Médecine
CASSEREAU Julien	Neurologie	Médecine
CHEVAILLER Alain	Immunologie	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
FLEURY Maxime	Immunologie	Pharmacie
FORTRAT Jacques-Olivier	Physiologie	Médecine
HAMEL Jean-François	Biostatistiques, informatique médicale	Médicale
HELESBEUX Jean-Jacques	Chimie organique	Pharmacie
HINDRE François	Biophysique	Médecine
JOUSSET-THULLIER Nathalie	Médecine légale et droit de la santé	Médecine
LACOEUILLE Franck	Biophysique et médecine nucléaire	Médecine
LANDREAU Anne	Botanique/ Mycologie	Pharmacie
LEBDAI Souhil	Urologie	Médecine
LEGEAY Samuel	Pharmacocinétique	Pharmacie
LE RAY-RICHOMME Anne-Marie	Pharmacognosie	Pharmacie
LEPELTIER Elise	Chimie générale	Pharmacie
LETOURNEL Franck	Biologie cellulaire	Médecine
LIBOUBAN Hélène	Histologie	Médecine
MABILLEAU Guillaume	Histologie, embryologie et cytogénétique	Médecine
MALLET Sabine	Chimie Analytique	Pharmacie
MAROT Agnès	Parasitologie et mycologie médicale	Pharmacie
MAY-PANLOUP Pascale	Biologie et médecine du développement et de la reproduction	Médecine
MESLIER Nicole	Physiologie	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
PY Thibaut	Médecine Générale	Médecine
RINEAU Emmanuel	Anesthésiologie réanimation	Médecine
RIOU Jérémie	Biostatistique	Pharmacie
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
TANGUY-SCHMIDT Aline	Hématologie ; transfusion	Médecine
TESSIER-CAZENEUVE Christine	Médecine Générale	Médecine
TRZEPIZUR Wojciech	Pneumologie	Médecine

AUTRES ENSEIGNANTS

AUTRET Erwan	Anglais	Médecine
BARBEROUSSE Michel	Informatique	Médecine
BRUNOIS-DEBU Isabelle	Anglais	Pharmacie
CHIKH Yamina	Économie-Gestion	Médecine
FISBACH Martine	Anglais	Médecine
O'SULLIVAN Kayleigh	Anglais	Médecine

PAST

CAVAILLON Pascal	Pharmacie Industrielle	Pharmacie
LAFFILHE Jean-Louis	Officine	Pharmacie
MOAL Frédéric	Pharmacie clinique	Pharmacie

ATER

FOUDI Nabil (M)	Physiologie	Pharmacie
KILANI Jaafar	Biotechnologie	Pharmacie
WAKIM Jamal (Mme)	Biochimie et biomoléculaire	Médecine

AHU

BRIS Céline	Biochimie et biologie moléculaires	Pharmacie
CHAPPE Marion	Pharmacotechnie	Pharmacie
LEBRETON Vincent	Pharmacotechnie	Pharmacie

CONTRACTUEL

VIAULT Guillaume	Chimie organique	Pharmacie
------------------	------------------	-----------

REMERCIEMENTS

De la même manière qu'André Gide disait que « chacun doit ainsi un peu de soi-même à quelque autre », je pense que cette thèse n'aurait pu voir le jour sans ces « quelques autres » dont j'ai croisé la route et qui ont contribué à éclairer mon parcours.

Je voudrais avant tout remercier Brigitte Pech, ma directrice de thèse, d'avoir accepté de suivre mes recherches, de m'avoir fait partager ses connaissances et de m'avoir autant relu.

Merci à tous mes professeurs qui permettent à chacun de nous de devenir de bons pharmaciens.

Merci à Gerald Larcher, d'avoir accepter de présider ma thèse, et d'être un professeur si bienveillant, c'est tellement appréciable.

Merci aux membres de mon jury de prendre un peu de temps pour m'écouter et me soutenir.

Merci à Karine Bouffard et à toute son équipe, meilleure pharmacie de stage que l'on puisse avoir ! J'ai tellement appris à vos cotés. Merci encore et encore pour cette belle formation accélérée.

Merci à George-Matthieu et Elise Tritsch qui m'ont offert l'opportunité il y a quelques années de pouvoir travailler, apprendre et m'épanouir au sein de leur entreprise. Une chouette officine aux multiples domaines qui m'a permis de me former et d'approfondir mes connaissances. Merci à toute l'équipe qui m'a encouragé jour après jour à écrire cette thèse, des personnes riches qui ont permis d'égayer ces 4 années, du travail, des fous rires, des goûters (beaucoup trop de gouters), merci à vous les copains.

Merci à mes parents, maman et papa, merci de m'avoir soutenu pendant ces quelques difficiles années de travail acharné. Merci d'être présent à mes cotés et de m'apporter tant d'amour et de bienveillance. Je vous aime.

Merci à ma famille, sans qui je ne serais pas arrivé jusqu'ici, mes mamies, mes papis, mes frères que j'aime et dont je suis extrêmement fière.

Merci à mes copains et copines de fac ; Hélène, Stéphanie, Rose, Clémence, Mathilde, Romane, Alexis, Camille, Rhizlane, Gaëlle, Sixtine.... Nous avons été dans les mêmes galères, le soutien est de rigueur. Nous sommes devenus ENSEMBLE de véritables pharmaciens. Avec une mention toute particulière pour Hélène, Stéphanie, Rose et Clémence qui sont devenues de véritables amies. MERCI.

Et pour finir, le plus important des remerciements est pour toi, monsieur Cousein, sans qui cette thèse n'aurait pas la même allure. Tu me supportes depuis le début de ces longues études et même bien avant et je t'en suis particulièrement reconnaissante. Merci d'être là, merci d'être toi, merci de m'aimer, merci de faire de ma vie ce qu'elle est, merci pour tout.

Table des matières

INTRODUCTION.....	1
1. PREMIERE PARTIE : ETAT DES LIEUX	2
1.1. <i>Le contexte économique actuel de la pharmacie</i>	2
1.2. <i>Le contexte concurrentiel de plus en plus fort</i>	3
1.2.1. Le monopole pharmaceutique.....	3
1.2.2. Le maillage territorial.....	6
1.2.3. La propriété de l'officine	7
1.2.4. La concurrence entre les pharmacies elles-mêmes.....	8
2. DEUXIEME PARTIE : INNOVATIONS, AMBITION, COMMUNICATION	10
2.1. <i>La localisation et les innovations structurelles</i>	10
2.1.1. Les types de pharmacie : pharmacies rurales ? pharmacies urbaines ? pharmacies de centre commerciaux ?	11
2.1.1.1 Les pharmacies rurales.....	11
2.1.1.2 Les pharmacies urbaines	13
2.1.1.3 Les pharmacies de centres commerciaux.....	14
2.1.2. Innovations structurelles	15
2.1.2.1 Les groupements de pharmacies.....	15
<u>Le mode de fonctionnement (24) :</u>	16
2.1.2.2 Les structure de Regroupement à l'Achat (SRA) et les Centrales d'Achats Pharmaceutiques (CAP)	17
Structure de Regroupement à l'Achat (SRA) :	17
Centrales d'Achats Pharmaceutiques (CAP) :	19
2.1.2.3 Les répartiteurs	21
2.1.2.4 Les rétrocessions	23
2.1.2.5 Les centres de santé	23
2.1.2.6 Les transferts de pharmacie.....	24
2.1.2.7 Les regroupement de pharmacies	26
2.1.2.8 L'Agencement de la pharmacie.....	28
2.2. <i>L'élargissement des services et des missions</i>	30
2.2.1. Le domaine pharmaceutique.....	31
2.2.1.1 L'orthopédie et matériel médical	31
2.2.1.2 La livraison à domicile	32
2.2.1.3 La PDA : La Préparation des Doses à Administrer	32
2.2.1.4 Les entretiens individualisés	33

2.2.1.5	L'ETP : Education Thérapeutique du Patient.....	35
2.2.1.6	Le Bilan Partagé de Médication (BPM).....	36
2.2.1.7	La vaccination antigrippale.....	38
2.2.2.	Le Dépistage et la prévention	41
2.2.3.	Le domaine parapharmaceutique	41
2.2.2.1	La dermopharmacie et la cosmétologie	42
2.2.2.2	Le pôle bébé	44
2.2.2.3	La nutrition, la diététique, le sport	45
2.2.2.4	L'optique.....	46
2.2.2.5	L'herboristerie	46
2.2.2.6	Divers	46
2.2.4.	Les innovations techniques.....	47
2.2.3.1	Les sacs et autres	47
2.2.3.2	Le robot	47
2.2.3.3	Les sites internet.....	48
2.2.3.4	Les sites de vente en ligne de médicament.....	48
2.2.3.5	Les réseaux sociaux	49
2.2.3.6	Le Drive ou click and collect.....	49
3.	TROISIEME PARTIE : QUALITE, MANAGEMENT ET ETHIQUE	50
3.1.	<i>La qualité</i>	50
3.1.1.	Les Normes ISO 9001 et QMS PHARMA.....	50
3.1.2.	Le programme d'accompagnement créé par l'Ordre des pharmaciens	51
3.1.3.	Le PRAC (Pharmacien Responsable de l'Assurance Qualité).....	51
3.1.4.	Les procédures	52
3.1.5.	Les différentes « Bonnes Pratiques »	52
3.1.6.	Le double contrôle.....	53
3.1.7.	Les fiches de dysfonctionnements ou de progrès.....	53
3.1.8.	Le DPC : Développement Professionnel Continu	53
3.1.9.	Les autres formations.....	54
3.2.	<i>L'organisation et la communication</i>	55
3.2.1.	L'équipe officinale	55
	<u>Fiche de poste :</u>	57
3.2.2.	Le management	57
3.2.2.1	Les réunions d'équipe	58
3.2.3.	La communication	59
3.2.5.1	La communication interne	60
3.2.5.2	La communication externe	60

<u>La publicité</u>	60
<u>La communication avec les autres professionnels de santé</u>	61
3.3. <i>L'éthique et la déontologie</i>	62
CONCLUSION	63
LISTE DES ABREVIATIONS	66
TABLE DES ILLUSTRATIONS	67
BIBLIOGRAPHIE.....	68

Introduction

Pourquoi ce sujet de thèse ?

J'avais envie de quelque chose de concret, quelque chose qui me passionne, et qui me donne envie. Une thèse utile aux pharmaciens ou futurs pharmaciens (et à moi tant qu'à faire), c'était clairement ma priorité.

J'aime le domaine de la pharmacie mais aussi le commerce, et j'aime rêver ou plutôt j'aime être ambitieuse... J'ai donc décidé de créer ma « pharmacie parfaite ». Un peu utopique, certes, cependant je pense que l'ambition et le désir de toujours s'améliorer rendent la vie beaucoup plus attrayante. Les idées à suivre ont certainement déjà été adoptées par de nombreuses officines en France, mais réussir à les réunir toutes en même temps, dans un même lieu est peut-être irréalisable.

Cette thèse est rédigée afin de proposer des idées, des outils et/ou des solutions aux pharmaciens pour essayer d'optimiser l'attractivité de leurs officines de manière pratique et réalisable. Nous allons aborder de nombreux sujets sans détailler, permettant aux pharmaciens titulaires de « piocher » des idées pour leur officine.

Le contexte actuel de la pharmacie semble un peu en difficulté. Si je peux aider certains pharmaciens à redynamiser leur commerce, alors cela ne ferait que dépasser mes espérances.

Avant de continuer, peut-être que la lecture de ces premières lignes vous a « choqué » ou plutôt surpris ? Et oui dans ce document je vais parler de « COMMERCE ». Une officine est un commerce, n'ayons pas peur des mots...

Définition du commerce (1) :

« Activité consistant dans l'achat, la vente, l'échange de marchandises, de denrées, de valeurs, dans la vente de services ; métier de celui qui achète des objets pour les revendre. »

Le pharmacien achète des médicaments, les revend en proposant des services de santé publique ; conseils, prévention, dépistage... Il devra faire des bénéfices pour vivre et faire vivre sa pharmacie, y compris payer ses employés. Par conséquent, la pharmacie est un commerce, un vrai. Mais c'est un commerce de santé ne l'oublions pas. En effet il est question de patients, d'être humains qui ont besoin de professionnels de santé compétents en qui ils peuvent avoir confiance.

Cette thèse sera divisée en trois parties ; premièrement nous essayerons de faire brièvement un état des lieux de la pharmacie d'aujourd'hui. Ensuite nous proposerons et énumérerons quelques conseils et idées « d'innovations ». Pour finir nous ferons un point sur la qualité et l'éthique, les fondements mêmes de notre métier.

1. Première partie : Etat des lieux

1.1. Le contexte économique actuel de la pharmacie

Depuis une dizaine d'années on entend parler de situation économique difficile, voire très difficile, et même parfois « catastrophique » en ce qui concerne la pharmacie et plus particulièrement l'officine.

Quelle est la signification de ces termes ? Pourquoi cette situation ? Qu'est ce qui a changé ?

Les officines traversent une crise économique depuis plusieurs années maintenant. La croissance de ce secteur est donc freinée de façon importante.

De nombreux facteurs peuvent être la cause de ce ralentissement. Tout d'abord, la chute du prix des médicaments remboursés (2) (3) décidée par l'État, ensuite, la concurrence accrue entre les différentes pharmacies ou encore les grandes surfaces qui se sont introduites sur le marché de la parapharmacie. Le contexte politico-économique joue aussi un rôle dans ce constat, en effet les politiques visant à maîtriser l'évolution des dépenses de santé se sont multipliées, cela pèse sur le chiffre d'affaires et la marge des officines. Par ailleurs, la baisse du pouvoir d'achat des ménages tend à freiner les achats de produits non remboursés vendus en pharmacie.

La plus grande raison de ce changement vient du fait que l'Etat doit faire des économies sur les dépenses de santé en France et que le pharmacien est un des premiers acteurs ciblés dans ces restrictions budgétaires (3).

Sur les années 2015 et 2016, la baisse des prix des médicaments atteint presque le milliard d'euros. « L'effort exigé est disproportionné alors même que le poste du médicament représente seulement 16% des dépenses totales de santé, souligne le président de la FSPF¹. Entre 2010 et 2016, le montant des économies sur ce seul poste a été triplé. Cela a forcément des conséquences sur l'équilibre économique de l'officine puisque 80% de sa rémunération est liée au prix des médicaments. » (2)

Cette situation entraîne une baisse importante de la rémunération des pharmaciens d'officine pour la deuxième année consécutive. En 2016 il y avait une chute de plus de 2% sur les quatre premiers mois de l'année. Pour l'année 2017 le chiffre d'affaires en moyenne recule de 2,4% sur les quatre premiers mois par rapport à l'année précédente (4).

Cela entraîne en partie la fermeture brutale de nombreuses officines et remet en cause le maillage territorial. (5)

¹ FSPF : Fédération des Syndicats Pharmaceutique de France

Quelques chiffres clés peuvent résumer la situation :

Il y avait 26 840 pharmaciens inscrits à l'Ordre des pharmaciens à la Section A en 2016 (une baisse de -1,03% par rapport à 2015) et 21 403 pharmacies (également une baisse par rapport à 2015). L'âge moyen des titulaires en pharmacie est de 50,3 ans. On remarque également qu'il y a une nette augmentation du nombre de transferts (+14% par rapport à 2015). On étudiera dans une prochaine partie (Cf. partie 2.1.2.6) si le transfert est une bonne solution pour relancer économiquement une officine. Le chiffre le plus alarmant est celui du nombre d'officines fermées en 2016 : 188 (avec une augmentation de 4,4% par rapport à l'année précédente). Ceci fait environ une fermeture d'officine tous les 2 jours (6). Cependant la « plupart » des fermetures sont des « fermetures actives », en 2017, 29% étaient dues à un regroupement, et 28% à une cession de clientèle. Dans 36% des cas, le pharmacien décidait de restituer sa licence à l'Agence Régionale de santé, et dans 5% des cas, sa pharmacie était en liquidation judiciaire (7) .

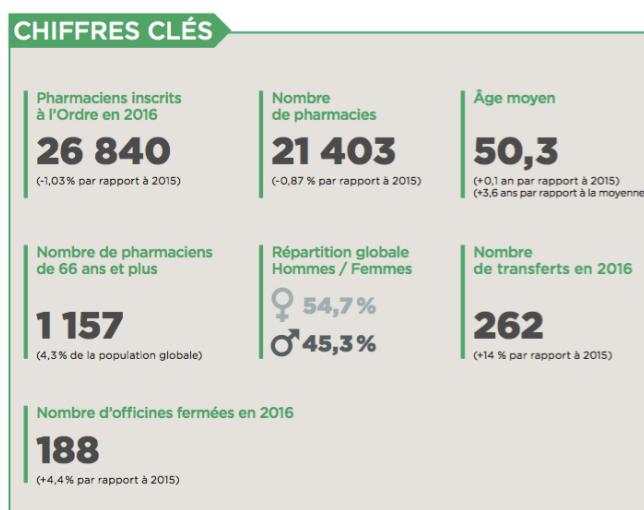


Figure 1 - Ordre National des Pharmaciens, La démographie 2017 (6)

1.2. Le contexte concurrentiel de plus en plus fort

Le commerce de la pharmacie est très réglementé, il existe trois grands principes propres à l'exercice du pharmacien d'officine :

- Le monopole pharmaceutique qui garantit une sécurité et une fiabilité du médicament
- Le maillage territorial qui offre une égalité d'accès aux médicaments
- La propriété de l'officine par le pharmacien, garantissant ainsi son indépendance professionnelle

1.2.1. Le monopole pharmaceutique

La pharmacie est l'un des seuls secteurs qui possède encore aujourd'hui un monopole (comme les notaires, les huissiers etc.) ; ce dernier concerne la dispensation des médicaments. L'officine française évolue dans un secteur d'activité qui lui est propre en comparaison des autres pays de l'Union Européenne puisqu'elle est la seule avec l'Espagne et la Grèce à jouir d'un monopole de vente sur les médicaments (8). Le monopole pharmaceutique est

défini par l'article L 4211-1 du CSP² (9), ce monopole assure la dispensation des médicaments par un professionnel de santé formé et responsable. Le pharmacien d'officine est donc habilité à dispenser des médicaments et à réaliser des préparations en pharmacie (même si elles sont de moins en moins nombreuses).

Les produits pouvant être vendus dans une officine ont une réglementation qui a été précisée et définie minutieusement par l'article L 5125-24 du CSP (10) :

« Les pharmaciens ne peuvent faire dans leur officine le commerce de marchandises autres que celles figurant sur une liste arrêtée par le ministre chargé de la santé, sur proposition du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens ».

Le pharmacien peut conseiller, dispenser ou vendre uniquement les produits qui correspondent à leur champ d'activités professionnelles (11) :

1. Les médicaments à usage humain ;
2. Les insecticides et acaricides destinés à être appliqués sur l'homme ;
3. Les produits destinés à l'entretien ou à l'application des lentilles oculaires de contact ;
4. Les médicaments vétérinaires, les produits à usage vétérinaire, les objets de pansement, les articles et les appareils de soins utilisés en médecine vétérinaire, ainsi que les produits, réactifs et appareils destinés au diagnostic médical ou à la mesure de toute caractéristique physique ou physiologique chez l'animal ;
5. Les dispositifs médicaux à usage individuel, à l'exception des dispositifs médicaux implantables ;
6. Les plantes médicinales, aromatiques et leurs dérivés ;
7. Les huiles essentielles ;
8. Les articles et appareils utilisés dans l'hygiène bucco-dentaire ou corporelle ;
9. Les produits diététiques, de régime et les articles ou accessoires spéciaux nécessaires à leur utilisation ;
10. Le pastillage et la confiserie pharmaceutique ;
11. Les eaux minérales et produits qui en dérivent ;
12. Les matériels, articles et accessoires nécessaires à l'hospitalisation à domicile des malades ou au maintien à domicile des personnes âgées ;
13. Les articles et accessoires utilisés dans l'application d'un traitement médical ou dans l'administration des médicaments ;
14. Les produits cosmétiques ;
15. Les dispositifs médicaux de diagnostic in vitro destinés à être utilisés par le public ;
16. Les produits, articles et appareils utilisés dans l'art de l'oenologie ;
17. Les produits chimiques définis ou les drogues destinées à des usages non thérapeutiques à condition que ceux-ci soient nettement séparés des médicaments ;
18. Les appareils de désinfection, de désinsectisation et de dératisation, les produits biocides utilisés pour l'hygiène humaine (type 1), les produits utilisés pour l'hygiène vétérinaire (type 3), les produits utilisés pour désinfecter l'eau potable destinée aux hommes et aux animaux (type 5), les rodenticides (type 14), les insecticides, acaricides et produits utilisés pour lutter contre les arthropodes (type 18), les répulsifs et appâts (type 19), conformes aux dispositions du règlement (CE) n° 528/2012 du 22 mai 2012 concernant la mise à disposition sur le marché et l'utilisation des produits biocides ainsi que les produits phytosanitaires
19. Les supports d'information relatifs à la prévention, à l'éducation pour la santé et au bon usage du médicament.

² CSP : Code de la Santé Publique

Dont les produits suivants qui font partie du monopole pharmaceutique (et donc peuvent être vendus seulement en officine) se trouvant dans l'article L 4211-1 (9) :

- 01- La préparation des médicaments destinés à l'usage de la médecine humaine.
- 02- La préparation des objets de pansements et de tout article (présentés conformes à la pharmacopée).
- 03- La préparation des produits destinés à l'entretien ou l'application des lentilles oculaires de contact (que l'on partage avec les opticiens)
- 04- La vente en gros ou au détail, y compris par internet, et toute dispensation au public des médicaments, produits et objets mentionnés précédemment.
- 05- La vente des plantes médicinales inscrites à la pharmacopée (sous réserve de dérogations établies par décret).
- 06- La vente au détail et toute dispensation au public des huiles essentielles dont la liste est fixée par décret, ainsi que de leurs dilutions et préparations ne constituant pas des produits cosmétiques, à usage ménager, ou des denrées ou boissons alimentaires.
- 07- La vente au détail et toute dispensation au public des aliments lactés diététiques pour nourrissons et des aliments de régime destinés aux enfants du premier âge.
- 08- La vente au détail et toute dispensation de dispositifs médicaux de diagnostic in vitro destinés à être utilisés par le public.
- 09- Les médicaments vétérinaires.

Le pharmacien engage sa responsabilité lors de la dispensation des produits de santé (y compris lorsqu'il s'agit de prescriptions médicales). Ce statut particulier impose au pharmacien un certain nombre d'obligations comme nous le rappelle le Code de la Santé Publique, notamment ; l'exercice personnel de sa profession (Article L5125-21, Article L5125-20, Article R4235-13), le secret professionnel (Article R4235-55) , la formation continue (Article L.4222-7), l'obligation d'assurer la continuité de soins (Art. L. 1110-1) , la dispensation et le refus de dispensation (Article R4235-48, Article R4235-61), le conseil et l'éducation à la santé (Article R4235-2), la pharmacovigilance (Article L5121-25), la participation aux campagnes de santé publique etc. (12)

Ce monopole a été soumis à rude épreuve ces dernières années. En effet en 2014 l'État avait un projet de loi qui aurait dérèglementé la profession. Cette loi avait pour but de mettre certains médicaments OTC (« Over the Counter ») en grande surface. Une grande manifestation des pharmaciens et préparateurs en pharmacie a contribué à la non application de cette loi. Selon le Conseil de l'Ordre des Pharmaciens, 97% des officines étaient en grève le 30 septembre 2014. (13)

Malgré la prise de position du gouvernement pour le maintien de ce monopole de la vente des médicaments en pharmacie, le sujet reféra surface sûrement dans les années à venir. En effet les GMS (Grandes et Moyennes Surface) font campagne depuis des années, au nom de la défense du pouvoir d'achat, pour la vente de produits sans ordonnance en grande surface.

Le monopole bien que conservé pour tous les médicaments voit son périmètre grignoté de plus en plus. Certains dispositifs médicaux ainsi que les produits de parapharmacie ne font pas ou plus partie du monopole des pharmacies. En conséquence ces produits sont soumis à moins d'exigences de vente et de contraintes, et peuvent

ainsi être vendus dans de nombreux commerces. Seulement la pharmacie se doit d'appliquer les mêmes exigences à tous ces articles. Elle se retrouve donc en concurrence directe avec ces revendeurs, sans avoir les mêmes capacités (financières, stockages etc.). Ces limites peuvent fortement nuire à son attractivité (14). Nous pouvons citer quelques produits concernés par l'ouverture du monopole : tests de grossesse, produits de nettoyage et d'entretien des lentilles de contact, de nombreuses huiles essentielles etc.

Inversement, des évolutions du monopole au profit du pharmacien d'officine sont très exceptionnelles. En effet seulement quelques huiles essentielles particulières ont vu leur réglementation évoluer en faveur de ce monopole pharmaceutique et peuvent être vendus seulement en pharmacie.

On remarque donc que le maintien de ce monopole est essentiel pour éviter l'accroissement du nombre de fermeture d'officine d'année en année.

1.2.2. Le maillage territorial

Les pharmacies françaises sont réparties sur le territoire afin que chaque personne puisse trouver ce type de commerce à proximité de chez elle. C'est le maillage territorial pharmaceutique.

L'installation d'une officine est réglementée : un pharmacien ne peut pas installer sa pharmacie où il le souhaite. Il doit obtenir en amont une licence d'exploitation fournie par l'Agence Régionale de Santé (ARS) déterminant l'emplacement exact de l'officine (15) (16).

Le Code de la Santé Publique (art. L5125-3) impose en outre que l'officine soit installée dans un « lieu qui garantit un accès permanent du public à la pharmacie et permet à celle-ci d'assurer un service de garde ou d'urgence. »

En effet, la répartition et l'implantation des officines sur le territoire sont très réglementées (17) :

- Il doit y avoir un minimum de 2500 habitants dans une ville pour ouvrir une pharmacie (exception en Guyane, en Moselle et en Alsace (3500 habitants)).
- L'ouverture d'une officine supplémentaire sera acceptée en fonction du nombre d'habitants dans la ville (une officine par tranche de 4500 habitants).
 - o Ville de 7000 habitants : deux officines
 - o Ville de 12 000 habitants : trois officines

Cette réglementation existe afin que le maillage pharmaceutique soit optimal, et que chaque personne puisse trouver une pharmacie à proximité de chez elle. Cependant, dans une grande ville, comme Paris par exemple, la densité élevée de la population fait grimper le nombre de pharmacies sur une « petite » surface. On peut donc aisément concevoir l'existence d'une concurrence entre deux confrères installés à 300 mètres l'un de l'autre.

En 2016, on observe qu'un pharmacien sur cinq exerce en Ile-de-France (6).

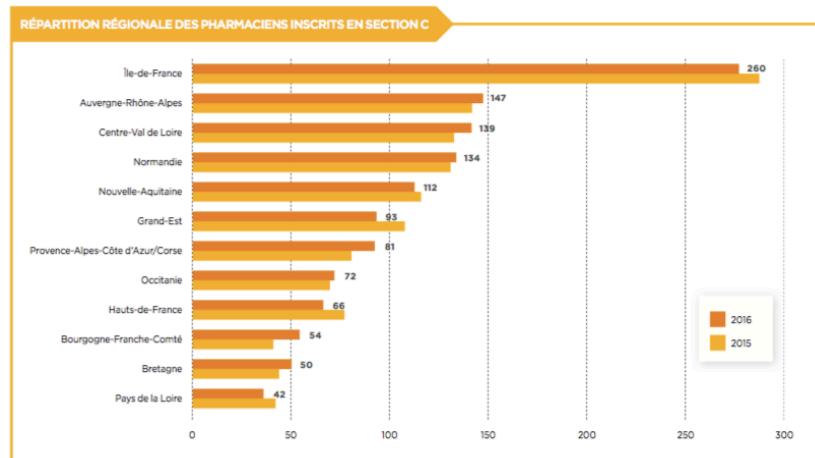


Figure 2 - Répartition régionale des pharmaciens - Brochure "La démographie 2017" (6)

La création d'une pharmacie est, aujourd'hui, exceptionnelle. Une nouvelle ouverture se fera essentiellement suite à un transfert de pharmacie. Il existe trois sortes de transferts (18) :

- Au sein de la même commune
- Au sein du même département
- Au sein d'un autre département

Il existe également des regroupements de pharmacies (plusieurs pharmacies possiblement en difficultés se regroupent afin de former une seule et unique officine). Les transferts et les regroupements sont possibles seulement s'ils conservent l'accès au soin de la population. Ils ne peuvent pas délaisser une zone ou en favoriser une autre. Il faut également que ce nouveau lieu soit accessible au public et assure un service de garde.

35% des officines se situent dans des communes de moins de 5000 habitants et constituent un réseau de proximité sur tout le territoire (6).

La licence d'exploitation que l'ARS délivre peut imposer lors d'un transfert une distance minimale par rapport à la pharmacie la plus proche, ou encore un secteur où la pharmacie doit être située. L'ARS tiendra compte de l'emplacement précis de l'officine.

Ce maillage territorial évite, dans l'ensemble, une trop grande concurrence entre les pharmaciens titulaires. Il y a cependant des exceptions comme expliqué ci-dessus, notamment dans les villes de France avec une densité de population importante.

1.2.3. La propriété de l'officine

Seul un titulaire du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie peut posséder son officine, et doit exercer sa profession dans cette pharmacie. À l'origine, la principale structure juridique utilisée par le pharmacien était l'entreprise Individuelle (EI). L'évolution du métier a suscité la volonté de se regrouper, l'Etat a autorisé les sociétés. Le

pharmacien a alors la possibilité de s'associer et de constituer une société en nom collectif (SNC) ou une société en commandité simple (SCS) puis plus tard une société à responsabilité limitée (SARL) (14).

- La SNC offre une responsabilité illimitée des associés
- La SCS propose une responsabilité limitée en cas de dettes.
- La SARL peut compter un seul associé (= entreprise unipersonnelle à responsabilité limitée (EURL)).

Quelques années plus tard (en 1990), les sociétés à exercice libéral (SEL) arrivent dans le milieu pharmaceutique. Mais elles ont des conditions particulières liées à l'exercice du pharmacien. Ces sociétés peuvent avoir plusieurs associés, exerçant ou non dans l'officine (ce qui est un grand changement). Cela étant, plus de 50% du capital et des droits de vote doivent être détenus par les pharmaciens exerçant dans l'officine. Le reste (moins de 50%) peut être détenu par des pharmaciens titulaires au sein d'autres officines, des anciens pharmaciens ayant exercé dans la SEL ou à la retraite depuis moins de 10 ans. Ces structures ne peuvent exploiter qu'une seule officine. Cependant elles peuvent avoir des parts dans d'autres SEL (14).

Dans les années suivantes, les officines ont pu créer des sociétés anonymes (SA), des sociétés par actions simplifiées (SAS) unipersonnelles (SASU) ou des sociétés en commandite par actions (SCA). Cependant les SEL sont les plus courantes dans le secteur de la pharmacie.

Avec ces changements au fil des années nous pouvons comprendre qu'une seule et même personne, pharmacien, peut posséder plusieurs officines (ou du moins des parts importantes dans plusieurs pharmacies). Un pharmacien possédant plusieurs officines peut négocier les tarifs avec les laboratoires et obtenir des prix plus attractifs, ceci engendre une concurrence entre les différentes pharmacies des alentours.

1.2.4. La concurrence entre les pharmacies elles-mêmes

Les patients/consommateurs sont libres de choisir la pharmacie qu'ils souhaitent (19) selon plusieurs critères de choix :

- Proximité
- Qualité de service (accueil, conseils, qualité de la dispensation...)
- Stocks
- Prix
- Site internet

Avec les 26 840 pharmaciens d'officine inscrits à l'ordre des pharmaciens en 2016 et les 21 403 pharmacies (6), les consommateurs ont la possibilité de choisir. Dans les grandes villes il n'est pas rare d'avoir 2 ou 3 pharmacies dans une seule rue. À la campagne, ce schéma est forcément beaucoup plus rare.

La concurrence n'a pas le même profil depuis plusieurs années. En effet comme nous l'avons dit précédemment, le monopole pharmaceutique voit son périmètre grignoté de plus en plus. Il y a quelques années, de nombreux produits de parapharmacie étaient vendus exclusivement en pharmacie, aujourd'hui ces derniers se retrouvent dans

les rayons des GMS³. Quand un client souhaite acheter un produit qu'il connaît bien et qu'il n'a pas besoin de conseils associés, il est plus simple pour lui de le prendre au supermarché en faisant ses courses et ainsi éviter d'aller dans deux commerces différents. De nombreux produits ont trouvé leur place au sein des grandes surfaces tels que les produits pour lentilles, les préservatifs, les tests de grossesse ou encore les pansements etc.

Très récemment, une nouvelle concurrence est apparue, le e-commerce. On retrouve tous les produits de parapharmacie sur internet ainsi que les médicaments se délivrant sans ordonnance, à des prix très attractifs. Le e-commerce va devenir incontournable dans les années à venir (20).

Toutes ces différentes formes de concurrence nous amènent au point clef de cette thèse : quelles stratégies adopter pour que SA propre pharmacie se développe harmonieusement, avec un chiffre d'affaires évoluant positivement et ainsi permettant de vivre confortablement de son métier ?

Quels domaines mettre en exergue au sein de l'officine pour la faire évoluer de façon solide et pérenne ? La localisation est-elle primordiale ? Le management est-il synonyme de succès ? La loi HPST⁴ va-t-elle faire évoluer le système ?

³ GMS : Grandes et Moyennes Surfaces

⁴ HPST : Hôpital Patients Santé et Territoire

2. Deuxième partie : Innovations, ambition, communication

Dans cette deuxième partie nous allons lister et développer des idées pour faire évoluer son officine, fidéliser sa patientèle, la « booster » économiquement, innover tout simplement.

2.1. La localisation et les innovations structurelles

Comme dit précédemment, la répartition et l'implantation des officines sur le territoire français sont très réglementées. Un pharmacien ne décide pas seul du lieu où il veut implanter son commerce.

Avant de s'installer il est primordial pour le futur pharmacien d'analyser précisément l'environnement. C'est à dire prévoir l'évolution du quartier, s'informer de la dynamique géographie et économique (EHPAD, lotissement en construction ou à venir et bien évidemment la présence de médecins etc.). En effet, les prescripteurs sont le ciment de la santé d'une officine. Si un prescripteur prend sa retraite et qu'il n'est pas remplacé, cela peut faire chuter rapidement le chiffre d'affaires d'une officine. C'est donc un point essentiel à analyser avant de s'établir.

Il doit également étudier la possibilité d'un transfert vers une zone plus active (sans concurrencer les différents confrères) et budgétiser les travaux à réaliser pour que son officine soit accueillante, bienveillante, fonctionnelle et dans l'air du temps voire innovante.

La moyenne nationale est de 34 officines pour 100 000 habitants. On remarque que certains départements sont plus intéressants économiquement pour implanter son officine ou en racheter une. Par exemple le Grand-Est ou même la Normandie avec respectivement 29 et 30 officines pour 100 000 habitants semblent être un choix plus judicieux : il y aura moins de concurrence vis-à-vis des différents confrères. Contrairement à la région Provence-Alpes-Côte d'Azur / Corse qui culmine à 38 officines pour 100 000 habitants et qui semble donc être la région la plus concurrentielle.

(6)

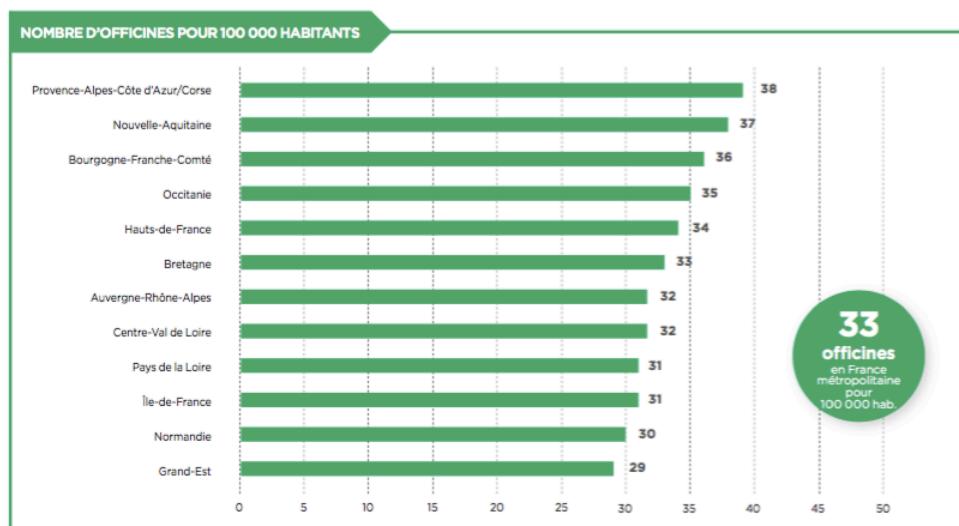


Figure 3 - Répartition régionale des pharmaciens - Brochure "La démographie 2017" (6)

On remarque, mis à part les extrêmes, que la répartition reste assez semblable d'une région à une autre. On peut donc supposer que la démographie nationale ne semble pas être un facteur majeur influençant la bonne ou la mauvaise santé d'une officine.

Fort de ce constat, nous allons affiner notre étude en nous intéressant au niveau départemental voire même à une granularité plus fine, c'est à dire les villes. Il peut exister des différences importantes entre les officines au sein d'un même secteur géographique.

Comme dans tous les domaines il existe plusieurs types de commerces, l'officine ne fait pas exception. Il existe plusieurs catégories :

- Les pharmacies rurales
- Les pharmacies urbaines
- Les pharmacies de centre commerciaux

2.1.1. [Les types de pharmacie : pharmacies rurales ? pharmacies urbaines ? pharmacies de centre commerciaux ?](#)

La localisation au sens strict du terme est l'atout majeur de tout commerce, y compris pour les officines. Le métier risque d'être très différent en fonction du lieu où se trouve l'établissement. Il y a dans chaque zone des points positifs et des points négatifs. D'ailleurs ces différents points sont très subjectifs, en effet tout dépend des goûts et des envies de chacun. Nous n'allons donc pas dire qu'un lieu est mieux qu'un autre, mais nous allons analyser les atouts majeurs de l'environnement d'une officine permettant de favoriser les ventes et les dispensations.

2.1.1.1 [Les pharmacies rurales](#)

Même si les différents types de commerces ont tendance à désertter les petits villages (boucherie, fleuriste, boulangerie etc.), les pharmacies ne peuvent pas les suivre du fait du maillage territorial. En effet chaque personne doit pouvoir accéder à une pharmacie dans un rayon de quelques kilomètres. (21)

Les pharmacies dites « de campagne » ont des avantages conséquents vis-à-vis des commerces de centre ville. Premièrement l'infrastructure en elle-même, on peut souvent remarquer l'existence d'un parking attenant et gratuit, ou des places de stationnement pratiques dédiées aux clients, ce qui est un gain de temps important pour le prospect. De plus l'accessibilité pour les personnes en situation de handicap est souvent bien plus aisée. Cet avantage n'est pas toujours d'actualité mais est tout de même plus fréquent en campagne qu'en ville.

Les pharmacies rurales ont souvent une patientèle d'habitues, les habitants du village, les habitants des villages voisins ou des personnes travaillant aux alentours, etc. Cela favorise la bonne connaissance des dossiers des patients ainsi que le patient en lui-même. Il est manifeste qu'une personne ressentant que le/la pharmacien(ne) se souvient de lui, de son traitement, de son état de santé du mois dernier va immédiatement se sentir accueilli et reconnu.

Une relation de confiance se crée ainsi entre le patient et le pharmacien, les liens tissés avec les patients restent incomparables au regard de ce que certains pharmaciens vivent en ville. Bien évidemment il y a également des personnes de « passage » dans le village, mais ce n'est pas la majorité (contrairement à une pharmacie de centre commercial). (22)

De plus, ces officines ont la chance de pouvoir profiter de prescripteurs souvent localisés dans la même commune. Par conséquent, dans un village, il y a souvent un ou plusieurs médecins généralistes, éventuellement un dentiste, kinésithérapeute ou d'autres types de prescripteurs qui consultent et prescrivent. Quand un patient quitte le cabinet médical, il y a de fortes chances qu'il se rende directement dans la pharmacie la plus proche pour recevoir son traitement. Cette proximité entre prescripteurs et pharmaciens permet une amélioration de la communication entre ces deux professionnels de santé. Les infirmier(e)s peuvent également se greffer à ce duo. En effet dans une commune les infirmier(e)s sont souvent en relation avec la pharmacie, elles/ils y passent régulièrement pour récupérer des médicaments, des DM (matériels médicaux), des prélèvements (urines, crachats etc.) etc. La bonne communication entre ces trois professions est essentielle pour garantir une meilleure qualité de soin pour les patients. De plus si on étudie le chiffre d'affaires d'une pharmacie, on remarque que la majorité de celui-ci est réalisé par les ordonnances (médicaments remboursés ou médicaments non remboursés), par conséquent la présence un prescripteur à proximité est vitale pour une officine dite de « campagne ». Une pharmacie rurale qui ne compte que sur la parapharmacie, l'OTC⁵, la phytothérapie, etc. n'est pas viable à l'heure actuelle.

Dans certains villages, un foyer logement et/ou un EHPAD⁶ sont indispensables pour la vie de la pharmacie. Ce sont souvent des patients polymédicamentés avec des renouvellements importants chaque mois, ce qui permet à la pharmacie d'avoir un marché supplémentaire. Dans un village, la proximité permet à la pharmacie de livrer l'établissement plusieurs fois par jour, ce qui est plus aisé que dans des grandes villes. Les employés de la pharmacie ont souvent une bonne connaissance de la commune ce qui assure une réalisation rapide de cette tâche (qui peut prendre beaucoup plus de temps quand il faut chercher l'adresse, quand il y a des embouteillages, de la circulation etc.). L'officine peut également offrir un service supplémentaire à ces EHPAD, la Préparation des Doses à Administrer (Cf. partie 2.2.1.3) qui peut être un gain de temps précieux pour ces structures.

La mission la plus importante dans une officine est bien évidemment la dispensation de médicaments, de conseils, de produits de parapharmacies, de produits divers, dans le domaine de la pharmacie on appelle cela « le comptoir ». Cependant il y a d'autres impératifs à effectuer au cœur d'une pharmacie pour qu'elle fonctionne correctement ; administratif, étiquetage, rayonnage, réception des commandes, factures, commandes, rendez-vous avec les commerciaux, etc. Dans une pharmacie de campagne on observe des « temps morts » dans la journée

⁵ OTC : Over The Counter = Médicaments en vente libre

⁶ EHPAD : Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

avec peu voire pas de clients, ces moments permettent au pharmacien présent au comptoir de réaliser les tâches citées ci-dessus sans impact sur le temps d'attente des patients (irréalisable dans une pharmacie de ville ou de centre-commercial ou le flux de clients est constant).

Chaque salarié est polyvalent et réalise l'ensemble des tâches de l'officine ce qui permet de les effectuer plus rapidement (ex : ranger une commande à 4 est plus rapide que seul). Contrairement à une pharmacie de centre commercial par exemple où chaque salarié a son domaine de prédilection et ses propres tâches. De plus ce cloisonnement des compétences peut entraîner des complications lors d'un départ en vacances, en retraite, ou un arrêt maladie. Les aptitudes ne sont pas partagées entre les membres de l'équipe. Une pharmacie rurale peut donc se permettre d'avoir moins de salariés sans pour autant faire attendre le client. Ainsi la masse salariale et les charges associées sont moins élevées pour le ou les titulaire(s).

Malgré tous ces points positifs, une pharmacie en milieu rural manque souvent de références, de produits, de gammes et cela dans tous les domaines (pharmacie, parapharmacie, phytothérapie, homéopathie etc.). En effet, elle présente en règle générale trois à quatre gammes de parapharmacie. Une personne qui a besoin d'un produit spécifique doit souvent le commander, avec assurément un prix non attractif et un délai, ce qui peut être un frein. Dans le domaine pharmaceutique, de la même manière, un médicament « spécifique » ou « onéreux » doit être commandé... Au fur et à mesure du temps, les patients peuvent se lasser de ces inconvénients et délaisser la pharmacie même s'ils doivent effectuer des kilomètres supplémentaires pour trouver le produit souhaité à un prix « raisonnable » et immédiatement.

Concernant les prix des produits référencés, les pharmacies de campagne sont défavorisées vis-à-vis de leurs concurrents. En effet, elles passent des commandes restreintes, pour limiter leur stock et les laboratoires ne peuvent pas leurs accorder des remises identiques. La population cherche forcément à avoir des prix attractifs et donc elle ira chercher le ou les produits souhaités dans des pharmacies plus conséquentes. D'une pharmacie à l'autre certains prix peuvent varier du simple au quadruple. (23)

2.1.1.2 Les pharmacies urbaines

Concernant les pharmacies de centre ville, elles présentent également, et heureusement, des points positifs. Tout d'abord, le plus aisément à comprendre est le nombre de clients potentiels à franchir les portes de la pharmacie. En effet, un centre ville concentre une majeure partie de la population de la cité en question mais également les habitants des communes voisines qui viennent faire leurs achats dans le cœur de cette ville. Il est donc impératif que la vitrine soit attrayante et accueillante, elle doit donner envie aux passants de rentrer dans la pharmacie. Parmi cette population de clients il y a les habitants du centre ville pour qui cette pharmacie est avant tout leur pharmacie de « quartier », ils y viennent pour se faire délivrer leurs médicaments (ordonnance ou OTC) pour chacune de leurs prescriptions.

Étant donné que la population vivant en ville est plus importante que celle vivant en campagne, la pharmacie pourrait à première vue avoir une patientèle d'habitues plus importante que dans les campagnes. Mais la concurrence existante en ville complique la situation, en effet le maillage territorial offre la possibilité de trouver plusieurs pharmacies en centre ville. De ce fait les habitants peuvent choisir et opter pour la pharmacie qui correspond le mieux à leurs attentes (accueil, choix des produits, conseils et tarifs...). On peut donc voir apparaître « une guerre des prix » entre les différents lieux de vente. Cette « guerre des prix » peut engendrer un décalage avec les pharmacies rurales. Lorsque les clients vont faire leurs achats dans le centre ville, ils profitent de ce moment pour s'approvisionner en produits pharmaceutiques ou de parapharmacie. Ces acheteurs peuvent même envisager d'acheter plusieurs de leurs articles et même profiter d'une promotion et peu à peu désérer leur pharmacie de référence.

Le stationnement en ville reste plus compliqué voire très compliqué, on retrouve très rarement un parking attenant avec des places dédiées à la pharmacie. De plus les parkings du centre ville sont très souvent payants, et la circulation en voiture y est difficile. Ces problèmes liés à l'utilisation de la voiture peuvent freiner les acheteurs surtout lorsque l'achat ne nécessite pas de conseils (produit habituel). Cependant en règle générale les centres villes sont bien desservis en terme de transports en commun : bus, tramway, métro. Pour la population n'ayant pas de moyens de transport, c'est un avantage sérieux (enfants, adolescents, adultes sans permis de conduire, personnes âgées etc.). Le coût du carburant et le respect de l'environnement sont des atouts supplémentaires à l'utilisation de ces services. Les achats pharmaceutiques sont peu encombrants et légers ce qui ne nécessite pas obligatoirement la voiture.

Enfin, on peut noter que les loyers ou le prix des murs en centre ville sont plus importants que dans les campagnes et donc la surface des pharmacies du centre est souvent réduite. Cette information est à modérer car nous retrouvons malgré tout des pharmacies possédant de très grandes surfaces dans de nombreux centres villes.

2.1.1.3 Les pharmacies de centres commerciaux

Pour finir, il existe des pharmacies au sein même de centres commerciaux. Ce sont en général des pharmacies qui ont été transférées dans ces centres. Elles regroupent de nombreux avantages décrits précédemment pour les pharmacies rurales et urbaines :

- Parking gratuit, facile d'accès, attenant au centre commercial et donc à la pharmacie
- Circulation facilitée (les centres commerciaux sont souvent en périphérie des villes)
- Transport en commun fonctionnel du centre ville vers le centre-commercial et des villages limitrophes vers le centre commercial
- Fréquentation importante et régulière du centre commercial donc un nombre de clients potentiels important qui s'ajouté à une patientèle d'habitues qui habitent près de la zone commerciale.

Mais ces points positifs engendrent des points négatifs. Le nombre de personnes franchissant les portes de la pharmacie est très important (acheteurs ou promeneurs), la masse salariale doit correspondre à la demande et au

chiffre d'affaires. Celle-ci est souvent importante dans ces officines ainsi que les charges associées. De plus les plages horaires d'ouverture sont souvent plus larges (correspondant à celles de la galerie marchande du centre commercial), les plannings sont donc plus compliqués à réaliser et à gérer (pauses déjeuners décalées, jours de repos irréguliers, présence de pharmacien obligatoire etc.).

Comparé aux pharmacies rurales, il est plus difficile de nouer une relation de confiance avec les patients du fait du grand nombre de personnes accueillies, écoutées et conseillées dans la journée. La notion de clientèle « d'habitués » est donc plus rare dans ces officines.

Dans ce genre de structure, le travail de fond doit être orchestré, l'absence d'un collaborateur au comptoir peut vite se faire ressentir par une file d'attente qui s'allonge, point noir et à maîtriser dans le commerce. Il faut donc organiser le temps de chaque salarié avec le « *front office* » et le « *back office* ».

Les loyers et charges sont considérablement élevés dans les centres commerciaux ce qui nécessite une optimisation des mètres carrés, le titulaire optera davantage pour améliorer sa surface de vente et non pas favoriser le confort de son équipe (salle de pause réduite). L'évolution de l'agencement n'est pas aisée, en effet les travaux sont compliqués (accord du gestionnaire de la galerie marchande...), les agrandissements souvent impossibles (sauf si le commerce adjacent se libère).

2.1.2. Innovations structurelles

2.1.2.1 Les groupements de pharmacies

De nos jours on entend régulièrement le terme de « groupement en pharmacie ». Mais qu'est ce que cela signifie ? Depuis combien de temps cela existe-t-il ? Est ce que cette solution a fait ses preuves ? Quels avantages permettent-ils ? Gratuit ou payant ? Quelles sont les conditions financières ?

De nombreuses questions tourbillonnent autour de ce terme. Je vais essayer d'apporter quelques éclaircissements.

Les groupements en pharmacie sont des associations de titulaires. Le premier du genre est le groupement Giphар, il a été créé en 1968, de la volonté de 3 pharmaciens bretons. Il apparaît pour donner une certaine dynamique de groupe à l'exercice officinal (24).

Les groupements marquent une évolution et une transformation dans la manière d'acheter et de distribuer les médicaments. Cela permet d'avoir un nouvel outil d'approvisionnement différent des circuits traditionnels (laboratoire ou grossiste-répartiteur) (24) .

Les groupements officinaux sont tous bâtis sur le même modèle. Ils requièrent des adhérents (pharmacies) pour exister. En France il y a environ une soixantaine de groupements officinaux. Le nombre d'adhérents peut varier d'un groupement à un autre ; Nepenthes compte environ 4500 membres (c'est le plus important aujourd'hui), Giphар environ 1300 (25), Pharmactive environ 800 (8). « L'union fait la force », cet adage a bien été compris par les

pharmacien qui ont décidé de s'allier. Un groupement de pharmacies permet de rassembler dans une force commune des acteurs aux intérêts communs, sans pour autant remettre en cause l'indépendance du praticien. Ce type de structure permet ainsi de négocier des avantages auprès des fabricants ou des grossistes répartiteurs, afin de compenser les baisses de prix sur les médicaments remboursables et d'augmenter les marges.

En contrepartie d'une adhésion, le pharmacien se donne la possibilité de s'approvisionner auprès de la plate-forme d'achat du groupement, qui aura au préalable négocié les prix avec le ou les fournisseurs. La force de négociation est corrélée à la quantité d'adhérents ; certains groupements peuvent donc obtenir de très bonnes remises sur de nombreux domaines de la pharmacie (parapharmacie, OTC, matériel médical, médicaments génériques etc.) (24). Cette association permet aussi à ses adhérents de bénéficier d'autres avantages non négligeables comme l'accès à la formation. Cela permet de conserver une équipe qualifiée et performante notamment grâce à des conseils de management. Les groupements apportent également des avantages financiers tels que des remises, des promotions ou encore des formations.

Même si le but financier reste le même pour tous les groupements, des écarts existent. Les stratégies et les approches sont différentes, certains misent plus sur l'aspect qualitatif en offrant par exemple une aide pour le management de l'officine, d'autres viseront l'aspect quantitatif. Dans l'approche plus qualitative, plusieurs d'entre eux proposent une formation de l'équipe officinale, des conseils merchandising, management officinal, des agencements d'espaces de vente, un coaching des équipes etc. Ces différences de choix ont une incidence et après les achats, le management est une préoccupation majeure pour le pharmacien (8).

Le mode de fonctionnement (24) :

Il existe des divergences sur la structure comme vu ci-dessus. Mais l'adhésion et le mode de rémunération sont les mêmes. Une fois un contrat de partenariat signé, le pharmacien s'engage à verser mensuellement ou annuellement une cotisation au groupement pour profiter de ces services. Le tarif des cotisations est très variable suivant les structures. Il est en fonction du niveau de prestations choisi. Un pharmacien qui adhère au groupement seulement pour ses achats se verra affecter une cotisation moindre que celui qui choisit la politique d'enseigne par exemple.

Outre les cotisations d'adhésion, le mode de rémunération des groupements est lié en très grande partie aux Remises de Fin d'Année (RFA⁷). Elles sont reversées par les laboratoires fournisseurs suite à la réalisation d'objectifs d'achats annuels.

Le système de livraison est très hétérogène en fonction du groupement. Les petites structures choisissent souvent de livrer directement leurs adhérents par les laboratoires. Alors que des structures plus importantes préfèrent centraliser leurs livraisons (ils deviennent des dépositaires), on appelle cela centrale d'achats. Dans ce cas, en règle générale, une livraison est réalisée une fois par semaine via un transporteur ou via un grossiste-répartiteur, s'il

⁷ RFA : Remises de fin d'année

existe un partenariat entre les deux structures. Pour des entreprises très importantes comme Giphар, possédant leur propre plateforme (Sogiphар), les livraisons peuvent être assurées quotidiennement.

Certains groupements sont donc aujourd’hui à la fois dépositaires, grossistes, exploitants, centrales d’achats et même fabricants. En effet certains possèdent une gamme de produits à leur nom.

Ainsi les groupements de pharmacies sont devenus des acteurs incontournables de la distribution pharmaceutique et fédèrent plus de la moitié des officines en France.

Attention toutefois, comme dans tout partenariat, il existe des contreparties et des engagements à respecter pour les deux parties concernées. En adhérant à un groupement, et en choisissant l’offre qui lui convient l’officine s’engage à réaliser des objectifs fixés avec le groupement, sous peine de pénalités.

Dans certaines structures, le versement des RFA est conditionné à un chiffre d’affaires mensuel à respecter. Il peut même être imposé au pharmacien l’achat d’une liste de produits obligatoires au cours de l’année. Si ce dernier n’achète pas 90% en moyenne des produits concernés, il peut se voir refuser le versement total ou partiel de la RFA.

La pharmacie peut même subir une perte d’indépendance. En effet, en adoptant les stratégies du groupement en matière de merchandising ou de marketing, le titulaire se laisse dicter une conduite. Il n’est donc plus totalement maître de ses actes et de son commerce (achats, vitrines etc.).

Ces quelques points négatifs sont sûrement la raison de la non adhésion d’une partie des officines aux groupements pharmaceutiques.

2.1.2.2 Les structure de Regroupement à l’Achat (SRA⁸) et les Centrales d’Achats Pharmaceutiques (CAP⁹)

Ce sont les nouvelles structures juridiques créées par le décret n°2009-741 du 19 juin 2009 pour acheter de façon collective (26)(27). Ce décret permet à l’Etat d’encadrer la manière d’acheter des pharmacies, en leur offrant de nouveaux outils pour développer leur activité. Elles viennent redynamiser le marché en proposant de nouveaux leviers pour les pharmaciens d’officine, tout en essayant de limiter la rétrocession entre les officines (développée dans la partie 2.1.2.4). (24). Il y a une quarantaine de SRA en France aujourd’hui (28).

Structure de Regroupement à l’Achat (SRA) :

Les laboratoires pharmaceutiques augmentent leurs tarifs et le gouvernement baisse le prix des médicaments donc les pharmaciens ont besoin d’acheter en commun pour essayer de diminuer les prix d’achat et ainsi augmenter leur

⁸ SRA : Structure de Regroupement à l’Achat

⁹ CAP : Centrale d’Achat Pharmaceutique

marge qui a tendance à diminuer. La SRA permet ce regroupement, sans pour autant adhérer à un groupement (24).

C'est un regroupement de pharmaciens d'offices au sein d'une structure dotée d'une personnalité morale, dans le but d'acheter des médicaments non remboursables, pour le compte des pharmaciens titulaires adhérents. La SRA n'est pas un établissement pharmaceutique, cependant elle se livre à l'achat d'ordre pour le compte de ses associés et agit comme référenceur. Elle négocie les conditions de vente et les tarifs. (26)

Les SRA sont constituées uniquement par des pharmaciens titulaires ou par des sociétés exploitant des officines. Ces structures ne concernent que les produits suivants : les médicaments non remboursables ou les marchandises autres que médicaments (produits cosmétiques, dispositifs médicaux, autotests, compléments alimentaires)(28).

Il n'y a pas besoin d'un apport financier important pour la création d'une structure comme celle-ci, intermédiaire entre les laboratoires et les officines.

Les SRA peuvent avoir deux formes bien distinctes (24)(28) :

- Simple référenceur : elles négocient des conditions commerciales pour les produits référencés auprès des laboratoires. Cependant la livraison et la facturation sont faites individuellement par le laboratoire lui même auprès de chaque officine adhérente.
- Commissionnaire : elles deviennent un opérateur intermédiaire qui centralise les commandes de ses membres, négocie et passe commande auprès des laboratoires. Ces derniers facturent la SRA qui elle-même facture à ses membres. Il n'y a pas de revente des produits entre la structure et les adhérents.

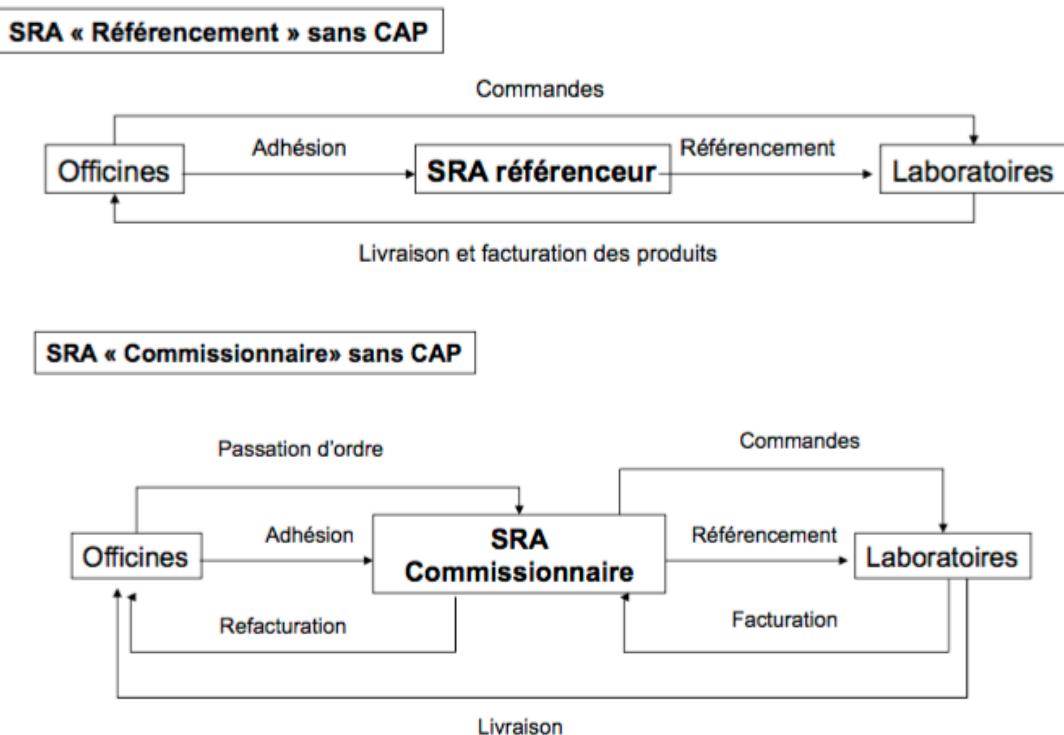


Figure 4 – Schéma de structure de regroupement d'achat (28)

Sur le papier, ces structures semblent satisfaisantes notamment en terme d'organisation et de profit. Cependant depuis 2009 leur évolution n'apparaît pas si prospère que cela. Les résultats sont en demi-teinte. Les SRA se heurtent à plusieurs contraintes : tout d'abord la limitation aux seuls médicaments non remboursés, de plus un bon nombre de laboratoires refusent de traiter avec ces structures (en effet ils proposent des conditions commerciales moins compétitives). Pour finir la SRA ne peut détenir de point de livraison ni de distribution. Elle ne peut donc pas stocker elle-même les commandes, puisqu'elle devrait remplir les critères d'établissement pharmaceutique. La seule solution pour ces structures est de s'associer avec une structure déjà déclarée comme telle, en l'occurrence les grossistes-répartiteurs ou maintenant les Centrales d'Achat Pharmaceutiques (CAP) (24).

Centrales d'Achats Pharmaceutiques (CAP) :

Ces centrales viennent en complément des SRA, c'est le même décret qui a permis leur autorisation (n°2009-741). En effet ces dernières comme dit précédemment ne peuvent pas fonctionner seules de manière optimale. Il y a environ une vingtaine de CAP sur le marché en France.

Comparées aux SRA, ces centrales nécessitent un apport pécunier plus important. C'est une entreprise à part entière. La loi oblige la CAP à être gérée par un pharmacien responsable, ainsi qu'à se déclarer comme un établissement pharmaceutique (contrairement aux SRA). Pour être considérée comme une CAP, l'entreprise doit déclarer auprès de l'ANSM¹⁰ son entrepôt et demander une autorisation d'ouverture, ceci validera son fonctionnement. Ces différentes obligations expliquent les coûts importants engagés pour leur création. Elles sont donc souvent reliées à un grossiste-répartiteur qui possède déjà les locaux adaptés (24).

Ces entreprises pharmaceutiques ont pour but l'achat, le stockage et la livraison de médicaments non remboursables et de produits figurants sur la liste des produits vendus en pharmacie (Cf. partie 1.2.1.) (24).

Les achats peuvent être réalisés sous deux formes :

- Soit en son nom et pour son compte
- Soit pour le compte d'une SRA comme le permet le décret de 2009 instaurant leur création

La CAP achète auprès des laboratoires, réceptionne les produits et médicaments et les distribue ensuite à ses membres en respectant leurs demandes spécifiques (24).

La SRA-CAP peut acheter et stocker des médicaments non remboursables pour le compte de ses membres adhérents. Elle est propriétaire de ses stocks (comme un grossiste). Ses clients sont les officines et les membres titulaires de la SRA (28).

C'est le directeur général qui négocie directement avec les laboratoires. Ensuite les laboratoires livrent et facturent la centrale d'achat qui va réceptionner et stocker les produits dans ses locaux. La CAP va ainsi pouvoir redistribuer

¹⁰ ANSM : Agence Nationale de la Santé et du Médicament

en gros ou à l'unité les différents produits aux pharmacies sur le territoire national à l'aide de ses transporteurs. Ensuite la CAP envoie les factures aux différentes pharmacies. Les délais sont d'environ de 24 à 72 heures. Les CAP ne sont pas soumises aux même contraintes que les grossistes-répartiteurs et donc la livraison quotidienne n'est pas obligatoire.

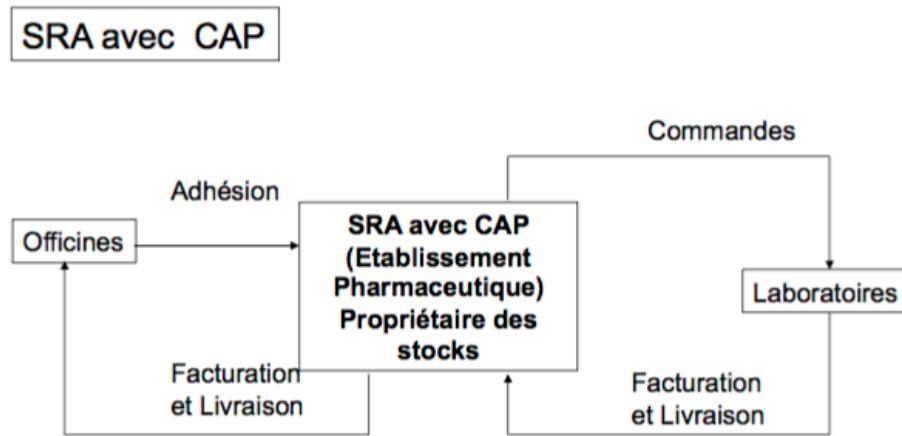


Figure 5 – Schéma de structure de regroupement d'achat (27)

A l'inverse des SRA classiques qui ne réalisent pas de profits, ces centrales prennent une marge sur leur activité afin de financer leur fonctionnement. Il existe également des RFA, les laboratoires qui rémunèrent sur la réalisation d'objectifs, et la CAP peut redistribuer (ou non) ces RFA aux adhérents (24).

Fréquemment, les titulaires délaisse le comptoir et le contact avec le patient pour s'occuper du coté administratif de l'entreprise (achats, gestion du personnel, compatibilité etc.). Le recours à une centrale d'achat permet au titulaire de gagner du temps. En effet il peut regrouper ses différentes commandes auprès d'une seule entité. Il participe à moins de rendez-vous avec les laboratoires, il a la possibilité d'effectuer ses commandes via les plateformes internet. Le pharmacien économise son temps et pourra le consacrer à sa patientèle. Ce gain de temps est souvent l'argument phare des CAP afin que le pharmacien adhère à leur service (24).

Le coté financier reste aussi un enjeu essentiel pour cette prise de décision. Les CAP permettent d'optimiser la politique d'achat. Ce circuit offre de bonnes conditions commerciales sur de larges gammes de produits, sans passer des commandes de grande ampleur.

Il existe également des accords commerciaux entre certaines CAP et des génériqueurs. Même si ces centrales ne peuvent faire pénétrer les médicaments remboursables dans leurs marchés, cela permet de mettre en exergue leurs gammes de médicaments conseils (non remboursés) auprès de la CAP. De plus, les laboratoires de génériques payent partiellement ou en totalité l'adhésion à la centrale d'achat de certains pharmaciens. De par cet accord gagnant-gagnant, la CAP se voit augmenter le nombre de ses adhérents et le laboratoire ses parts de marchés. Ces deux entités trouvent un intérêt à ce système ainsi que le pharmacien titulaire qui économise et peut avoir accès à la centrale d'achat gratuitement (24).

Ces différents modes d'achats présentent un autre atout : un pharmacien diversifiant ses sources d'approvisionnement se prévaut un peu plus contre le phénomène de rupture de produits pharmaceutiques, assez récurrent ces dernières années. Qu'est ce que le phénomène de rupture ? Dans le domaine pharmaceutique les ruptures sont fréquentes, chaque jour les pharmacies sont confrontées au phénomène de rupture. Ces dernières émanent souvent des « ruptures laboratoires » c'est à dire que le laboratoire ne parvient pas à produire autant de médicaments que demandé. La demande est supérieure à l'offre (problèmes de quantités de principes actifs ? d'excipients ? de personnels ?). La réponse est incertaine et reste mystérieuse. Dans ce cas, le conseiller contacte le prescripteur pour trouver une alternative, c'est à dire changer le médicament.

2.1.2.3 Les répartiteurs

Les groupements de pharmacie permettent donc de faire des économies conséquentes pour les titulaires d'offices. Mais d'autres structures et organisations sont également importantes en terme d'économies notamment dans l'organisation de la distribution des médicaments.

La répartition pharmaceutique occupe une position stratégique au cœur du circuit de la distribution du médicament puisqu'elle est l'interface incontournable entre les laboratoires et les pharmacies d'officine (29)(30).

Il existe deux canaux de distribution en masse ; les répartiteurs et les ventes directes. La répartition est la principale voie d'approvisionnement des officines : elle distribue 62% des boîtes de médicament qui comptent pour 79% du chiffre d'affaires des officines. Elle consiste à livrer quotidiennement (souvent deux fois par jour) les médicaments commandés par les officines quelques heures auparavant. Cette livraison à l'unité permet aux officines de ne pas stocker toutes les spécialités, elles sont commandées au fil de l'eau (31).

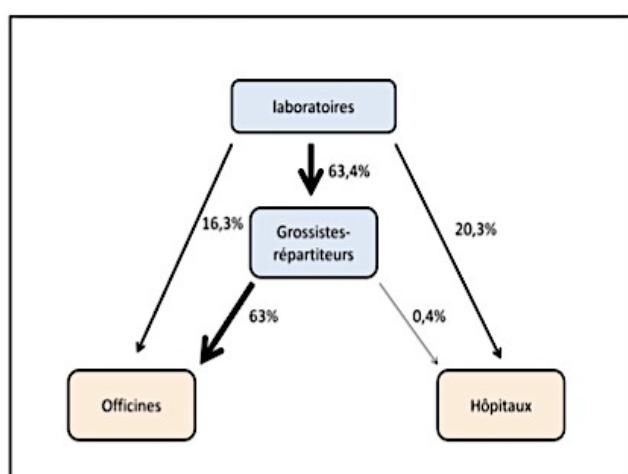


Figure 6 - Canaux de distribution du médicaments (31)

En France, il existe sept entreprises de répartition, avec environ 180 établissements de distribution en gros de médicaments. Grâce à leur flotte de véhicules, ces entreprises approvisionnent l'ensemble du réseau pharmaceutique officinal. Chaque grossiste-répartiteur s'appuie sur un réseau d'agences (de 2 à 52) qui desservent un « territoire de répartition » déclaré à l'ANSM et qu'elles se doivent d'approvisionner. Ces grossistes-répartiteurs

sont propriétaires de leur stock et sont livrés par les laboratoires pharmaceutiques ou leurs dépositaires en grandes quantités avant de les revendre aux officines à l'unité. Ils achètent en gros et vendent au détail. (30)(31).

Les répartiteurs sont considérablement impliqués en terme de santé publique, leurs activités sont donc strictement encadrées par la loi, ils sont dans l'obligation de respecter des règles strictes dictées par le Code de la Santé Publique (29). Ils doivent détenir 90% des références des médicaments existants. Un stock d'au moins deux semaines de vente assure une livraison en 24h de toute pharmacie de son secteur (30).

Toute entreprise qui comporte au moins un établissement pharmaceutique de distribution doit être la propriété d'un pharmacien ou d'une société à la gérance ou à la direction générale à laquelle participe un pharmacien. Ces pharmaciens sont « les pharmaciens responsables », ils sont personnellement responsables du respect des dispositions en rapport avec leur activité (30).

L'ouverture d'un établissement pharmaceutique est subordonnée à une autorisation délivrée par l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé, après avis du Conseil Central C de l'Ordre national des Pharmaciens.

Comme tout lieu d'exercice de la pharmacie, l'établissement de distribution en gros doit être installé dans des locaux spécifiques et ils sont soumis aux bonnes pratiques de distribution en gros des médicaments à usage humain (30).

La première source d'économie se situe au niveau des remises. En fonction des grossistes-répartiteurs, celles-ci sont variables sur les principes et presque toujours au niveau maximum pour les génériques. Ces remises sont attribuées à priori aussi en fonction du volume d'achat et ne concernent que la relation avec le grossiste-répartiteur principal. Les officines reconnaissent le rôle essentiel joué par les grossistes-répartiteurs et en sont relativement satisfaites (notamment sur les conditions d'approvisionnement). Cependant, elles leur reprochent de ne pas être suffisamment transparents sur les prix de certains médicaments, en effet la complexité des factures ne permet pas de connaître les prix nets des remises, celles-ci n'y apparaissant que rarement ligne à ligne (31) (32).

De plus, certains grossistes-répartiteurs ont mis en place la facturation des frais de livraison pour les officines commandant peu. Ex : un grossiste-répartiteur facture 9€ par livraison pour les officines qui lui commandent moins de 5000€ par mois. Par conséquent, les pharmacies essayent dorénavant d'atteindre systématiquement ce seuil. Certaines considèrent que cela engendre une gestion trop compliquée et préfère ne s'adresser plus qu'à un seul grossiste-répartiteur (31).

En résumé, des économies peuvent être réalisées si la pharmacie négocie correctement les remises avec son ou ses grossistes-répartiteurs. Dans tous les cas ces répartiteurs cherchent à fidéliser leurs clients. Pour cela ils veulent être choisis comme principal répartiteur, et le pharmacien peut alors facilement négocier des remises plus importantes. De plus, pour les officines il y a certains avantages à n'avoir qu'un répartiteur principal : en effet

l'organisation est plus simple, les commandes sont plus importantes et donc il n'y a pas de frais de livraison. Cependant, il est nécessaire prendre garde aux ruptures, le fait d'avoir le choix entre plusieurs grossistes-répartiteurs diminue les risques d'avoir un manquant (31).

2.1.2.4 Les rétrocessions

A quoi correspondent les rétrocessions ? Ce phénomène est assez simple, plusieurs pharmacies créent un « groupe » afin de réaliser des commandes groupées via un seul acheteur auprès d'un laboratoire. Une fois la commande livrée, la pharmacie réceptionne les produits avant de les redistribuer auprès de ses confrères. Généralement, on observe une répartition des tâches et des laboratoires, afin que tout le monde participe et que tout le monde trouve un avantage. Ce système permet aux officines d'obtenir des tarifs plus attractifs auprès des laboratoires, en remplissant des objectifs importants (24). On retrouve ce phénomène souvent chez les petites ou moyennes pharmacies car elles ne peuvent pas commander en gros.

Les rétrocessions sont un frein au développement des CAP et SRA (Cf. partie 2.1.2.2.). Il y a eu une baisse de ces pratiques dans les années 2010, mais elles reprennent aujourd'hui de l'ampleur, par conséquent les groupements commencent à montrer leur mécontentement.

Dans un courrier de la Direction Générale de la Santé reçu par la Conseil national de l'Ordre des pharmaciens le 28 septembre 2011, il a été rappelé que « *les pharmaciens d'officine ne sont autorisés à dispenser aux patients les médicaments qu'au détail, en vertu de l'article L. 5125-1 du CSP. Ainsi, toute vente en gros ou toute exportation de médicaments est prohibée et fera l'objet de poursuites* ». Cette pratique est illégale mais tolérée dans la profession. La quasi-unanimité des pharmaciens a déjà eu recours à cette pratique courante et parfois nécessaire au sein de l'officine. Au départ cette pratique avait pour but de se « faire dépanner » d'un ou deux produits, mais maintenant c'est une pratique bien organisée à plus grande échelle. On constate que les logiciels de gestion officinale sont désormais dotés d'outils de facturation prenant en compte les rétrocessions entre pharmacies (24)(33)(34).

2.1.2.5 Les centres de santé

Les centres de santé parfois appelés « Maison de santé » ou « Pôle de santé » sont des structures sanitaires de proximité constituées de professionnels de santé. Ils dispensent principalement des soins de premier recours. Ils assurent des activités de soin au centre ou au domicile du patient, avec des tarifs sans dépassement et pratiquent la délégation du paiement du tiers. Ils assurent également des soins de second recours au sens de l'article L. 1411-12 du CSP et peuvent participer à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et des actions sociales. Ils peuvent mener des actions d'éducation thérapeutique des patients. (35)

Un pôle santé est donc composé de nombreux professionnels de santé (médecins généralistes, spécialistes, sages-femmes, infirmier(e)s, kinésithérapeutes, podologues, dentistes, etc.) sur une zone limitée. Il est facile de comprendre que c'est le lieu idéal pour l'implantation d'une pharmacie. Chaque patient cherche la simplicité, aussi lorsqu'il sort de son rendez-vous médical avec une prescription, si une pharmacie se trouve sur le même il va

chercher son traitement immédiatement à condition que ce lieu réponde à ses attentes en terme d'accueil et de conseils. Nous savons aujourd'hui qu'une pharmacie « classique » fait environ 80% de son chiffre d'affaires avec la vente des médicaments. Par conséquent une pharmacie entourée de prescripteurs sera fatalement dans une situation favorable pour faire progresser significativement son chiffre d'affaires.

Il existe déjà de nombreux centres de santé en France, on en dénombre plus de 1600 (36). Ils ont été créés en 1999 par la loi n°99-1140 du 29 décembre 1999 – art. 23 (37)

Ces maisons de santé ont de nombreux autres avantages. Une situation géographique favorable. Par conséquent, la circulation est souvent fluide, avec de nombreuses places de parking, et transports en commun actif. Ils sont donc accessibles pour toute les catégories de la population.

2.1.2.6 Les transferts de pharmacie

Comme stipulé précédemment, la pharmacie est un commerce en difficulté à l'heure actuelle. Il faut donc sans cesse se renouveler et trouver des solutions pour qu'une pharmacie reste viable. Comme le démontre le paragraphe ci-dessus, les centres de santé semblent être une solution idéale. Cependant, pour œuvrer au sein de ces structures il faut « transférer » son officine au sein de ce centre.

Le transfert de pharmacie semble à première vue très simple. On déplace son fond de commerce (donc sa pharmacie) dans un nouveau lieu au sein de la même commune ou sur une autre commune. Mais comme nous savons que la pharmacie est un commerce particulier avec un maillage territorial très précis le titulaire ne peut pas faire ce qu'il désire. Pour se délocaliser et faire le transfert, il faut une autorisation administrative délivrée par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé après avis du CROP. Le transfert d'officine est autorisé sous réserve de respecter les dispositions de l'article L.5125-3 (38) du Code de la Santé Publique à savoir répondre de façon optimale aux besoins en médicaments de la population tant pour le quartier d'accueil que pour le quartier d'origine (39).

Un transfert dans une autre commune peut s'effectuer à condition que la surdensité de population dans la commune de départ et la sous-densité dans la commune d'accueil au vu des quotas de population soient avérées (39) (Cf. décret n°2018-671). Ce nouveau décret permet de définir les conditions de transport pour l'accès à l'officine en vue de caractériser un approvisionnement en médicament compromis pour la population (article L. 5125-3-1 du CSP).

Où peut-on transférer son officine ?

- Dans une commune de moins de 2500 habitants, lorsque la dernière officine présente a cessé définitivement son activité et qu'elle desservait jusqu'à présent une population au moins égale à 2500 habitants.
- Dans les communes dont le nombre d'habitants recensés est au moins égal à 2500, dépourvues de pharmacies.

- Dans les communes de plus de 2500 habitants et disposant au moins d'une pharmacie, si la population atteint une tranche entière de 4500 habitants supplémentaires recensés.

Quelles sont les principales étapes de l'instruction de la demande de transfert ?

- La demande de transfert doit être adressée à l'ARS du lieu vers lequel est envisagé celui-ci (avec toutes les pièces justificatives).
- L'ARS informe par écrit de la complétude du dossier (c'est le point de départ du délai d'instruction de la demande, délai de 4 mois, au cours desquel sont requis les avis du préfet, du Conseil Régional de l'Ordre des pharmaciens (CROP) et des organisations représentatives de la profession dans les départements d'accueil et d'origine.)
- Si la demande de transfert est acceptée, une licence est octroyée par arrêté de l'ARS (ou conjointement par les 2 ARS concernées en cas de transfert vers une autre région).

L'ARS peut imposer une distance minimale à respecter entre l'emplacement prévu pour la future officine et l'officine existante la plus proche (pour éviter toute sorte de concurrence directe) (40).

Une pharmacie peut transférer son point de vente pour plusieurs raisons. De toute évidence on pense en premier lieu à l'espace. Il est quand même rare qu'une officine veuille se déplacer dans un local plus petit, en effet pour pouvoir développer son officine, il est important d'apporter de la nouveauté, cela peut se traduire par de nouvelles gammes, de nouveaux produits et donc un besoin en mètres carrés. Avec un plus grand espace on peut créer des zones différenciables dans la pharmacie ; pièce de confidentialité, un local PDA, une pièce dédiée à l'orthopédie, un plus grand backoffice pour la qualité de travail de l'équipe... Un transfert est également synonyme d'amélioration de l'exercice officinal, point très important pour avoir l'aval du Comité Régional de l'Ordre des Pharmaciens permettant ce changement. Un grand espace permet plus de possibilités, d'être créatif mais en contre partie le loyer commercial ou la mensualité de remboursement du prêt risque d'être plus élevé. Il faut impérativement et avec soin analyser budgétairement ce transfert avec son expert comptable.

Néanmoins, plus on agrandit la surface d'accueil, de vente, plus le consommateur veut TOUT trouver dans sa pharmacie. Il faut augmenter et diversifier le stock tout en analysant l'augmentation du budget que cela engendre.

Plus on apporte de services plus les patients sont enthousiastes à se rendre dans ce commerce bien achalandé, et plus il y a de chances pour qu'ils reviennent. La pharmacie ne déroge évidemment pas à cette règle.

Le transfert peut également permettre de se rapprocher de la population résidente, avoir une localisation plus attractive. En effet, il y a de plus en plus de transferts au sein des centres commerciaux, ou dans la zone commerciale proche du centre commercial. Une population de passage se rajoute à la population d'habitués (Cf. partie 2.1.1.3.), et cet aspect n'est pas négligeable. Notons aussi que des transferts dans le « bourg » des villages se rencontrent également beaucoup. Il est préférable d'aller chercher les patients où ils se trouvent plutôt que d'attendre que les patients viennent à nous.

Quand il y a un transfert, il y a souvent des travaux, c'est une chance de concevoir l'agencement de sa propre pharmacie et de créer l'espace à son image. En effet, quand on peut choisir la décoration, les meubles, les couleurs, la disposition, il est évident que le résultat final sera plus représentatif de l'âme que nous voulons donner à notre commerce. La pharmacie sera plus « moderne », plus « propre », les patients aiment se sentir à l'aise et en confiance dans un lieu public mais où la confidentialité peut être respectée. Il est important de se différencier du marché déjà existant, l'agencement doit être différent de ce que le patient voit partout. Pratique, mais différent ! Il faut que les gens parlent de la pharmacie, que cela soit un sujet de conversation pour attiser la curiosité et la faire perdurer.

L'innovation est donc l'élément plus important.

Quand on a la chance de réaliser un transfert avec travaux, un bon manager doit faire participer son équipe. En effet, si l'équipe se sent mobilisée pour la décoration, le mobilier, l'agencement, elle sortira renforcée et plus motivée. Ce n'est plus à prouver qu'en 2018 une entreprise avec une équipe soudée avec de bonnes conditions de travail est plus efficace et efficiente qu'une équipe démotivée et belliqueuse. La pharmacie devient ainsi le « bébé » de toute l'équipe. Le résultat est bénéfique à l'équipe mais aussi et surtout aux patients !

Les jours suivant un transfert, la pharmacie est confrontée à la curiosité (les habitués, les potentiels nouveaux clients, la concurrence, les prescripteurs...il ne faut pas louper ces visites. Il faut faire de suite une bonne impression, il faut marquer les esprits. L'équipe doit avoir anticiper ses visites : prix d'appel sur les produits phare (le lait bébé, une ou deux gammes parapharmacie très connues etc.) dès l'ouverture. Il faut communiquer en amont de cette ouverture en respectant toujours le code de déontologie.

2.1.2.7 Les regroupement de pharmacies

Pour faire face aux obstacles rencontrés, les pharmaciens détiennent d'autres solutions. Celles-ci ont pour objectif de renforcer les pharmacies en difficulté et de minimiser les fermetures de points de vente, cela n'impacte donc pas le maillage territorial. Le regroupement d'officines est une solution, elle pourrait être une première étape au regroupement pluri-professionnel en maison de santé (Cf. partie 2.1.2.5.) (41).

Le regroupement consiste à rassembler plusieurs officines en un lieu unique au sein d'une des officines regroupées ou dans un autre lieu. Il est soumis à une autorisation administrative délivrée par l'Agence Régionale de Santé (ARS) (39). Le regroupement est possible sans contrainte de quota de population (contrairement à la procédure de transfert), mais il faut respecter les dispositions de l'article L 5125-3 du CSP à savoir répondre de façon optimale aux besoins en médicaments de la population résidant dans le quartier d'accueil et ne pas compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente de la commune d'origine.

Le lieu du regroupement doit garantir un accès permanent du public à la pharmacie et permettre d'assurer un service de garde ou d'urgence.

Le regroupement peut devenir une nécessité économique. En effet, il a pour objectif d'éviter la fermeture éventuelle des pharmacies existantes dans une commune et permet de maintenir l'accès aux soins de proximité. C'est un remède efficace à la baisse de rentabilité d'une pharmacie (42).

Le regroupement permet de faire face aux modifications économiques de la profession, mais également de dégager du temps pour se former, développer d'autres domaines d'activités afin d'assurer de nouvelles missions et de compléter l'achalandage de la boutique. Ces aspects essentiels permettant l'évolution positive de la pharmacie seront développés ultérieurement.

Les avantages du regroupement de plusieurs pharmacies sont nombreux : la mutualisation des achats, la diminution des frais généraux et de personnel, l'augmentation de la force commerciale, la création de secteurs plus spécialisés, le renforcement de la qualité globale du service auprès des clients, l'amélioration de la qualité de vie des associés (congés des titulaires en alternance sans avoir à rechercher de remplaçant), l'échange des idées au quotidien, la répartition du management, le partage des risques ainsi que la gélification ponctuelle dans la commune des licences pharmaceutiques etc. (43).

Faire un choix oblige en amont à évaluer le côté positif et le côté négatif de celui-ci. Dans ce cas de figure (regroupement) on rencontre également des inconvénients comme une perte d'individualité donc d'indépendance, un partage capitaliste de l'outil qui devient commun, la rédaction d'un pacte d'associés fixant les règles et les conditions de sortie de l'association ainsi que les statuts de la société. Il faut ajouter à cette liste une reprise des contrats de travail des deux officines et justifier les licenciements éventuels. Le regroupement génère un coût ainsi qu'un risque de perte d'une partie de la clientèle. Ce projet comporte donc de nombreuses incertitudes, de plus le gel des licences disparaîtra dans cinq ans et générer de la concurrence supplémentaire (43). « Le gel des licences » signifie que les licences libérées sont prises en compte dans le quorum de la commune où s'effectue le regroupement pendant un délai de 5 ans. Après ces cinq années, le préfet peut autoriser l'ouverture d'une nouvelle officine si elle permet de répondre de façon optimale aux besoins en médicaments de la population (43).

Exemple : les deux seules officines d'une commune de 5000 habitants se regroupent. Pendant 5 ans, la commune compte deux licences, mais l'ouverture d'une troisième officine ne peut être autorisée que si la population vient à dépasser 9500 habitants. Après 5 ans, le préfet peut estimer que l'unique officine ne répond plus aux besoins de la population. L'ouverture d'une seconde pharmacie est alors possible sans augmentation de son nombre d'habitants (43).

2.1.2.8 L'Agencement de la pharmacie

L'agencement de la boutique est primordial, c'est un vaste sujet car il n'est pas limité par la législation. Il est l'œuvre de notre création et de nos envies en restant raisonnable (le résultat doit plaire aux pharmaciens, à son équipe mais surtout à sa clientèle) tout en respectant les limites du budget initial !

L'agencement consiste à définir l'organisation de l'officine pour qu'elle soit fonctionnelle, donc il faut définir avec soin l'implantation des zones et des différents meubles. L'agencement, c'est aussi donner un style à la pharmacie en optant pour une décoration soignée, et pour finir et c'est capital, il faut respecter une zone de confidentialité. Le manque de confidentialité est un problème majeur au sein des pharmacies actuelles, il est synonyme de perte de clientèle.

Un lieu de travail est un lieu de vie, il doit donc accueillir, (ré)conforter, fédérer, être créateur de liens, épanouir vendre et surtout être rentable. L'officine doit ressembler à son équipe pour faciliter la vie quotidienne des accueillants et des accueillis. En effet plus cette équipe sera à l'aise dans son outil de travail plus les clients fréquenteront le commerce et surtout plus la fidélisation sera établie. Logiquement, chaque officine devrait être différente puisqu'elle est l'œuvre de la personnalité du titulaire. Malheureusement on constate aujourd'hui une similitude entre beaucoup de pharmacies, un manque de personnalisation.

L'envie de rentrer dans un commerce passe tout d'abord par un extérieur captivant et attrayant c'est à dire une vitrine, une façade, un environnement qui donnent envie de franchir la porte. Il faut attirer l'œil par des couleurs ajustées, des matériaux accordés, de la végétation justifiée, des éclairages adaptés. Cependant il faut être vigilant car tout élément visible de l'extérieur est soumis à des autorisations. Il est donc nécessaire de se renseigner auprès de la mairie, de la préfecture, de l'Ordre des Pharmaciens etc.

Lorsque le praticien a mis tout en œuvre pour que le client entre dans son officine, la première impression doit être singulière et étonnante, créer un effet « waouh ». Le but est de le faire rester pour qu'il accomplisse ses achats. Aussi la pharmacie doit apporter chaleur, confort, senteur agréable, espace équilibré permettant une déambulation au cœur de la pharmacie (achats d'impulsion) mais aussi des files d'attentes mesurées et « dissimulées » (ne pas effrayer le consommateur), il faut se distinguer des confrères.

Avant de faire des travaux, ou d'acheter une officine, il est nécessaire de prendre son temps et de visiter de nombreuses pharmacies afin d'analyser les avantages et les inconvénients des différents sites situés dans un rayon de quelques kilomètres. Il y a plus de 21 000 pharmacies en France, ceci facilite notre prise de décision finale. Il est fondamental de repérer des idées dans des pharmacies même plus lointaines voire étrangères. Les « modes » et les « tendances » sont différentes d'une zone géographique à une autre, d'un pays à un autre. Incontestablement les pharmacies sont toutes différentes (le lieu, l'espace...) et en même temps toutes assez semblables (stéréotypes type d'une pharmacie). Pour faciliter nos futurs choix, il est important d'être méthodique, prendre des notes voire prendre des photos !

La forme de la pharmacie prend naissance au creux de notre esprit, il faut maintenant se pencher sur le fond. Quels secteurs veut-on privilégier ? Une pharmacie spécialisée en orthopédie ? En micro nutrition ? En diététique ? en Education Thérapeutique ? En herboristerie ? En phytothérapie ? En aromathérapie ? En homéopathie ?

En fonction du lieu de l'implantation, des caractéristiques de la population (âge, catégories sociales), des préférences de l'équipe tout en veillant au côté économique il faudra adapter nos choix et être judicieux. C'est plus professionnel d'attribuer une zone pour chaque activité : une zone esthétique pour découvrir les nouvelles gammes, un « bureau » pour les rendez-vous diététiques, les ETP¹¹, les entretiens individualisés, une zone confidentielle pour l'orthopédie qui nécessite des essayages... Ces différentes zones de confidentialité permettent d'instituer et de conserver une intimité nécessaire pour certains patients, certaines pathologies, certaines situations et certains caractères, tant vis à vis des autres clients que du personnel de la pharmacie.

Ces différentes zones requièrent un emplacement approprié et judicieux au cœur de la pharmacie. L'éloignement de la zone esthétique vis-à-vis du comptoir n'est pas gênant au regard du bureau d'entretien individuel ou de la zone orthopédique qui elles doivent être adjacentes du comptoir. En effet il est obligatoire de conserver une certaine discréetion quand il s'agit d'aborder des sujets délicats avec un patient, le fait d'avoir à passer devant tous les comptoirs et donc devant les autres patients pour atteindre une pièce identifiée en tant que « zone de confidentialité » n'est pas très agréable pour ce dernier. De même, le local lié à l'orthopédie doit être dans la même zone afin de faciliter et raccourcir les déplacements des patients à mobilité réduite.

Le secret professionnel (Article R4235-55) et la confidentialité sont des points inévitables et capitaux de la profession. En effet, un bon pharmacien est un pharmacien qui s'intéresse au quotidien du patient, qui pose des questions précises et ouvertes. Cependant certaines situations nécessitent de la discréetion sans pour autant recevoir le patient en rendez-vous individuel (ce qui reste envisageable au bon vouloir de celui-ci). Il est donc important de prévoir des comptoirs « séparés », plus propices à l'échange. Plusieurs possibilités s'ouvrent au titulaire, elles dépendent de l'agencement initial. Si la pharmacie, possède une « ligne de comptoirs » il faut instituer une séparation importante, assez conséquente entre chaque comptoir, mais cette installation n'est pas la panacée pour la confidentialité. Si la pharmacie a la possibilité de créer des comptoirs séparés, éloignés les uns des autres alors les patients se sentent plus en confiance et peuvent se livrer avec spontanéité et sincérité.

La forme et le fond de la pharmacie se dessinent, c'est au tour de l'agenceur de démontrer ses compétences, il faut trouver le bon agenceur, celui qui réalisera la pharmacie de nos attentes dans les limites fixées par le comptable. De nombreux agenceurs œuvrent dans le secteur de la pharmacie, il faut trouver celui qui tiendra compte au mieux nos envies et nos besoins. La précipitation est incompatible avec la réussite il faut prendre du recul et analyser les plans réalisés avant toute prise de décision.

¹¹ ETP : Education Thérapeutique du Patient

Le bio, le naturel, le végétal, prennent de plus en plus de place dans la société actuelle. Il faut donc adapter les choix d'agencement et de décoration dans ce sens. Le bois, la végétation, les matières nobles, sont des composants encore peu fréquents dans le monde de la pharmacie, cela doit évoluer... Ces nouvelles matières tendances et chaleureuses sont porteuses de confort et de bienveillance, c'est exactement le but recherché. Cependant la vigilance est de mise, les modes changent rapidement, les choix doivent être durables et modérés vis-à-vis du coût des investissements.

Ces agencements doivent faire preuve de finesse pour augmenter les ventes, le secteur pharmaceutique n'échappe pas aux incontournables du marketing, c'est à dire les promotions dans les files d'attentes, une zone dédiée aux articles remisés, des produits qui « donnent envie » aux comptoirs : nouveautés, petit conditionnement, articles de saison, mini prix, médicaments de base en vente libre etc.

Une pharmacie comme tout commerce doit perpétuellement se renouveler afin de susciter un intérêt constant de ses fidèles consommateurs et pour attirer de nouveaux clients/patients. Elle doit fréquemment adapter la mise en place de ses vitrines en fonction des saisons, renouveler l'aménagement de ses gammes, échanger certaines zones, par exemple le coin parapharmacie avec le coin phytothérapie ou autre. On peut également réaliser des travaux plus conséquents et plus coûteux (peinture, sols etc.) pour renouveler partiellement le cadre, investissements plus coûteux.

Le titulaire doit faire preuve d'imagination ! Il n'est pas uniquement professionnel de santé, il est également chef d'entreprise et doit prendre en compte toutes les idées qui permettront de soigner l'image de son officine et de se rapprocher de ses objectifs de conseils et de satisfaction auprès de sa patientèle et ainsi de faire prospérer sa pharmacie et de la pérenniser (44). Les futures pharmacies doivent se différencier et se développer, et donc élargir leurs compétences et leurs services.

2.2. L'élargissement des services et des missions

Il y a plusieurs décennies, un pharmacien n'avait pas forcément besoin d'être un expert pour exercer sa profession et pour que son entreprise fonctionne. En effet, avoir son diplôme de docteur en pharmacie et accomplir approximativement son travail suffisaient pour détenir une officine plus que rentable. De nos jours, c'est très différent, les patients ne vont pas systématiquement dans leur pharmacie de quartier ; ils comparent la qualité du service et les prix et ont moins de scrupule à changer de pharmacien !

Plusieurs points sont à prendre en considération : indubitablement les prix (qui diminuent de plus en plus du fait de la concurrence avec un pouvoir d'achat français plutôt stagnant), mais également le temps d'attente, l'amabilité et l'accueil, les différents services mis à disposition et surtout l'expertise. Les clients sont de plus en plus exigeants, car internet favorise l'accessibilité au savoir et ils font la différence entre un conseiller qui connaît son produit et un conseiller qui veut exclusivement vendre. Etre « expert » dans un domaine, cela s'apprend à travers les formations

proposées (Cf. parties 3.1.4 et 3.1.5) et bien évidemment à travers les différentes années d'étude. Le patient cherche la sécurité auprès de son pharmacien, il veut pouvoir lui faire confiance.

Toutes les officines offrent des services de base (dispensation de médicaments et conseils sur les produits classiques), des services complémentaires peuvent être ajoutés. Ce sont ces services supplémentaires que nous allons lister et expliquer (liste non exhaustive). Une pharmacie peut difficilement offrir tous les services existants en respectant la qualité du conseil pour chacun de ces domaines, c'est à dire une personne compétente dans chaque secteur (vétérinaire, bébé, homéopathie, phytothérapie etc.) et offrir une meilleure prise en charge.

2.2.1. Le domaine pharmaceutique

2.2.1.1 L'orthopédie et matériel médical

L'orthopédie est un domaine particulier dans le monde de la santé. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'il existe des commerces réservés à ce secteur d'activité, mais ces commerces spécialisés sont en concurrence avec les pharmacies. De nombreuses officines ont longtemps délaissé ce domaine, pour plusieurs raisons.

Tout d'abord l'orthopédie et le matériel médical nécessite une large surface de vente pour pouvoir exposer différents appareillages. Cette exposition permet le visuel et l'essayage du matériel en question qui peut être vendu ou loué. Exposer le matériel permet aux patients de connaître ce service. Chaque pharmacie est liée à un grossiste ou à une société privée pour commander le matériel souhaité. Souvent ces sociétés distribuent des catalogues aux officinaux, et les officines doivent transmettre ce dépliant aux différents patients afin de faire évoluer ce service méconnu du grand public et assez peu répandu dans les pharmacies. C'est un service porteur de plus value pour les officines. Ensuite les pharmaciens ne sont pas toujours très à l'aise avec l'orthopédie, cette spécialité est très complexe avec un spectre large, les pharmaciens ne pratiquant pas tous les jours n'ont pas les automatismes. Toutefois il existe des Diplômes Universitaires pour pouvoir se perfectionner dans ces domaines (DU Orthopédie, DU Maintien et soin à Domicile etc.).

A ce jour, une partie des pharmacies sont pourvues d'une pièce spécifique, avec un stock plus ou moins important de chaussettes, de bas de contention, d'attelles et d'orthèses de tout genre. Elles sont équipées de dispositifs pour prendre les mesures, d'échantillons de tissus, de catalogues etc. Cet équipement représente le strict minimum pour assurer un service de base en orthopédie et répondre aux différentes demandes.

L'orthopédie est un domaine peu répandu dans les pharmacies ; l'officine qui opte pour ce service se différencie et s'offre la possibilité de fidéliser davantage de patients. Plus le stock d'appareillage est important (si la surface le permet), plus le personnel est formé et plus ce service sera connu et sollicité.

Exemple : Peu de pharmacies offrent aux femmes une prise en charge de qualité d'une exérèse partielle ou complète d'un ou des sein(s) et cherchant une prothèse mammaire. C'est une prise en charge délicate avec de nombreuses spécificités. Le bouche à oreille fonctionne très vite dans ces situations, une femme veut et doit être accompagnée avec toute l'attention nécessaire pour surmonter ce délicat moment de la vie. Elle ira dans la pharmacie la plus compétente pour la soutenir.

A l'occasion de cette prise en charge de prothèse(s), la patiente pourra également obtenir son traitement médicamenteux, cette femme ainsi que sa famille devient alors une future cliente potentielle.

2.2.1.2 La livraison à domicile

C'est un service courant et connu de tous. L'espérance de vie s'allongeant, la population est vieillissante et le service à domicile prend tout son sens. En effet, les personnes âgées ont plus de mal à se déplacer et trouvent satisfaction dans ce service. Cette prestation est très utile et peu compliquée à mettre en place, il suffit de mettre en exergue ce service au cœur de la pharmacie (affiches, flyers...). Cette offre nécessite la mise en place d'un planning de livraison, l'achat d'une voiture adéquate et assurée. Certaines officines s'entendent avec leurs collaborateurs si ceux-ci utilisent leur véhicule personnel pour effectuer ces livraisons (assurance, essence). Ce service chronophage accapare souvent un employé de la pharmacie, il faut donc s'organiser pour que cette prestation ne pénalise pas les patients qui se déplacent à l'officine. Certains patients abusent de ce service, il faut trouver les limites et réussir à les imposer. Plusieurs articles du CSP entourent ce service, premièrement l'article R5124-48 stipulant que le pharmacien doit veiller aux conditions de transport, qui doivent être compatibles avec la bonne conservation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1. Ensuite l'article R5121-51 précise qu'une livraison n'est possible 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. Pour finir, l'article R5125-51 annonce que la livraison peut être effectuée par le pharmacien titulaire, adjoint ou même par les préparateurs en pharmacie ou les étudiants mentionnés à l'article L. 4241-10 (45).

2.2.1.3 La PDA : La Préparation des Doses à Administrer

La PDA consiste à préparer les doses de médicaments à administrer de façon personnalisée, selon la prescription et donc par anticipation du séquencement et des moments de prise, pour une période déterminée. Elle contribue à une meilleure prise en charge thérapeutique du patient. En effet, il est admis que seulement un patient sur deux souffrant d'une pathologie chronique suit correctement le ou les traitements prescrits. La non observance du traitement peut avoir de nombreuses conséquences susceptibles d'être graves. La catégorie de patients les plus exposés sont majoritairement les personnes âgées et/ou les personnes présentant certains handicaps (46). Cette méthode vise à renforcer le respect et la sécurité du traitement, et la traçabilité de son administration. Cette pratique s'est développée de façon empirique et parfois anarchique, compte-tenu de l'absence d'interdiction mais aussi de l'absence de régulation spécifique face à une demande importante et pressante en lien avec le vieillissement de la population (47). La profession est en attente des textes législatifs encadrant cette pratique.

La PDA est un service supplémentaire offert par une pharmacie à ses patients polymédicamentés. Elle peut également préparer les piluliers des patients d'un établissement spécialisé (EHPAD), dans ce cas ce service est négocié auparavant et une convention entre la pharmacie et l'établissement est nécessaire. Il se distingue de la PDA effectuée pour quelques patients par la masse de travail engendré pour les résidents de l'EHPAD (préparation, contrôle et livraison). Il faut également pouvoir disposer d'une traçabilité irréprochable.

Pour une officine, l'évaluation du marché de la PDA s'établit sur les bases suivantes : un EHPAD de taille moyenne (80 lits en moyenne) génère 10 000€ HT de CA mensuel pour une marge brute de 2 500€/mois. Ce résultat est satisfaisant, mais la PDA engendre des frais de personnel et d'appareillage importants et par conséquent la rentabilité nette est moindre. Ce résultat varie selon la méthode utilisée. En effet la PDA peut être manuelle (préparation de semainiers), mais elle peut également être automatisée (avec des sachets = « escargots ») ou alors semi-automatique. Manuellement ce système est plus facile à mettre en place et il engendre un coût d'investissement plus modéré, mais c'est une opération chronophage (48).

Projeter d'installer un système de PDA dans une officine requiert une analyse budgétaire en amont. Il faut analyser le temps de préparation des piluliers. Un système de qualité doit être mis en place par le pharmacien, ce système comporte des procédures écrites, des modes opératoires, des enregistrements permettant de tracer les actions effectuées et des contrôles sont réalisés sur chaque pilulier. Il faut assurer un suivi destiné à améliorer le processus en continu (49). Pour finir, il faut estimer la rentabilité du projet à court/moyen/long terme avant de se lancer dans ce nouveau service.

2.2.1.4 Les entretiens individualisés

Il existe deux types d'entretiens individuels. Il faut différencier l'entretien encadré et rémunéré par la loi HPST (Hôpital Patient Santé et Territoire) et l'entretien qu'une pharmacie peut proposer gratuitement (ou pas) à ses patients. Cet échange peut aborder de nombreux domaines (tabac, sommeil, nutrition etc.) (50).

Les entretiens pharmaceutiques légalisés et rémunérés par la Sécurité Sociale :

Dans le cadre des entretiens légalisés et rémunérés, les pharmaciens d'officine, depuis le 28 juin 2013, sont autorisés à réaliser le suivi des patients sous antivitamine K ou sous anticoagulants oraux direct ou encore des patients asthmatiques en proposant des entretiens pharmaceutiques individualisés et personnalisés. Cette nouvelle mission marque un tournant important dans l'exercice de la profession. C'est une véritable évolution du métier de pharmacien (51).

Les entretiens pharmaceutiques trouvent leur origine légale dans la loi HPST du 21 juillet 2009. Cette loi constitue un projet d'organisation sanitaire devant permettre, à terme, de mettre en place une offre de soins de qualité, accessible à tous, satisfaisant à l'ensemble des besoins de santé (52) (51) (53).

Une convention découle de cette loi, la convention nationale du 04 Avril 2012. De celle-ci résulte trois nouveaux modes de prise en charge du patient (51) :

- L'entretien pharmaceutique (article 10.2)
- L'accompagnement pharmaceutique du patient (article 10.3)
- Le suivi pharmaceutique (article 10.4)

L'entretien pharmaceutique est défini dans la convention comme étant l'« un des principaux moyens permettant aux pharmaciens d'assurer la prise en charge personnalisée et optimale du patient » (52).

Par la suite, les entretiens ciblés sur l'asthme sont officiellement nés le 03 décembre 2014. Ils résultent de l'avenant n°4 de la convention nationale. Ces entretiens sont rémunérés par l'Assurance Maladie, ces entretiens ont connu un bel essor à leur création, de nombreuses pharmacies ont joué le jeu. Cependant plus le temps passe, plus le nombre d'entretiens stagne voire baisse. Ce constat ne connaît pas de réelle réponse, à priori la chronophagie (préparation et exécution) et donc le manque de rentabilité est la réponse à cette stagnation ou à cette diminution. De plus, le pharmacien réquisitionné pour cet entretien ne peut plus assurer son poste au comptoir, ceci engendre un sous effectif dans la pharmacie dans les moments de forte affluence. De plus la Sécurité Sociale a pris du retard dans les règlements de ces entretiens ce qui n'a pas incité les pharmaciens à poursuivre l'expérience (54).

Les entretiens individuels non légalisés et non rémunérés par la Sécurité Sociale :

A coté de ces entretiens encadrés, une pharmacie peut également proposer des entretiens individuels sur d'autres thèmes. Ces entretiens ne sont pas rémunérés par l'Assurance Maladie car ils ne font pas partie de la loi HPST.

Plusieurs solutions s'offrent à la pharmacie, la première est de proposer des entretiens sur différents thèmes tout au long de l'année (avec prise de rendez-vous). Cela permet de répondre à de nombreuses demandes émanant des patients. Cependant cette possibilité comporte plusieurs inconvénients, c'est une activité chronophage, non rémunérée et qui potentiellement ne crée pas de vente associée. Ce service doit être proposé par toute l'équipe dès que le besoin se fait ressentir par le patient. Ce service nécessite une formation adaptée à chaque thème. En effet, un entretien « sommeil » ou un entretien « tabac » s'anticipe et nécessite des connaissances dans le domaine. La formation de l'équipe est donc indispensable, si ces entretiens personnalisés sont sources de satisfaction les clients vont faire marcher le bouche-à-oreille et attirer de nouveaux adeptes à ces entretiens ou tout simplement de nouveaux acheteurs.

La deuxième solution est de proposer des entretiens sur des semaines avec un thème spécifique. Par exemple une ou deux semaines sur le tabac, une ou deux semaines sur le sommeil, une ou deux semaines sur le diabète, deux semaines « bébés », deux semaines « futures mamans » etc. Ce système a de nombreux avantages, il permet l'investissement de toute l'équipe officinale sur un thème précis pendant un temps défini et de convier les patients plus facilement à ces entretiens. Cela permet d'organiser le planning de rendez-vous plus facilement. Ce système comporte également des inconvénients, il nécessite une organisation au préalable, distribution de flyers, articles sur les réseaux sociaux (Cf. partie 2.2.3.4) ... Ce système peut engendrer de la frustration, en effet les patients ne sont pas systématiquement disponibles durant la quinzaine proposée.

La pharmacie peut offrir ce service en espérant que le bénéficiaire de l'entretien communique positivement sur cet échange, et qu'il profitera de son passage à la pharmacie pour recevoir son traitement habituel ou acheter ses produits de parapharmacie. Le titulaire est libre de fixer un tarif à ce service.

Tous les entretiens ont pour objectif de répondre aux interrogations des patients sur un thème précis, de les **entourer**, de les **soutenir**, de les **conseiller**, de les **prendre en charge de façon optimale** mais aussi de les fidéliser. Le titulaire doit tenir une comptabilité de ces entretiens (temps passé) et chiffrer les ventes engendrées par ces nouveaux clients et après analyse le titulaire avec son équipe doit prendre la décision de développer ce service ou non.

2.2.1.5 L'ETP : Education Thérapeutique du Patient

C'est la loi HPST qui a confié de nouvelles missions aux professionnels de santé. Le pharmacien est notamment concerné par l'Education Thérapeutique du Patient (ETP). C'est une nouvelle démarche éducative.

L'éducation thérapeutique du patient vise à aider les patients atteints d'une maladie chronique à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec leur pathologie. Elle fait partie intégrante de la prise en charge du patient. Elle a pour but d'aider les patients (ainsi que leur famille) à comprendre leur maladie et leur traitement, à collaborer avec les soignants, et surtout à maintenir ou améliorer leur qualité de vie (55). En devenant acteur, le patient se sent alors impliqué dans une démarche qui prend en compte tous les paramètres liés à sa maladie.

L'ETP vise un public large, en effet elle s'adresse à toute personne ayant une maladie chronique (15 millions de patients) ou une affection de longue durée (9 millions de patients), quel que soit son âge, le type, le stade et l'évolution de sa maladie. Elle peut également concerner l'entourage du patient s'il le souhaite et si le patient désire l'impliquer dans la gestion de sa maladie (55)(56).

Une affection de longue durée (ALD) est une affection qui nécessite des soins continus (et/ou un arrêt de travail) de plus de six mois, implique des dispositions médico-administratives particulières. Ces dispositions concernent le patient, son médecin traitant et la caisse d'Assurance Maladie (57).

En ce qui concerne la formation en ETP, il y a un enseignement de base obligatoire pour les étudiants des facultés de pharmacie depuis l'arrêté du 2 août 2010. Le nombre d'heures de formation initiale est de 40 heures obligatoires pour acquérir les compétences nécessaires pour dispenser l'ETP (56).

Pour les pharmaciens n'ayant pas profité de cette formation, il y a des propositions par des organismes de formation agréés privés et/ou universitaires d'une offre diversifiée de formation continue en ETP. Ce sont des formations de 40 heures également, comme pour les étudiants. Ces formations devraient pouvoir s'inclure dans les programmes de Développement Professionnel Continu (56).

Concernant le financement, la prise en charge des actions d'ETP nécessite des interventions extérieures organisées sous la forme de réseaux de santé. Le financement en ambulatoire est réalisé par des fonds d'intervention de l'Assurance Maladie. Les dossiers sont déposés en début d'année et sont accordés pour un an. Il consiste en un paiement forfaitaire de 200 à 250€ par patient selon le nombre de séances prévues et une contribution de 1000€

destinée à la formation des professionnels concernés en ETP (58). Il y a également des financements par des établissements de santé, des mutuelles, des caisses de retraites, ou bien des prestataires de services.

Développer l'ETP dans une officine comporte les mêmes avantages que les entretiens individuels, il faut préciser que certains thèmes inscrits dans un projet validé d'ETP sont rémunérés par l'assurance maladie. L'ETP fait partie de l'avenir de la pharmacie.

Pour pouvoir faire vivre l'Education Thérapeutique dans sa pharmacie il est important de former une partie de son équipe et de la sensibiliser à l'évolution de ce projet interne. Des simulations entre collègues, des mises en pratique très régulières sont génératrices de fluidité, d'expérience et donc de bons résultats auprès des patients. A nouveau le bouche-à-oreille positif est primordial pour une pharmacie, mais l'ETP génère également du temps passé et donc une organisation en conséquence pour assurer le bon fonctionnement de l'officine.

2.2.1.6 Le Bilan Partagé de Médication (BPM)

Les bilans de médication sont une nouveauté de l'année 2018, l'arrêté du 16 mars 2018 encadre les modalités de mise en œuvre du bilan partagé de médication pour les personnes âgées polymédiées. Ce bilan fait partie des nouvelles missions du pharmacien d'officine (59).

Contrairement à l'ETP et aux entretiens individuels, le BPM ne s'effectue pas auprès de tous les patients. Il concerne toute personne de 65 ans souffrant d'au moins une ALD¹²(Affection Longue Durée) ou toute personne âgée de 75 ans et plus, bénéficiant de traitement pour lesquels au moins cinq molécules sont prescrites pour une durée de six mois (59). Cette population représente 9 millions de personnes. Parmi eux, 3,9 millions sont considérés comme particulièrement exposés aux risques liés à la polymédication.

Ce bilan de médication est dans la continuité des entretiens pharmaceutiques et de l'ETP et vient renforcer le rôle du pharmacien auprès des patients (59). L'objectif est de lutter contre la iatrogénie, mais également de répondre aux interrogations des patients et de les aider dans l'administration de leur traitement pour favoriser l'observance.

Il y a plusieurs étapes à ce bilan partagé de médication (60) (61) ;

- Cibler les patients
- Formaliser l'adhésion du patient
 - o Informer le patient des objectifs poursuivis par le bilan partagé de médication
 - o Remettre au patient le document d'information élaboré par l'Assurance Maladie, disponible sur le portail internet de l'Assurance Maladie
 - o Obtenir le consentement du patient

¹² ALD : Affection de Longue Durée

- Obtenir son accord pour que le pharmacien puisse procéder en son nom à la signature en ligne du bulletin d'adhésion
- Procéder à l'adhésion du patient en ligne, via la télé service mis en place par l'Assurance maladie : « Espace pro »
- Imprimer un exemplaire du bulletin d'adhésion électronique et le remettre au patient. Dans le courant de l'année 2018, le pharmacien pourra le remplir en ligne sur une interface proposée par l'Assurance maladie.
- Demander au patient, dans la mesure du possible, et s'il ne dispose pas de dossier médical partagé, d'apporter pour le premier entretien ses ordonnances, ses traitements, ses éventuels résultats d'analyses biologiques... Si le pharmacien ne peut obtenir ces informations, il le signifiera par écrit dans le compte-rendu envoyé au médecin ou conservé par le patient.

Le bilan partagé de médication se déroule de la façon suivante, premièrement un entretien de recueil des informations est réalisé, sa durée est d'environ trente minutes. Ensuite le traitement est analysé par le pharmacien en l'absence du patient, puis un nouvel échange est effectué, il se nomme « l'entretien conseil ». C'est lors de cette entrevue que le pharmacien expose les pistes d'amélioration trouvées. Ce protocole se termine par la phase de suivi de l'observance (60).

L'année suivante si le traitement est identique, seuls deux rendez-vous de suivi de l'observance sont mis en place. Inversement, si le traitement est modifié on procède à un nouvel entretien conseil puis enfin un autre rendez-vous de suivi de l'observance (60) (61).

Ces BPM réalisés avec soin et professionnalisme prennent du temps car ils nécessitent plusieurs entretiens (60).

Ces bilans sont rémunérés, normalement au plus tard au mois de mars de chaque année (60).

- 60€ pour la première année d'adhésion du patient
- 30€ pour les années suivantes en cas de changement de traitement
- 20€ pour les années suivantes en cas de poursuite identique des traitements

Les bilans de médication en un clin d'œil

	Entretien de recueil d'information	Analyse des traitements	Entretien conseil	Suivi de l'observance	Rémunération
Présence du patient	OUI	NON	OUI	OUI	
BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION					
1 ^{re} année	X	X	X	X	60 €
Années suivantes en cas de changement de traitement		X	X	X	30 €
Années suivantes sans changement de traitement				Le pharmacien réalise deux suivis de l'observance dans l'année	20 €
BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION – CAS DÉROGATOIRE LE PATIENT DÉCÈDE					
1 ^{re} année	X	X			60 €
BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION – CAS DÉROGATOIRE ADHÉSION DU PATIENT AU 2^e SEMESTRE					
1 ^{re} année	X	X	Peut être réalisé l'année suivante	Peut être réalisé l'année suivante	60 €
Années suivantes en cas de changement de traitement		X	Peut être réalisé l'année suivante	Peut être réalisé l'année suivante	30 €
Années suivantes sans changement de traitement				Le pharmacien réalise un suivi seul suivi de l'observance. Le second devra être réalisé l'année suivante	20 €

Figure 7 – Les bilans de médication en un clin d'œil (60)

Cette nouvelle mission est du même ordre que celles vues précédemment (il faut prendre le temps pour préparer l'entretien, avec le patient et pour ensuite analyser cet entrevu pour pouvoir saisir un compte-rendu). Toutefois, celle-ci est moins chronophage car le premier entretien est guidé par un questionnaire (une trame), qui permet un gain de temps, et sa durée est fixée à environ une demi heure. L'analyse des traitements est longue mais elle s'effectue à postériori, sans le patient, et donc génère peu de stress ; le pharmacien réalise cette tâche à un moment opportun et choisi. Pour finir, l'entretien conseil ne dure qu'une demi-heure car le pharmacien a anticipé ce rendez-vous. Ces bilans ont les mêmes effets bénéfiques sur le développement de l'officine que les entretiens vus précédemment et permettent d'apporter de nouveaux services pour des personnes ciblées.

2.2.1.7 La vaccination antigrippale

Le monde de la pharmacie d'officine s'est lancé dans une nouvelle expérimentation, celle de la vaccination. Pour le moment, elle se limite aux vaccins contre la grippe. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 permet cette expérience (62). Les conditions de mise en œuvre sont définies par un décret n°2017-985 du 10 mai 2017 (63) et par l'arrêté du 10 mai 2017 (64) modifié le 08 juin 2018 (65).

L'objectif premier est d'augmenter la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière qui demeure en dessous de 50% alors que l'objectif de santé publique est fixé à 75%. Si nous comparons, dans les pays où la vaccination par les pharmaciens est autorisée, on observe une amélioration tangible de la couverture vaccinale (66).

Quatre régions ont été sélectionnées pour expérimenter la vaccination :

- 2017/2018 : Auvergne Rhône-Alpes et Nouvelle-Aquitaine
- 2018/2019 : Auvergne Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine, Hauts-de-France et Occitanie

Seuls les pharmaciens peuvent vacciner (titulaires et/ou adjoints), sur la base du volontariat. Cependant la participation à l'expérimentation nécessite l'autorisation du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé des régions concernées (66).

Pour avoir accès à la vaccination, le pharmacien doit valider une formation conforme aux objectifs pédagogiques définis par l'arrêté, celle-ci doit comporter :

- Une formation théorique (possibilité E-learning)
- Une formation pratique à l'acte vaccinal

Cette formation est estimée à une journée environ.

L'officine doit disposer de locaux adaptés pour assurer l'acte de vaccination, comprenant un espace de confidentialité clos, accessible depuis l'espace client (sans accès possible aux médicaments). La pharmacie doit également disposer d'équipements comportant une table ou un bureau, des chaises pour installer la personne pour l'injection et un point d'eau pour le lavage des mains. Une enceinte réfrigérée est également obligatoire pour le stockage des vaccins. De plus, il faut le matériel nécessaire pour l'injection du vaccin et une trousse de première urgence doivent être à disposition dans l'espace de confidentialité, ainsi que le nécessaire pour éliminer les déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI). Et pour finir, le pharmacien doit disposer de vaccins contre la grippe saisonnière en quantité suffisante et les pharmaciens vaccinant doivent s'engager à respecter le résumé des caractéristiques du produit des vaccins administrés et à s'assurer de l'éligibilité des patients à la vaccination (66)

Au sujet de la rémunération, elle sera perçue en fin de campagne selon les modalités suivantes :

- 4,50 euros / personne éligible vaccinée bénéficiant d'une prescription médicale
- 6,30 euros / personne éligible vaccinée bénéficiant d'un bon de prise en charge sécurité sociale
- Pour chaque pharmacie : un forfait de 100€ pour chaque pharmacien participant à l'expérimentation ayant réalisé au moins cinq vaccinations au sein de cette officine.

La date de cette rémunération est fixée par l'ARS en fin de campagne. Le versement des sommes aux officines est effectué par l'URPS (66) .

Les personnes concernées par la vaccination :

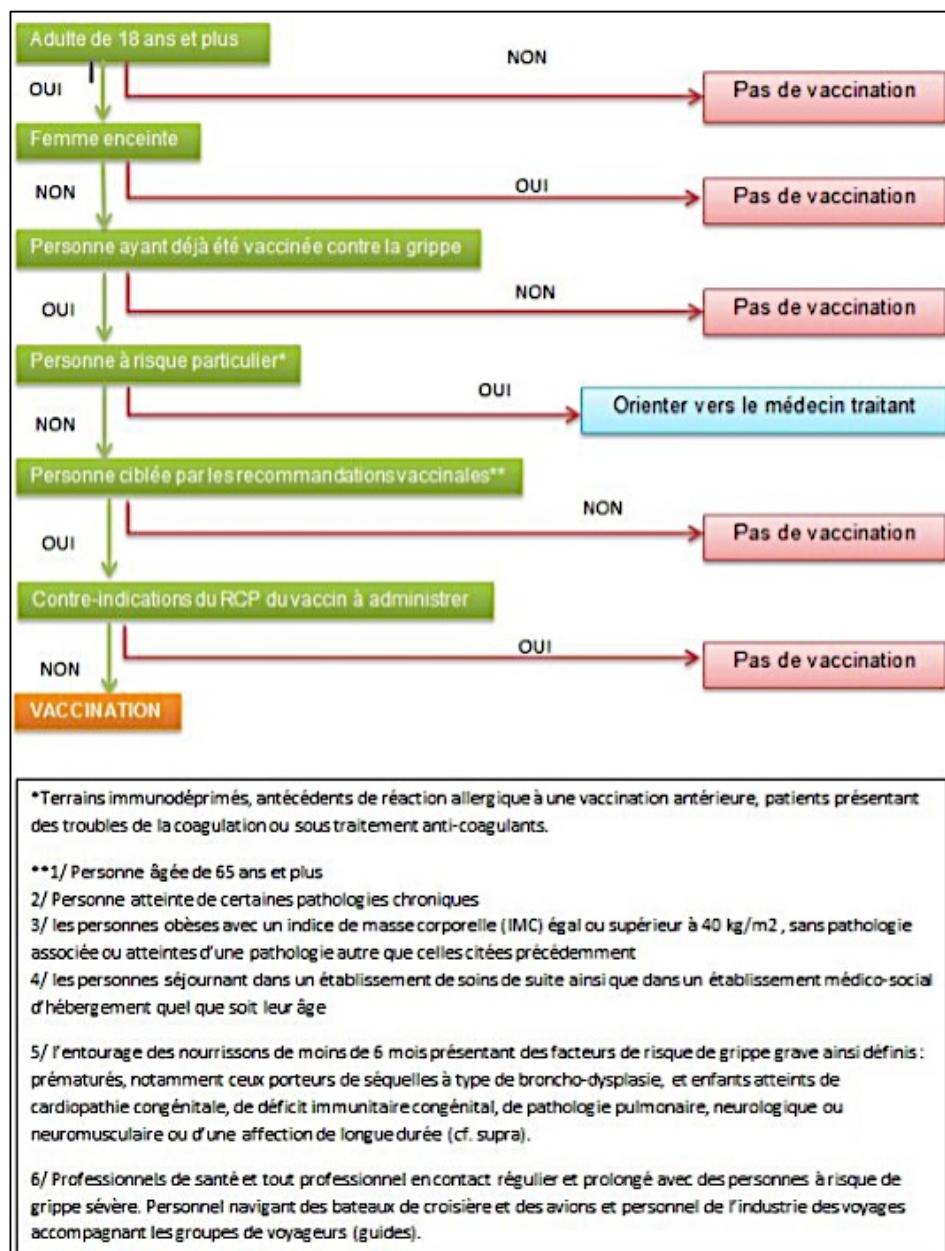


Figure 8 - Arbre décisionnel pour l'expérimentation de la vaccination contre la grippe à l'officine (66)

La vaccination offre encore une opportunité supplémentaire aux pharmaciens d'officine, qui voient leurs champs d'application s'élargir de plus en plus. Ce rebondissement dans le monde pharmaceutique crée des débats. La vigilance est de rigueur pour ne pas contrarier les médecins et/ou infirmier(e)s, ceux-ci peuvent être en désaccord avec ce nouveau décret et ce sont des collaborateurs essentiels pour les pharmaciens. Un travail collectif est synonyme de simplicité. Il est impératif d'échanger entre professionnels de santé afin d'avoir le même discours et de faciliter la prise en charge du patient. La communication entre ces professionnels de santé permet d'éviter les conflits et la vaccination par le pharmacien peut soulager les médecins et infirmier(e)s submergés.

2.2.2. Le Dépistage et la prévention

La pharmacie est un lieu facile d'accès, où il n'y a pas besoin de rendez-vous pour y rentrer et où les patients se sentent en sécurité. Il faut donc en profiter, en effet les pharmaciens ont un rôle de santé publique. L'éducation pour la santé est une obligation déontologique pour le pharmacien. L'article R. 4235-2 du CSP précise que le pharmacien « doit contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et sociale » (67).

Les pharmacies possèdent des atouts comme l'accessibilité et la disponibilité sur de longues plages horaires, la proximité géographique, le contact fréquent avec le public, mais aussi, la connaissance globale du patient ainsi que la relation de confiance instaurée avec ce dernier et la crédibilité auprès du public en tant que professionnel de santé etc. (68).

Pour aider les officines dans la démarche de dépistage et de prévention, le pharmacien peut s'appuyer sur les différentes journées, semaines ou même mois officiels dédiés à certaines maladies comme le célèbre « octobre rose » consacré aux cancers du sein, mais il existe également des évènements moins connus qui méritent tout autant de l'être :

- Le mois de novembre avec son mouvement « Movember » contre le cancer de la prostate
- Le mois de novembre avec son mouvement « Mois sans tabac »
- Le mois de juin avec sa semaine prévention du diabète
- Le mois de mars avec son mouvement « mars bleu » concernant le dépistage du cancer colorectal
- Le mois de mai avec sa semaine concernant le dépistage du mélanome

Et pleins d'autres...

Il faut profiter de ces moments précis pour faciliter le dialogue avec la patientèle concernée de près ou de loin par la cause en question, montrer aux patients que les pharmaciens et préparateurs ou préparatrices en pharmacie sont disponibles et prennent du temps pour discuter. Afin d'enclencher la conversation, les professionnels peuvent porter un signe distinctif (t-shirt rose, bleu...) et ainsi amorcer le sujet. On peut aussi imaginer des panneaux d'affichage, des flyers, faire venir des associations durant une ou deux journées, réexpliquer comment effectuer les dépistages et auprès de quel praticien.

On peut également s'appuyer sur des organismes qui suivent les officines qui le souhaitent et qui leur donnent des conseils, des prospectus, des astuces pour pouvoir aborder avec naturel des thèmes délicats au comptoir.

2.2.3. Le domaine parapharmaceutique

Le domaine de la santé contient différents secteurs dont la parapharmacie, qui acquiert une ampleur conséquente dans certaines officines. La parapharmacie offre un panel considérable de produits et donc elle permet de se différencier des confrères du même secteur géographique.

Tous les pharmaciens de France ont suivi les mêmes études et obtenu le même diplôme. Logiquement un patient doit être pris en charge sur le plan pharmaceutique de la même manière du nord au sud de la France, nonobstant certaines différences. Concernant la parapharmacie, les études du pharmacien développent très peu voire pas du tout dans certaines facultés cet aspect du métier. Un titulaire souhaitant développer son entreprise peut donc se servir de ce domaine d'activité et de nombreuses possibilités s'offrent à lui comme la dermo-cosmétique, mais aussi la diététique, la nutrition (et la micro nutrition), l'optique, l'aromathérapie, la phytothérapie, l'herboristerie etc.

2.2.2.1 La dermopharmacie et la cosmétologie

Même si une officine ne souhaite pas développer la partie parapharmacie, elle doit malgré tout répondre à la demande pour rester compétitive. En effet, un client insatisfait modifie ses habitudes d'achat et change de commerçant.

Il est essentiel de proposer quelques gammes incontournables, en dermatologie les gammes comme Avène®, Ducray®, A-derma®, La Roche Posay® (liste non exhaustive) présentent des produits proches du médical. La patientèle s'oriente régulièrement vers ces marques d' excellente réputation et les consommateurs ont une confiance presque absolue en celles-ci. Il faut donc leur réservé une place stratégique. Cependant, il est important de pouvoir satisfaire n'importe quelle clientèle de la pharmacie, et il est donc nécessaire de proposer une gamme cosmétique, plus axée sur le côté « plaisir ». Il existe des marques à des prix abordables comme Caudalie® ou Nuxe® (liste non exhaustive) pour approvisionner les pharmacies ne souhaitant pas ou n'ayant pas la capacité de développer de nombreuses gammes ou des séries de produits trop onéreuses. Toujours dans le cadre des pharmacies réticentes au développement de la parapharmacie, il est souhaitable de proposer une gamme bio afin de répondre aux exigences de certaines personnes, comme Sanoflore®, Weleda®, Cattier® (liste non exhaustive). Ces pharmacies ne doivent pas oublier les produits destinés aux nourrissons qui représentent de nombreuses ventes, les mamans font confiance en général à la « Pharmacie » et elles désirent le mieux pour leur bébé.

Au contraire certaines officines souhaitent développer le côté parapharmacie de façon importante, pour cela elles doivent étendre leur panel de gammes sans oublier les produits phares du moment et ceux plébiscités par les publicités (presse écrite, télévision, radio...).

Les zones de parapharmacie doivent être bien délimitées et organisées afin de faciliter les achats. Une caisse réservée aux achats sans ordonnance est souhaitable si l'espace et l'organisation interne de la pharmacie le permettent. Ainsi cela permet une diminution du temps d'attente des patients.

Le choix du titulaire et de son équipe s'impose, la pharmacie ne peut contenir toutes les gammes du marché ! Cela supposerait une surface de vente considérable, un stock important et donc des frais conséquents.

Aux gammes dermatologiques essentielles citées précédemment il faut ajouter des marques moins courantes, absentes chez les concurrents. Il faut toujours veiller à la plus value engendrée par ces gammes comme Vichy®, Bioderma®, SVR®, Noreva®, Uriage®, Eucerin® (liste non exhaustive).

Il faut appliquer la même logique au niveau de la cosmétologie, implanter des gammes de différente « notoriété », pour contenter le plus grand nombre de client(e)s. Des gammes accessibles et plus « plaisir » et des gammes « luxe », respectivement : Nuxe®, Caudalie®, Ahava®, Algotherm® (liste non exhaustive) pour le côté accessible et plaisir et Résultime®, Biotherm®, Garancia®, Lierac®, Filorga®, Darphin®, Sisley®, Phytomer®, (liste non exhaustive) pour le côté luxe.

Il est intéressant également d'importer une gamme maquillage, pour les peaux et les yeux sensibles comme Eye Care®, La Roche Posay® maquillage, Mavala® (liste non exhaustive), dans le but de satisfaire le plus grand nombre de personnes et de se démarquer des grandes surfaces et des parfumeries comme Nocibé®, Séphora®, Yves Rocher® (liste non exhaustive).

Le naturel et le bio sont tendance et font partie intégrante de la vie d'aujourd'hui. Depuis plusieurs années, la population oriente sa consommation alimentaire vers ce mode de vie et cette attention dévie peu à peu sur les cosmétiques et les compléments alimentaires. Les reportages sur le sujet sont de plus en plus nombreux, les consommateurs se renseignent, deviennent de plus en plus adeptes et adoptent ces produits de soins. Le naturel et le bio évoluent, cependant il faut décrypter les étiquettes, en effet certains labels bios ne veulent pas dire que 100% des composants sont bios. Il faut apprendre à déchiffrer et analyser les composants... Dans le domaine pharmaceutique, il est vital de suivre cette évolution et donc de proposer un rayon assez imposant de produits correspondant à cette nouvelle demande. De nombreuses marques sont certifiées bio ; Sanoflore®, Weleda®, Cattier®, Bio Beauté®, Melvita® (liste non exhaustive). D'autres sont plutôt dites « naturelles » : Darphin®, Garancia®, Phyto® (liste non exhaustive).

Certains produits dit « solitaires » c'est à dire n'appartenant à aucune gamme mais actifs sur les réseaux sociaux et donc « à la mode » sont indispensables au sein d'une officine moderne tournée vers la communication d'aujourd'hui. Les réseaux sociaux jouent un rôle essentiel sur le lancement d'un produit et sur la diffusion, le pharmacien n'échappe pas à cette règle, il doit vivre avec son temps, rester informé et connecté. Un produit encensé par un ou une influenceuse peut devenir très rapidement le produit à obtenir absolument et créer une rupture de stock. Le pharmacien se doit d'anticiper le phénomène pour profiter de ces nouvelles techniques de publicité gratuite. Ces produits sont généralement des achats d'impulsion, achats rapides et sans conseils particuliers.

Depuis quelques années, certaines pharmacies ont même mis sur le marché leur propre gamme de parapharmacie (étiquette à l'effigie de la pharmacie). Plusieurs entreprises proposent ce service, elles accompagnent les pharmaciens dans toutes les étapes de la mise en place du projet, jusqu'à la création des produits finis (69). Dans ce cas, le pharmacien est assuré qu'aucun concurrent limitrophe ne propose à la vente ces mêmes produits. Le plus difficile est de les faire connaître, car ils n'ont pas la notoriété des autres gammes. L'équipe officinale formée et motivée à la vente de ces propres articles assure la promotion interne en les conseillant avec enthousiasme.

La présence d'une esthéticienne au cœur de la parapharmacie est un privilège pour les pharmacies comportant une vaste zone de parapharmacie. En effet son expérience et ses compétences sont les plus adaptées pour conseiller la

cosmétologie. De plus ces études permettent d'être expert dans ce domaine. Il est judicieux d'avoir une zone esthétique apportant apaisement, il est ainsi possible de faire découvrir les différentes gammes que propose la pharmacie dans une ambiance plus intimiste, de proposer un moment privilégié.

Néanmoins son unique présence n'est pas suffisante, une personne ne peut pas porter à bout de bras tout le côté parapharmacie d'une officine. C'est pour cela que les formations existent et sont indispensables.

Concernant ce dernier point, il est extrêmement important de former son équipe régulièrement, intelligemment et activement. En effet, la formation et l'expertise sont *les clefs du succès*. Il existe de nombreuses sortes de formations, concernant la parapharmacie, de nombreux laboratoires proposent et organisent des formations d'équipes.

Pharmacien et/ou préparateurs peuvent assister à ce type de formations et c'est fortement conseillé. Il est toujours gratifiant pour soi-même et pour l'entreprise de s'informer, d'apprendre et d'approfondir ses connaissances sur la gamme, même si l'esthétique n'est pas son cœur de métier. Les clients apprécient des conseils nets et précis instaurant un climat de confiance et facilitant la vente. La connaissance du produit est vraiment un atout pour vendre.

Régulièrement, les différentes marques proposent aux officines la venue d'une « animatrice » sur une courte durée pour booster les ventes de la marque correspondante. Cette manifestation est bénéfique pour les deux parties, en effet la conseillère, qui renforce l'équipe, permet à la pharmacie de vendre davantage de produits de parapharmacie, et de faire découvrir sa gamme aux clients. Ceux-ci suite aux conseils de l'animatrice pourront poursuivre l'utilisation des produits. C'est un service accessible auprès des commerciaux, il faut en faire la demande (70). L'article R.4235-67 du CSP stipule : « *Il est interdit au pharmacien de mettre à la disposition de personnes étrangères à l'officine à quelque titre que ce soit, onéreux ou gratuit, tout ou partie de ses locaux professionnels pour l'exercice de toute autre profession. Seules les activités spécialisées réglementairement prévues sont autorisées* » (71) (72). Cela signifie qu'une personne non salariée de l'officine (comme une animatrice) ne doit en aucun cas exercer un service étranger à la pharmacie d'officine. Par exemple, certaines animatrices peuvent également être esthéticiennes, cependant les soins esthétiques à proprement parlé (épilation, massage etc.) sont interdits en officine. La pharmacie doit respecter une certaine éthique (Cf. partie 3).

2.2.2.2 Le pôle bébé

Une pharmacie doit contenir dans son plan merchandising un « pôle » bébé, c'est essentiel. Les mamans (et les papas) souhaitent le meilleur pour leurs enfants, et la pharmacie reste un commerce de confiance pour la majorité de la population.

Il faut donc pouvoir répondre aux demandes des parents. Le lait est le point le plus important, c'est une nécessité, il est vital pour de nombreux bébés, il faut donc assurer la fourniture d'un panel de laits de bonne qualité. Posséder différentes marques et différentes catégories pour satisfaire toutes les familles (lait classique, lait anti régurgitation, lait épaissit, lait pour favoriser la digestion, lait sans protéines animales, lait bio etc.), il en existe un nombre

important et le pharmacien ainsi que son équipe doivent faire des choix. De plus, il est capital de veiller au stock donc aux commandes, anticiper les ruptures, prévoir les réapprovisionnements des rayons pour assurer le repas des nourrissons. En effet pour une grande partie des nouveau-nés, le lait en poudre est l'unique façon de s'alimenter et donc de vivre. La hantise de tous les parents est la rupture, le pharmacien devient le bienfaiteur. Les réapprovisionnements doivent être réalisés plusieurs fois dans une journée, un rayon bien approvisionné favorise l'achat. De plus le format d'une boîte de lait est assez conséquent donc l'étagère se vide rapidement.

Le prix est ancré dans l'esprit des parents car le lait est acheté très régulièrement, il est donc facilement comparable (GMS et autres pharmacies). Il est judicieux pour le pharmacien de proposer un prix d'appel sur les différents laits, dans le but d'attirer les parents et ainsi de bénéficier des emplettes régulières et conséquentes destinées au bébé.

2.2.2.3 La nutrition, la diététique, le sport

La diététique est un domaine en pleine essor et peut être développé dans une pharmacie. Il y a de plus en plus de salariés diététicien(ne)s au sein des officines depuis la loi HPST. En effet le suivi diététique permet une meilleure prise en charge médicale du patient. Une pharmacie souhaitant développer le côté nutrition/diététique peut engager une diététicienne au sein de son entreprise pour apporter des conseils de qualité supérieure vis-à-vis des conseils fournis par un(e) préparateur(trice) en pharmacie ou même un pharmacien. Il y a de plus en plus de bi-diplômés : préparateur(trice) + diététicien(ne), ce double diplôme permet de partager le temps de travail de l'employé entre ses deux spécialités.

Plusieurs pistes s'ouvrent pour le titulaire, le/la diététicien(ne) donne ses conseils avisés directement au comptoir et répond ainsi aux demandes diverses et variées des patients, soit il décide d'exploiter ce diplôme au maximum et de proposer des rendez-vous individualisés aux patients. Ces échanges personnalisés rentrent dans le cadre des entretiens individuels (Cf. partie 2.2.1.4.) et peuvent bénéficier de la pièce dédiée à ces rendez-vous. Ils sont offerts ou payants, sous forme de forfait, ou à la séance. Ce service est très apprécié des clients qui ont confiance en leur pharmacie. C'est un service chronophage, qui ne génère pas obligatoirement une vente. La satisfaction des clients déclenche une certaine fidélisation. Le titulaire doit toujours calculer le bien fondé de ces entretiens pour maintenir son entreprise sur le bon cap.

Un diététicien(ne) bien formé expert dans son domaine, curieux et qui se tient informé, à l'affût des nouveautés est une plus value très importante au sein de la pharmacie. Ce professionnel apporte ses connaissances notamment en micro nutrition, en nutrition infantile, en nutrition du sportif etc.

Différents rayons différents peuvent être proposés : un rayon minceur avec différentes gammes ; Arkopharma®, XLS medical®, Forte Pharma®, Anaca 3® (liste non exhaustive), un rayon alimentation minceur ; Milical®, Protifast® (liste non exhaustive), un rayon sportif avec différents produits de type protéines, acides aminés, barres protéinées etc. (Eafit®, Isoxan®, Modifast® etc.), un rayon « supers aliments » ; Purasanna®, Natufood® (liste non exhaustive)).

Ce domaine n'échappe pas à la tendance naturelle, du bio, du sain. Les gammes évoluent en même temps que l'actualité, il y a souvent moins de références mais des produits de meilleure qualité. La pharmacie doit mettre en avant les produits diffusés sur les réseaux pour favoriser ses ventes et surtout démontrer son attachement à l'évolution des systèmes de communication.

2.2.2.4 L'optique

Certaines pharmacies d'officine investissent dans l'optique et engagent un(e) opticien(ne). Cette option peut être positive pour la pharmacie si elle se situe dans un village excentré du centre ville ou des centres commerciaux. Dans ce cas de nombreuses personnes recherchent la proximité des services et préfèrent regrouper leurs achats. Cette offre peut-être un avantage vis-à-vis des autres pharmacies, mais elle nécessite un espace dédié à cette activité et du matériel approprié (investissement). Si la pharmacie se localise au sein d'un centre commercial, l'optique est moins judicieux. En effet ces centres regroupent habituellement un ou plusieurs opticiens, qui pratiquent des prix de plus en plus attractifs et offre un grand choix de montures de lunettes.

2.2.2.5 L'herboristerie

La profession d'herboriste n'existe plus juridiquement en France depuis 1941 et le régime de Vichy. Selon la loi française, les herboristeries sont des boutiques d'herboriste... sans herboristes. Il existe malgré tout cinq écoles en France qui assurent une formation à ce métier reconnu exclusivement chez nos voisins européens et au Québec, mais il demeure illégal en France. Seuls les pharmaciens exerçant la pharmacie ont le droit de vendre des plantes médicinales autorisées en France (546 actuellement). Cependant, depuis 2008, 148 de ces plantes sont en vente libre, en l'état, sous forme de poudre ou d'extrait, ainsi que 500 sous forme de compléments alimentaires. De plus, il faut exercer au sein d'une officine pour pouvoir fournir des renseignements sur les vertus de ces plantes (73).

Très peu de pharmacies se sont aventurées dans ce projet, la concurrence est moindre, l'investissement est mineur. Cette activité singulière peut attirer une clientèle de connaisseurs ou de néophytes souhaitant apprendre à utiliser les plantes à bon escient pour évoluer dans ce domaine se rapprochant de la tendance bio et naturelle. Il faut un espace adéquat, réservé à cette activité, il est préférable d'investir dans du mobilier inspiré des anciennes herboristeries afin de créer une ambiance chaleureuse procurant des souvenirs et encourageant l'achat. L'idée est de créer une zone chaleureuse et attractive au cœur de la pharmacie en exposant de nombreuses plantes médicinales accompagnées de recettes, d'exemples de mélange de tisanes ainsi que leurs propriétés. Préparer à l'avance des paquets de plantes sèches à l'effigie de la pharmacie, et dispenser des conseils de qualité par un professionnel de santé formé et passionné. Avoir recours au service d'un fournisseur de proximité est source de qualité et de confiance.

2.2.2.6 Divers

Pour se différencier des autres pharmacies, il peut être judicieux de créer des « fiches conseils » avec le logo de la pharmacie et de les distribuer en fonction des besoins et des saisons (varicelle, grippe, psoriasis, piqûres d'insecte

etc.). Cette action anodine montre la qualité de l'entreprise et l'investissement des salariés pour faciliter le quotidien des patients, ils sont sensibles à ce type d'actions désintéressée pour l'entreprise.

La pharmacie peut également concevoir de temps en temps ses propres animations sur des thèmes précis pour une durée variable. L'information peut être relayée durant le mois précédent avec des flyers ou via les réseaux sociaux etc. La répétition successive de ces animations peut générer de la confusion et provoquer un sentiment d'indifférence, dans ce cas l'investissement est négatif pour la pharmacie.

2.2.4. **Les innovations techniques**

Cette panoplie de services peut être complétée par certaines innovations techniques, ces propositions ne sont pas spécialement innovantes ou récentes mais elles ont fait leurs preuves en matière d'efficacité.

2.2.3.1 **Les sacs et autres**

La création et l'utilisation de sacs sérigraphiés avec le logo et le nom de la pharmacie sont des valeurs sûres. Ce principe n'est pas novateur, il existe depuis des dizaines d'années, c'est un très bon moyen de communication. Offrir un sac aux clients fidèles et même aux autres aide à la fidélisation, ils attirent l'œil des passants, améliorent la visibilité et attisent la curiosité. En revanche la création de ces objets publicitaires reste un budget important, on peut aussi y inclure ces derniers : porte-ordonnance, porte-carte vitale...

2.2.3.2 **Le robot**

La robotique est omniprésente dans quasiment tous les domaines de l'industrie de la médecine. Au niveau de la pharmacie, les robots existent depuis une quinzaine d'années, cependant cela peine à se démocratiser, même si on en rencontre de plus en plus. Seulement 10% des officines possèdent un système de stockage robotisé. (74) Contrairement aux sacs vus précédemment, installer un robot dans sa pharmacie est un investissement très colossal ; entre 70 000 et 130 000€ environ (74).

Le titulaire doit comme avant chaque investissement étudier, analyser les points positifs et négatifs de cette installation avec son expert comptable.

Il y a plusieurs points positifs à l'installation d'un robot (74) (75) (76) ;

- **L'optimisation de l'espace** : le robot permet de ranger minutieusement les boîtes de façon à optimiser au maximum la place.
- **L'optimisation du temps** : c'est un enjeu considérable pour le pharmacien. Le robot permet au pharmacien de bénéficier de nombreux produits à portée de main, les déplacements inutiles sont donc diminués. La délivrance est plus rapide. Cette installation engendre un gain de temps non négligeable également dans les rangements des commandes. Certains types de robots rangent les commandes, il suffit de renverser la caisse dans un espace dédié et le robot se débrouille tout seul.

- **Meilleure gestion des stocks** : le point essentiel de tout robot, c'est de ne jamais commettre d'erreur. Le pharmacien peut donc avoir une vue d'ensemble de son stock et à tout moment disposer d'un nombre toujours exact des produits qui sont contenus dans le robot. De plus la traçabilité est de meilleure qualité, le pharmacien peut connaître la date de péremption et le numéro de lot, sécurisant ainsi davantage la délivrance. C'est un gain de temps assez considérable car gérer les erreurs de stock est un travail chronophage.
- **La valorisation de la relation patient-pharmacien** : Le robot libère du temps au comptoir pour échanger davantage et posément avec les patients, environ 5 à 7 min par ordonnance. Par conséquent, et contrairement aux idées reçues, la robotisation permet de redonner sa place à l'humain. En effet si le personnel n'a plus besoin, ou moins besoin de quitter le comptoir pour délivrer les produits, il sera plus disponible pour apporter ses conseils. La vente de produits associés pourra également être facilitée par le temps supplémentaire consacré au patient.
- **Le gain en attractivité** : l'installation d'un robot va permettre de diffuser une image novatrice de la pharmacie et créer l'effet « waouh ». Un flux de patient plus important peut apparaître dans la pharmacie grâce au bouche à oreille. Cette installation va contribuer à la modernité de la pharmacie.

Malgré tous ces points positifs, la mise en place d'un robot dans une pharmacie est tout de même un investissement important. Il est souvent financé à l'aide d'un crédit bail étalé sur quelques années ; cet emprunt peut représenter une mensualité de 1200€ à 2000€ par mois. À ce « loyer » s'ajoute les frais de maintenance qui sont généralement gratuits dans un premier temps mais peuvent ensuite avoir un cout important : entre 400€ et 700€ par mois. Une pharmacie avec un chiffre d'affaires d'un million d'euros doit se poser les bonnes questions avant d'implanter un tel outil.

2.2.3.3 Les sites internet

De nos jours la création et la diffusion d'un site internet est indispensable pour une entreprise cherchant à se développer. En effet, en 2018, la plupart des interrogations trouvent une réponse sur internet. Cette manière de s'informer est devenue habituelle car elle est pratique et rapide. Ce site internet mérite toute l'attention du titulaire, il doit permettre une navigation aisée et intuitive pour répondre et s'adapter aux différents internautes, quel que soit l'âge de ceux-ci. Le site doit être mis à jour régulièrement, et ne doit pas comporter d'informations erronées sur la pharmacie.

2.2.3.4 Les sites de vente en ligne de médicament

De plus en plus de pharmacies ouvrent leur « pharmacie en ligne », ce système permet d'acheter les produits non listés (ne nécessitant pas d'ordonnance) sur le net et de les récupérer directement à la pharmacie. Après accord et validation de l'ANSM, ces pharmacies en ligne sont répertoriées et listées sur des sites gouvernementaux, inscriptions obligatoires afin d'éviter les contrefaçons. (77) Ces sites doivent respecter les Bonnes Pratiques de dispensation des médicaments par voire électronique. Le patient doit remplir un formulaire renseignant son âge, son poids, sa taille, son sexe, ses traitements en cours, des antécédents allergiques, contre-indications, un état de

grossesse ou allaitement. Le pharmacien doit vérifier la conformité de ce questionnaire. La vente ne peut avoir lieu qu'après un échange interactif entre le patient et le pharmacien. La quantité maximale délivrée est conforme à la durée du traitement indiqué dans la monographie de celui-ci, sans excéder un mois de traitement à posologie usuelle (sauf quand il s'agit d'un traitement d'épisode aigu) (78).

2.2.3.5 Les réseaux sociaux

Aujourd'hui les différents réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Tweeter...) sont un passage obligatoire pour communiquer et accroître son commerce. Cette façon de partager est la clé et représente une formidable opportunité pour les entreprises actuelles, la communication digitale doit absolument être partie intégrante de la stratégie de communication. Il faut aller chercher les consommateurs où ils se trouvent !

Facebook est le réseau social qui regroupe le plus de personnes dans le monde entier, le cœur de cible de la pharmacie le fréquente obligatoirement (79). C'est un moyen de communication phénoménal qu'il faut apprivoiser mais utiliser à bon escient, il ne faut pas être réfractaire à ces nouveautés, c'est déjà le présent ! Cela permet d'informer le patient d'une manière différente. Selon l'étude « *Community management de la pharmacie* » réalisée par Kozea group du 1^{er} mars 2018 auprès de 200 patients et 50 pharmaciens, 80% des patients interrogés sont favorables à la présence des pharmacies sur au moins un réseau social. Les patients souhaiteraient y retrouver les offres promotionnelles, les pharmacies de garde, les horaires d'ouverture etc. (80)

Cependant, la pharmacie est un commerce très réglementé et la publicité pouvant dévaloriser ses concurrents est formellement interdite. Cette législation impose rigueur et vérification avant de lancer les différents posts sur la toile. L'article R. 4235-30 du code de déontologie rappelle que « *toute information ou publicité, lorsqu'elle est autorisée, doit être véridique, loyale et formulée avec tact et mesure* ». L'article R. 4235-58 précise que « *La publicité pour les produits ou articles dont la vente n'est pas réservée aux pharmaciens est admise à condition de demeurer loyale, d'être présenté sur un support compatible avec la dignité de la profession, d'observer tact et mesure dans sa forme et son contenu et ne pas être trompeuse pour le consommateur* »

L'utilisation d'un réseau social ou d'un site web est donc considérée comme le prolongement de l'activité officinale. Elle est donc autorisée au même titre que la publicité ou les moyens d'informations diffusés dans la pharmacie ou les vitrines de celle-ci (81).

2.2.3.6 Le Drive ou click and collect

Le drive permet aux patients de transmettre leurs ordonnances ou leurs besoins via le site internet de la pharmacie dans le but de gagner du temps. A réception, la pharmacie les informe du traitement de leurs commandes et quelques heures plus tard le patient peut en tout simplicité venir récupérer ses produits.

Cette façon d'obtenir ses médicaments est très pratique et ne supprime pas la relation entre le professionnel de santé et le client, puisque ce dernier doit se déplacer pour récupérer son traitement.

3. Troisième partie : Qualité, management et éthique

Les patients sont clairement le centre de l'attention des pharmaciens, et tout doit être mis en œuvre pour les satisfaire afin de répondre à leurs différentes attentes.

3.1. La qualité

Le domaine de la pharmacie est un secteur extrêmement contrôlé. Cet état de fait est synonyme de sécurité pour les patients. En effet les pharmaciens sont des professionnels de santé (82), il est donc normal d'avoir des règles à respecter et à faire respecter dans une officine.

Selon l'OMS, la qualité est « *Une démarche qui doit permettre de garantir à chaque patient la combinaison d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en terme de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût pour un même résultat, au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins* ». (83)

De plus pour qu'une officine fonctionne correctement, une bonne organisation interne est capitale. Le créateur de la marque Ford était convaincu que : « *Se réunir est un début, rester ensemble est un progrès, travailler ensemble est la réussite* ». Nous pouvons en conclure qu'un travail en synergie mène vers le succès (84).

3.1.1. Les Normes ISO¹³ 9001 et QMS PHARMA

De nombreux étudiants ont choisi ce sujet pour rédiger leur thèse, preuve que la qualité est un sujet vaste et essentiel dans le domaine pharmaceutique, il n'est donc pas nécessaire dans le cadre de ce document de s'attarder sur ce sujet.

Il y a plusieurs référentiels qualité, le plus connu étant la certification ISO 9001. C'est une norme internationale éditée en 1987 par l'ISO, le référentiel ISO 9001 est le plus reconnu dans la maîtrise du management de la qualité, c'est à dire l'ensemble des moyens mis en œuvre pour obtenir, conserver et améliorer la qualité. On estime à 20 000 les entreprises certifiées ISO 9001 en France (85). Cette norme était très peu répandue dans l'univers de l'officine, mais elle est maintenant proposée par certains groupements à leurs adhérents (86). Cette norme certifie la mise en place d'un système de gestion de la qualité dont elle définit les critères. La qualité est ainsi mesurée essentiellement à travers les thèmes liés :

- **À l'organisation générale de la structure** : responsabilités, communication interne, gestion de la documentation....
- **À son pilotage** : objectifs qualité définis, écoute des clients, gestion des compétences...
- **Aux pratiques métiers et à l'amélioration permanente** : gestion durable des dysfonctionnements ...

¹³ ISO : International Organisation of Standardisation = L'Organisation Internationale de Normalisation

Il y a un autre référentiel qui est dédié à l'officine : QMS = « *Quality Management System* » Pharma. Il présente de manière structurée un ensemble de bonnes pratiques opérationnelles établies par des pharmaciens. Il est complémentaire avec l'ISO 9001 car tous les points des Bonnes Pratiques de Dispensation opposables aux pharmaciens français depuis février 2017 y sont intégrés (87).

Quel que soit l'organisme, une certification se déroule presque toujours de la même manière, de façon schématique (88) :

- 1) Prise de contact entre l'entreprise et l'organisme de certification
- 2) Etude de recevabilité du dossier
- 3) Audit de certification
- 4) Délivrance du certificat
- 5) Suivi de la certification

La première étape se réalise souvent entre l'organisme de certification et le(s) titulaire(s) accompagné(s) du PRAC.

3.1.2. Le programme d'accompagnement créé par l'Ordre des pharmaciens

L'Ordre national des pharmaciens (afin d'inciter les pharmacies à s'inscrire dans une démarche qualité), a mis en place un outil de « programme d'accompagnement qualité officine ». Ce programme d'accompagnement est disponible en ligne sur le site de l'Ordre des pharmaciens et se décompose en deux volets (88)(89) :

- 1) Accueil Qualité Officine (AcQO) : pour optimiser l'accueil des patients sans ordonnance
- 2) Evaluation Officine (EQO) : s'autoévaluer, s'améliorer

D'autres procédés existent pour accompagner les pharmacies ;

- Patient Qualité : tester les pratiques sur le terrain par des visites aléatoires
- Audit pédagogique : s'assurer des bonnes pratiques et de la conformité de son exercice par un audit

Ces outils sont fournis aux pharmaciens et leur permettent de s'engager dans la démarche qualité.

3.1.3. Le PRAC (Pharmacien Responsable de l'Assurance Qualité)

Avant de mettre en place un système de qualité dans une officine, le ou les titulaires doivent désigner un PRAC¹⁴. La présence d'un responsable qualité dans une entreprise facilite la mise en place de nouveaux protocoles, de nouvelles procédures. Les demandes, les questionnements, les informations supplémentaires trouvent réponse rapidement et facilement auprès de cet expert dans le domaine. Le PRAC gère l'ensemble de la qualité dans l'officine, mais il est nécessaire d'investir l'équipe dans ces projets afin que les différentes procédures soient bien

¹⁴ PRAC : Pharmacien Responsable de l'Assurance Qualité

appliquées avec des collaborateurs impliqués. Dans l'industrie pharmaceutique le PRAC est un poste à part entière, cela démontre l'importance de cette fonction.

3.1.4. Les procédures

Lorsqu'une pharmacie est dans une démarche qualité, la rédaction de procédures est essentielle. Ces documents doivent être compréhensibles, exacts, complets, surtout actualisés et accessibles à tous. Une procédure permet l'autonomie d'action dans l'entreprise, c'est à dire qu'une tâche doit pouvoir être effectuée par n'importe quel salarié. Ce document doit impérativement évoluer dans le temps et s'adapter aux changements quotidiens (88). Il est important d'avoir un « classeur » des procédures ou un « dossier » des procédures libres d'accès dans l'entreprise et connu de tous.

3.1.5. Les différentes « Bonnes Pratiques »

Tous les professionnels de santé ont un objectif commun, à savoir offrir la meilleure qualité de soin possible à leurs patients. Dans ce but, ces différentes professions sont régies par des lois et des règles regroupées dans le CSP. L'exercice de la pharmacie d'officine est soumis à plusieurs textes opposables : « les bonnes pratiques ... » (90)(91) :

- Les Bonnes Pratiques Pharmaceutiques Officinales
- Les Bonnes Pratiques de Préparation
- Les Bonnes Pratiques de Dispensation
- Les Bonnes Pratiques de Dispensation d'oxygène

Les Bonnes Pratiques de Préparation regroupent les préparations réalisées dans les pharmacies hospitalières et de ville. Elles sont destinées à un ou plusieurs malades lorsqu'il n'existe pas de médicament adapté ou que le médicament est indisponible. Le texte de ces bonnes pratiques a été publié au Journal Officiel le 21 novembre 2007 (92) (93).

Les dernières à être apparues sont les Bonnes Pratiques de Dispensation, en effet l'arrêté est entré en vigueur le premier février 2017 (arrêté du 28 novembre 2016). Selon ce référentiel, l'analyse pharmaceutique comprend « la vérification des posologies, des doses, des durées de traitement, du mode et des rythmes d'administration, de l'absence de contre-indications, d'interactions et de redondances médicamenteuses ». L'analyse pharmaceutique effectuée par le pharmacien doit le conduire au refus de la délivrance d'un médicament, « lorsque l'intérêt de la santé du patient lui paraît l'exiger » (94). L'Ordre des Pharmaciens a rassemblé toutes ces Bonnes Pratiques dans un livret, il est très fonctionnel, il permet de réunir toutes ces réglementations et de les avoir à proximité (90). Ces Bonnes Pratiques de Dispensation ont un réel apport bénéfique sur l'exercice officinal. Les Bonnes Pratiques sont des textes opposables.

3.1.6. Le double contrôle

Le double contrôle fait partie intégrante de la démarche qualité. En effet celle-ci est un mode de gestion qui s'appuie sur la participation de toute l'équipe officinale pour sécuriser la dispensation et améliorer le service proposé au patient (98). Le double contrôle a un double objectif : sécuriser et consolider la dispensation (99).

C'est un service non financé, qui demande du temps. Cependant il est obligatoire quand la pharmacie a obtenu le précieux label ISO 9001 (99).

Ce double contrôle peut se faire de différentes manières, selon le type d'officine et l'organisation de celle-ci. Cette vérification peut être immédiate, directement au comptoir devant le patient ou derrière, dans le « back-office ». Cette manière de procéder génère des dérangements fréquents du pharmacien, sa concentration et sa dispensation sont mises à l'épreuve. Elle est cependant obligatoire pour les étudiants en pharmacie ou les apprentis préparateurs en pharmacie. Ce contrôle immédiat connaît des cotés positifs, les patients constatent sur l'instant que leurs ordonnances sont contrôlées une seconde fois, ils sont rassurés. Cette méthode est la plus efficace pour éviter les erreurs et donc la plus rassurante en contre partie elle engendre la dispersion du pharmacien.

Pour une pharmacie avec un nombre de salariés restreint, cette façon de procéder est tout à fait réalisable par contre si le nombre d'employés est important, cette solution atteint rapidement des limites organisationnelles.

La deuxième solution est de faire le double contrôle *a posteriori*. Cette façon de vérifier les délivrances est celle utilisée par de nombreuses officines, et est plus pratique sur le long terme. Cependant il faut faire preuve de rigueur et procéder à cette vérification de manière systématique à savoir en fin de matinée et en fin d'après-midi dans le but de contacter rapidement le patient en cas de confusions. Ce double contrôle permet de pointer les erreurs et établir les moyens de les résoudre.

Chaque pharmacie décide ou non d'avertir sa patientèle du double contrôle, cette information peut être affichée dans la pharmacie ou sur les comptoirs, mentionnée sur l'ordonnance etc.

3.1.7. Les fiches de dysfonctionnements ou de progrès

Ce sont des fiches réalisées par toutes personnes travaillant dans l'officine, quand un dysfonctionnement apparaît il faut le noter pour pouvoir par la suite chercher un moyen pour que celui-ci ne se manifeste plus. Ces fiches de dysfonctionnements ou de progrès sont un outil intéressant, elles sont utilisées dans un but d'amélioration continue. Cela permet de constater une défaillance passée, de la décrire précisément et d'éviter sa reconduction. Elles amènent à une modification de la méthode de travail et participent à une bonne gestion de la qualité.

3.1.8. Le DPC : Développement Professionnel Continu

Le DPC est un dispositif qui consiste, tout au long de l'exercice des pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre, quel que soit leur métier, à maintenir et à actualiser leurs connaissances et compétences, et à évaluer et améliorer leurs pratiques (100). Il a été introduit dans le CSP en 2009 en ces termes : Article L4021-1 : « *Le développement professionnel continu a pour objectif le maintien et l'actualisation des connaissances et des compétences ainsi que l'amélioration des pratiques. Il constitue une obligation pour les professionnels de santé. Chaque professionnel de santé doit justifier, sur une période de trois ans, de son engagement dans une démarche de développement professionnel continu comportant des actions de formation continue d'analyse, d'évaluation et d'amélioration de ses pratiques et de gestion des risques.* » (101)(102)

La formation continue est une obligation pour tous les pharmaciens en exercice et pour toute l'équipe pharmaceutique mais également tous les professionnels de santé ; médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, infirmiers, paramédicaux etc.

« Pour satisfaire à son obligation de DPC, le pharmacien :

- 1) Ou bien se conforme à la recommandation de son conseil national professionnel (pas encore réalisée à ce jour, voir plus bas)
- 2) Ou bien justifie au cours d'une période de trois ans :
 - Soit de son engagement dans une démarche d'accréditation
 - Soit de son engagement dans une démarche de DPC comportant des actions
 - o de formation,
 - o d'évaluation et d'amélioration des pratiques
 - o de gestion des risques.

La démarche doit comporter au moins deux de ces trois types d'actions et au moins une action s'inscrivant dans le cadre des orientations prioritaires » (100)

3.1.9. Les autres formations

Le DPC est obligatoire, cependant il existe de nombreuses autres formations, qui ne rentrent pas systématiquement dans la formation continue mais qui peuvent être très formatrices et très intéressantes. Former son équipe est indispensable, la patientèle aime se sentir en sécurité avec des soignants qui maîtrisent leurs sujets et qui connaissent les réponses à leurs questions. Avoir un expert dans chaque domaine est le minimum dans une pharmacie, mais si les formations permettent à chacun des soignants d'approfondir ses connaissances, d'être plus polyvalent et d'être un meilleur conseiller auprès des patients, c'est une plus value pour l'entreprise.

Les formations sont gourmandes en temps et en argent. Permettre à son personnel d'assister à une formation est source de complications comme la gestion du planning (une personne à remplacer). Toutefois ces obstacles sont infimes vis-à-vis des bénéfices obtenus pour l'équipe.

Deux sortes de formation, tout d'abord les « e-learning » qui se font directement sur internet, versus les formations présentielle. Le e-learning est moins coûteux, plus court et plus facile à gérer en terme d'organisation. Cependant l'impact sur l'assimilation des données et la motivation post formation est sûrement moins intense.

De nombreux organismes qui proposent un panel de formations rentrant ou non dans le DPC (Gayet-Métois (103), CHEM¹⁵ (104), les différents grossistes, Form'utip (105), les CHU, CDFH Homéo, Ospharm etc.).

Différents domaines peuvent être abordés ; la vaccination, les plaies et pansements, le sevrage tabagique, le bilan de médication, la phytothérapie, l'aromathérapie, la gemmothérapie, la prise en charge du surpoids, la pédiatrie, l'allaitement, la femme enceinte, la dermatologie (dermo-cosmétique), la chronobiologie, la prise en charge du sportif, le diabète, la micro nutrition etc. Les facultés de pharmacies proposent également un certain nombre de formations et de Diplômes Universitaires qui permettent de développer ses connaissances en profondeur dans un domaine en particulier (phytothérapie, homéopathie, orthèses etc.)

De plus, l'équipe officinale est en règle générale ravie de se former dans plusieurs domaines. Le contact est plus facile avec le client quand le pharmacien maîtrise son sujet et donc ses réponses. Les formations permettent de prendre confiance en soi, de se sentir plus à l'aise vis-à-vis des différents produits, le conseil sera bonifié et plus personnalisé. Le patient recherche une certaine exclusivité avec le professionnel de santé.

Les formations permettent de s'approcher du conseil idéal, même si toutefois le conseiller peut et doit toujours poursuivre son parcours de formation en vu d'une amélioration constante.

3.2. L'organisation et la communication

Les tâches sont nombreuses au cœur d'une pharmacie, certaines sont quotidiennes, d'autres hebdomadaires, mensuelles voire annuelles. La gestion fonctionnelle de ces tâches nécessite une anticipation implacable afin de ne rien oublier. Une organisation de travail optimale est une organisation qui évolue perpétuellement.

3.2.1. L'équipe officinale

Une équipe efficace et soudée est la base pour faire fonctionner une pharmacie efficacement. La présence du titulaire est nécessaire, en effet il prend les décisions finales et permet donc d'avancer. Il a de nombreuses responsabilités, il est le référent de l'entreprise mais seul il est incapable de gérer son entreprise, il doit s'appuyer sur une bonne équipe. Mais en quoi consiste une « *bonne équipe* » ?

¹⁵ CHEM : Collège des Hautes Etudes en Médecine

Tout d'abord elle est composée de pharmaciens adjoints ; le nombre de pharmaciens adjoints dépend de deux facteurs, le chiffre d'affaires et les besoins en personnel. Plus le chiffre d'affaires d'une officine grimpe plus le nombre de pharmaciens augmente, des seuils sont fixés par la loi (106) :

- Un pharmacien adjoint pour un chiffre d'affaires annuel hors taxe à la valeur ajoutée compris entre 1 300 000 et 2 600 000 euros
- Un deuxième pharmacien adjoint pour un chiffre d'affaires annuel hors taxe à la valeur ajoutée compris entre 2 600 000 et 3 900 000 euros
- Au delà de ce chiffre d'affaires : un adjoint supplémentaire par tranche de 1 300 000 euros supplémentaires.

A cela s'ajoute les besoins en force vive de l'entreprise : si un seuil n'est pas atteint mais que l'officine a de grandes amplitudes horaires, ou qu'il y a un nombre important de préparateurs, il est peut-être judicieux d'engager un pharmacien supplémentaire pour pouvoir encadrer l'équipe. Un pharmacien a un statut de « cadre » et doit encadrer l'équipe (même les pharmaciens adjoints). Ces pharmaciens sont des points de repère pour l'équipe, et doivent répondre à toutes questions.

L'équipe officinale est ensuite complétée par les préparateurs/préparatrices en pharmacie, généralement les plus nombreux ou nombreuses au sein de cette équipe. Si l'entreprise souhaite développer certains aspects de la parapharmacie et qu'elle le peut financièrement, elle peut faire appel à des diététicien(ne)s et des esthéticienne(s).

De nombreux pharmaciens sont également maîtres de stages pour les étudiants en pharmacie et accueillent des stagiaires de 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème}, 5^{ème} ou 6^{ème} année d'étude. Ils peuvent également choisir d'accueillir des apprentis préparateurs en pharmacie, le brevet de préparateur se présentant sous la forme d'un contrat de deux ans en alternance.

Pour finir, certaines pharmacies font le choix de recourir aux services d'une secrétaire qui gère la partie administrative de l'entreprise. Nous pouvons croiser un/une conditionneur(euse), c'est à dire une personne qui n'est pas au contact de la clientèle mais qui assure et gère la partie « arrière » de la pharmacie, c'est à dire les commandes et les réceptions de commandes, le rangement, les réapprovisionnements (réserve/surface de vente), les stocks etc.

Le rôle du titulaire est donc essentiel dans le choix de son équipe, dans le choix des forces actives de sa pharmacie. Il doit sélectionner les candidatures les plus adaptées. Des personnes extrêmement compétentes existent pour chaque catégorie, le souci est de les trouver. Le titulaire doit être vigilant sur le savoir faire mais également sur le savoir être. Il doit privilégier une personne : dynamique, souriante, avenante, empathique, ambitieuse, pédagogue, désirant apprendre et évoluer, compétente, respectueuse, rigoureuse et aimant le travail en équipe avec une faciliter d'intégration pour aider la cohésion du groupe.

L'évolution d'une pharmacie dépend obligatoirement du choix et de l'implication de son équipe, ceci est réel pour toutes les entreprises. Avancer ensemble, dans la même direction avec entraide, bonne humeur, avec un objectif commun : une évolution positive de l'outil de travail au fil du temps est la clé. Le titulaire doit perpétuellement veiller à l'efficacité et à la bonne entente de son effectif et se remettre en question si la cohésion de groupe n'est pas efficiente. Il doit éviter de perdre ses bons éléments. Fidéliser son groupe fait partie de ses attributions. Il doit aussi faire preuve de fermeté lorsqu'il faut se séparer d'une personne ne correspondant aux attentes du poste.

Fiche de poste :

La fiche de poste est un outil managérial décrivant les éléments fondamentaux d'une situation professionnelle liée à une organisation du travail. En tenant compte de l'environnement de travail et des missions confiées aux salariés, le positionnement et les fonctions sont décrits dans celle-ci. Elle concerne tous les salariés, quels que soient les contrats et les fonctions.

A l'officine l'organisation du travail est anticipée et réfléchie ;

Les fiches de poste font partie des outils de pilotage de l'entreprise par le titulaire et les cadres, au même titre que les entretiens annuels d'évaluation et d'évolution du travail. Ces derniers réalisés une fois par an permettent la mise-à jour de l'organisation du travail et ainsi des fiches de poste. Elles sont en évolution perpétuelle et nécessitent une réflexion régulière des encadrants. Dans le cas où l'officine est gérée par plusieurs cadres, la fiche de poste permet ainsi de définir des pôles, des domaines d'action qui sont plus spécifiques à chacun.

3.2.2. Le management

Maintenant que nous avons sélectionné une équipe de qualité, il faut pouvoir la manager correctement. Être un bon manager ne s'improvise pas, ne s'étudie pas sur les bancs de la faculté. Par conséquent des solutions à ce problème ont vu le jour ;

- Des livres sur le management à l'officine (107)
- Des stages, des formations et même des diplômes universitaires (DU) (108) (109)
- Des coachs experts dans le domaine

Le titulaire qui a réellement endossé son costume de manager devient responsable des processus relationnels entre lui et son équipe, ainsi qu'entre les membres de son équipe.

Le management est un paramètre clé pour le succès de son officine. Un bon manager doit pouvoir clarifier les fonctions et les responsabilités de chacun au sein de l'équipe de la pharmacie, il doit définir les objectifs individuels et collectifs. Ceux-ci doivent être mesurables, atteignables, limités dans le temps, individualisés et suivis. Il doit également favoriser la cohésion de l'équipe et contribuer à développer une bonne ambiance de travail à travers des échanges informels. Il doit être un leader capable de guider, dynamiser et créer des opportunités (110).

Lorsque l'on ne maîtrise pas les outils du management, se faire accompagner le temps d'acquérir les techniques et les méthodes peut se révéler très profitable. Il est alors judicieux de faire appel à un cabinet ou une agence spécialisée dans la pharmacie d'officine, reconnue et qui a fait ses preuves (111).

Le coaching est également une solution envisageable mais non réalisable par le titulaire qui assure déjà environ soixante heures de travail par semaine, il est véritablement « multitâche ». Un coach spécialisé en ressources humaines se doit de dispenser des concepts orientés vers un management délégatif, participatif afin que ses conseils soient source d'amélioration de façon pérenne. C'est une vraie attente des pharmaciens adjoints ainsi que des préparateurs car cela permet de maintenir une motivation et une dynamique au sein de l'équipe. Chacun a un rôle à jouer (109).

Quelques conseils d'expert pour faire un bon management (111) :

- **Identifier ses objectifs** : la gestion d'une entreprise implique que son dirigeant sache dans quelle direction il mène son navire. Ne pas avoir d'objectif, c'est être sûr de ne pas pouvoir l'atteindre. Définir un objectif, c'est technique et ça s'apprend. Il y a des objectifs qualitatifs ou quantitatifs. Le titulaire d'une pharmacie doit garder à l'esprit qu'il ne pourra pas atteindre cet objectif tout seul. Tout simplement parce que l'essentiel de l'activité au comptoir est réalisée par l'ensemble de l'équipe. La stratégie adoptée doit donc impliquer tous les collaborateurs, la cohérence du projet est portée par la cohésion.
- **Fédérer autour de ses objectifs** : le rôle du chef d'entreprise est de s'assurer que chaque collaborateur est impliqué personnellement pour atteindre ce but. En plus il doit être garant de la motivation collective de l'ensemble de ses collaborateurs. Comme dit précédemment, cela ne s'apprend pas véritablement sur les bancs de la faculté. Mais des méthodes théoriques existent. Il faut mettre en place un management participatif. C'est dans ce cadre que les entretiens individuels rentrent en jeu. Il ne s'agit pas d'entretiens d'évaluation mais d'entretiens d'implication. Il est nécessaire d'obtenir l'adhésion de l'équipe, dans son intégralité. Un collaborateur peut ne pas mesurer immédiatement l'intérêt de l'objectif et donc prendre de la distance par rapport au titulaire, à l'équipe, aux patients. Ce comportement peut entraîner des répercussions sur l'ambiance générale, si précieuse.
- **Motiver les collaborateurs** : Il est important de montrer de la reconnaissance, communiquer les points positifs et de mettre en avant ce qui est satisfaisant. Puis il faut faire prendre conscience du bien fondé, de la nécessité du travail bien accompli, activer le mode participatif, rester bienveillant et chercher des solutions si nécessaires. Le vocabulaire est essentiel et doit rester positif et constructif.

3.2.2.1 Les réunions d'équipe

Les réunions d'équipe font partie intégrante du management. En effet c'est l'occasion de partager des idées et des opinions, de trouver des solutions aux problèmes et de prendre des décisions acceptées par tous. Elles permettent également de souder le groupe, de motiver les différents collaborateurs et de créer une synergie entre les différents

membres de l'équipe (112) (113). La réunion ne doit pas être vécue comme une « corvée » (choix de l'heure...). Si cela est le cas, alors tous les bons ingrédients ne sont pas réunis (114).

Une réunion doit être préparée en équipe et en amont et pour cette raison la communication interne est indispensable. Il faut impérativement informer les participants par mail (ou autre) de l'ordre du jour de la prochaine rencontre et inciter à réfléchir préalablement à certains points. Cette réflexion antérieure aide à la prise de parole le jour J, fortifie les échanges et facilite la décision (gain de temps). Une réunion doit être animée de manière dynamique et efficace afin de la rendre productive et constructive. Suivre un fil conducteur est impératif et il faut débuter la rencontre en rappelant son objet (114) (115).

Il est utile d'inciter les salariés à intervenir, à débattre de leurs idées, il faut encourager les discussions entre eux. Il est nécessaire de ne pas perdre le fil de cette rencontre, savoir revenir à l'essentiel et minimiser les détails. La conclusion de la réunion est déterminante, elle doit rappeler les objectifs, les points abordés, les décisions prises et les sujets à ne pas oublier ou développer la prochaine fois. La personne en charge d'établir le compte rendu de la réunion (secrétaire) doit le rédiger rapidement en précisant les points importants et les décisions prises, elle doit faire parvenir dès que possible à tous les participants sans oublier les absents/excusés. Il est intéressant également de donner aux collaborateurs un rôle précis, par exemple « gardien du temps » (chargé de veiller à l'avancement de la réunion et au respect du timing prévu) (114)(115)(116).

Quelques règles à respecter pour qu'une réunion soit constructive (114) :

- Les réunions doivent être planifiées selon une fréquence adaptée à l'organisation de l'entreprise.
- Le manager est toujours garant du déroulement de la séance
- Chacun doit être invité à prendre la parole, ce qui permet au manager d'écouter, d'évaluer son équipe
- Une prise de décision doit immanquablement clore un sujet abordé, ce qui est synonyme d'efficacité, même si la décision peut être de forme « test » et être soumise à évaluation, puis adaptation si besoin.

3.2.3. La communication

Il y a une règle simple dans toutes les entreprises : plus la communication est importante et précise, plus le travail est accompli consciencieusement et facilement. Cette règle n'épargne pas les officines et est encore plus réelle car un nombre important d'intervenants se croisent dans un espace souvent restreint et communiquent en interne en permanence (117). On rencontre deux types de communication, celle de l'équipe entre elle au sens large et la communication avec le monde extérieur. Jusqu'à présent les échanges internes étaient délaissés et le titulaire favorisait les relations externes à son entreprise. Chemin faisant, une prise de conscience apparaît sur la nécessité de mettre en place une solide et franche communication au cœur de l'officine, facteur clé de l'épanouissement humain et économique de l'entité. Quelle que soit la taille de l'entreprise, elle requiert la même exigence en matière de communication, il faut seulement adapter. En effet, une entreprise regroupe des salariés dont les compétences, tant sur le plan technique que sur le plan humain sont différentes. De plus ils ne possèdent pas d'emblée lors de leur intégration les mêmes valeurs et motivations (118).

3.2.5.1 La communication interne

La communication interne comme son nom l'indique rapproche l'entreprise de son personnel et rapproche les actifs entre eux. Elle est donc destinée à chacun des collaborateurs.

Il existe différentes formes de communication (119) :

- **La communication motivationnelle** : tenir son équipe motivée, à travers le temps et les difficultés que peut rencontrer l'entreprise, est un véritable challenge. Ce type de communication est donc destiné à favoriser l'implication des collaborateurs. Il faut absolument transmettre de l'information pour impliquer son équipe. En France, il y a cette fameuse culture du secret. On ne révèle pas grand chose à ses employés. Pourtant pour obtenir un investissement complet et permanent, il faut booster les équipes en les impliquant. C'est à dire en donnant de l'information sur le futur, les projets en cours ou à venir. C'est une communication descendante.
- **La communication opérationnelle** : C'est l'ensemble des échanges réalisés en interne afin de dispenser le fonctionnement d'un système, les standards de qualité, les processus de fabrication, les critères de sécurité ou de performances. C'est également une communication descendante.
- **La communication interpersonnelle** : C'est la communication naturelle entre les membres de l'équipe, cette communication n'est pas maîtrisée. Elle apporte une meilleure cohésion sociale entre les salariés. Cette communication s'oriente dans tous les sens, ascendante, descendante, horizontale.

Dans une pharmacie, il y a des « dossiers » plus particuliers qui méritent plus d'attention ; les attentes, les avances, les commandes, les locations, les livraisons, les personnes fragiles etc. Un dossier ouvert par une personne de l'équipe doit pouvoir être repris, suivi ou terminé aisément par n'importe quel autre collaborateur. Tout moyen à disposition doit être mis en action pour faciliter l'étude d'un dossier particulier et pris en charge par plusieurs personnes :

- Le cahier de transmissions : on doit le consulter tous les jours, même plusieurs fois par jour, noter les informations à transmettre, ou signer lorsqu'on a pris connaissance d'une note.
- Le système de messagerie : en effet les logiciels pharmaceutiques sont tous équipés d'un système de messagerie interne. Chaque collaborateur se voit attribuer un code d'accès personnel et il est donc pratique et facile de communiquer par ce biais. Dès qu'un collaborateur saisit son code ses nouveaux messages apparaissent.

3.2.5.2 La communication externe

La publicité

La pharmacie est une profession réglementée. L'article L5424-2 du CSP soumet à sanction financière le fait de ne pas respecter les règles relatives à la publicité en faveur des officines et des groupements, fixées par décret en Conseil d'Etat en application des dispositions de l'article L. 5125-32 du CSP (70).

La légalité d'une pratique publicitaire, expressément visée par un texte ou non, doit toujours être confrontée à plusieurs impératifs déontologiques (120) :

- « Ne doit pas porter atteinte au libre choix du malade » (Code de déontologie art. R.4235-21 CSP)(121)
- « Le pharmacien doit avoir en toute circonstance un comportement « conforme à ce qu'exige la probité et la dignité de la profession » et s'abstenir de tout fait de nature à déconsidérer la profession » (Code de déontologie art. R.4235-3 CSP)(122), par ailleurs il lui est interdit de « solliciter la clientèle par des procédés et moyens contraires à la dignité de la profession » (Code de déontologie art. R.4235-22 CSP)(123)
- « Une publicité doit être véridique, loyale, et formulée avec tact et mesure » (Code de déontologie art. R.4235-30 CSP)(124)
- « Même en ce qui concerne la publicité pour les produits ou articles dont la vente n'est pas réservée aux pharmaciens, la publicité est soumise à certaines conditions (Code de déontologie art. R4235-58 CSP)(125) :
 - o Demeurer loyale
 - o Se présenter sur un support compatible avec la dignité de la profession
 - o Observer tact et mesure dans sa forme et son contenu
 - o Ne pas être trompeuse pour le consommateur »

La communication avec les autres professionnels de santé

La communication avec les autres professionnels de santé est très importante, elle doit être positive et ainsi dynamiser la pharmacie. Nous nous dirigeons de plus en plus vers un système de soin en coordination entre Centres Hospitaliers, infirmier(e)s, kinésithérapeutes, sages-femmes, médecins généralistes, spécialistes et pharmaciens. Cela se nomme l'Interprofessionnalité des métiers :

- Faire travailler et évoluer ensemble des professionnels issus de professions différentes.
- Travailler dans l'intérêt commun par la complémentarité, la mise en synergie des compétences, l'échange et le partage des compétences.
- Travailler avec un objectif commun : satisfaire les besoins d'un client, d'un patient (126).

Les gains de productivité ou de performance d'une unité ou d'un collectif de travail se situent actuellement de plus en plus dans les interactions entre ses membres, dans la qualité des relations qu'ils entretiennent entre eux. La valeur ajoutée réside non plus dans l'addition de valeurs de chaque opération réalisée, mais dans les interfaces existant entre ces opérations (127).

Chaque jour les pharmacies ont besoin des médecins. Le contact quotidien permet de vérifier, contrôler, valider, se renseigner et ainsi éviter les erreurs, toujours dans l'objectif premier et commun d'une prise en charge sécurisée et optimale des patients. Des relations certes professionnelles mais aussi sereines et simples contribuent à cet objectif. La confiance mutuelle est indispensable, il en est de même avec les infirmier(e)s

3.3. L'éthique et la déontologie

« L'éthique correspond à la science de la morale et répond à un certain nombre de règles de « bonne conduite ». L'éthique médicale désigne les règles auxquelles les professionnels de santé sont soumis dans leur pratique quotidienne. Elle implique les règles de déontologie communes à tous, les règles éthiques scientifiques et la morale propre à chacun. » (128)

« La déontologie d'un corps professionnel est, par définition, un ensemble complexe des devoirs moraux et sociaux que les membres de cette profession doivent observer afin qu'il y ait cohésion des comportements dans l'exercice de l'activité. » (128)

Ce dernier paragraphe consacré à l'éthique de ce beau et enrichissant métier de pharmacien est selon moi le sujet le plus important de cette étude. L'officine est un commerce, elle doit permettre à son titulaire et ses collaborateurs de gagner leur vie, en réalisant un bénéfice dans l'acte de vente. Cependant, les pharmaciens sont des acteurs de santé publique de premier plan, ils sont donc soumis à de fortes exigences éthiques (129).

Le code de déontologie guide le pharmacien dans son activité professionnelle et règle ses rapports avec les autres. L'objectif premier de la règle déontologique est de protéger l'intérêt du public et de garantir que **l'intérêt du patient prime toujours sur celui du pharmacien**. Ce code de déontologie s'inscrit dans le prolongement du serment de Galien (130), prononcé par tous les pharmaciens lors de leur soutenance de thèse (131).

Ce document présente également l'indépendance professionnelle, sujet très important. En effet dans un climat de doute constant par rapport au mercantilisme de quelques industriels et de suspicion vis-à-vis d'un système sanitaire français quelque peu malmené, il est nécessaire de rappeler quelques exigences déontologiques de base. L'article R.4235-3 énonce clairement que le pharmacien quel que soit son secteur d'activité doit veiller à préserver la liberté de son jugement professionnel dans l'exercice de ses fonctions et s'abstenir de tout fait ou manifestation de nature à déconsidérer la profession (132).

Les pharmaciens sont des commerçants, même s'ils n'apprécient pas ce terme. Aujourd'hui face aux difficultés économiques rencontrées et expliquées, la crainte est que les pharmaciens aient tendance à proposer le produit non pas le plus approprié aux patient mais le plus rentable (choisir un laboratoire plus qu'un autre...). La conjoncture économique l'impose peut-être mais la pharmacie doit impérativement conserver son authenticité, ses valeurs, son **ÉTHIQUE**.

Respecter notre déontologie et pratiquer un discernement éthique sont indissociables pour affirmer une véritable indépendance professionnelle. Ceci nous aident aussi à mieux concilier l'aspect individuel de notre exercice avec la dimension collective de notre profession. Mais cette cohésion ne commence-t-elle pas à être mise à mal aujourd'hui... ? Aussi il devient urgent de la reconsidérer afin d'assurer notre avenir (132).

Conclusion

Cette thèse touche à sa fin et je n'ai pas la prétention d'avoir fait le tour de la question, d'avoir révolutionné la pharmacie ou d'avoir même donné un quart des solutions ou idées possibles pour développer son officine.

Les voies envisageables pour développer son commerce sont multiples, on peut commencer par les différentes missions accordées aux pharmaciens ces dernières années. De nos jours, le pharmacien a de plus en plus de possibilités pour se développer et se diversifier dans le domaine pharmaceutique. En effet les nouvelles missions du pharmacien permettent d'ouvrir le champ des compétences de ce métier. Il faut en profiter. Entre l'ETP, les Bilans Partagés de Médication, la vaccination contre la grippe, le pharmacien peut choisir ce qui lui correspond le mieux et ainsi travailler qualitativement dans ce qu'il a envie de développer. Dans le domaine de la parapharmacie, le ou les titulaires ont également de nombreuses possibilités pour se différencier des voisins (herboristerie, micro nutrition, entretien diététique etc.).

L'emplacement est également un choix de la plus haute importance pour l'évolution de l'officine comme expliqué dans la première partie. Celui-ci doit être étudié en fonction de la proximité des cabinets médicaux et au cœur d'une zone à forte densité de population. L'accessibilité et le parking jouent indubitablement un rôle dans le nombre de passages par jour à la pharmacie. Si ces facteurs ne sont pas réunis il est impératif de modifier la situation géographique et d'envisager un transfert ou un regroupement. Soyez curieux, visitez les pharmacies près de chez vous, un peu plus loin, beaucoup plus loin, lors de vos vacances, inspirez vous ! Il y a des bonnes et des mauvaises idées partout. Sollicitez un agenceur pour réaménager la pharmacie, concevoir des zones (pièces) bien délimitées dans le but d'offrir de la confiance, de la confidentialité et ce dans les différents secteurs de l'officine.

L'économie est un point incontestable pour qu'une officine se développe positivement. Pour cela le titulaire doit s'entourer des meilleures grossistes/répartiteurs, négocier des remises indispensables pour afficher des prix attractifs. Il doit également sélectionner avec attention les marques et laboratoires à développer au cœur de l'officine pour répondre avec force et soin aux demandes de sa clientèle.

Un autre point capital réside dans la formation : SE FORMER, FORMER SON EQUIPE et devenir des EXPERTS dans tous les domaines. La formation génère des conseillers efficaces et enthousiastes, ambassadeur d'une notoriété visant le sérieux et le professionnalisme. Chaque pharmacie française vend la même chose. On trouve exactement les mêmes produits, les mêmes articles, les mêmes objets, les mêmes médicaments dans toutes les officines de France. Une boîte de Toplexil® lilloise a le même goût, la même efficacité et le même emballage qu'une boîte de Toplexil® niçoise. La différentiation se fait exclusivement à travers une spécificité (prix bas, qualité de conseil et d'accueil, accompagnement particulier, service attentionné et individualisé).

Il est important de parfaire son développement à l'aide des nouvelles technologies, sources de modernité. Il faut que tout le monde s'adapte, jeunes comme moins jeunes, apprivoiser les systèmes de communication et s'appuyer sur les réseaux sociaux tout en veillant au respect de la qualité et de l'éthique de notre profession.

Je vais finir ces propos par un paragraphe sur l'éthique. Une pharmacie doit avoir comme fil rouge « la bonne prise en charge de son patient » et cela passe par une qualité exemplaire. C'est un métier de rigueur où des codes et des textes de loi sont à respecter. L'éthique est primordiale et il faut toujours l'avoir en tête, c'est d'ailleurs pour cela que le serment de Galien est prononcé à haute voix lors de la soutenance de thèse. Un symbole qui doit rester gravé tout au long de la carrière.

Pour répondre finalement à la problématique de cette thèse, pour pouvoir développer de façon optimale son entreprise, il faut faire preuve d'ambition, de curiosité, être confiant, s'écouter, écouter et avancer. Mesurer, anticiper, prendre du recul, former, budgétiser, échanger, favoriser, respecter le code de déontologie, en gardant ardeur et envie, c'est le portrait du pharmacien de demain.

J'insère ici un texte découvert lors de mes recherches bibliographiques. Il exprime profondément mes pensées et porte à réfléchir sur l'avenir de notre métier. Ce futur c'est nous pharmaciens d'aujourd'hui qui allons l'écrire.

« Pharmacien, souviens-toi !

Souviens-toi quand tu étais jeune et que tu t'interrogeais sur le métier que tu allais choisir !

Souviens-toi de ton espoir d'avoir une profession qui te permette d'avoir les moyens de vivre heureux mais aussi de servir les personnes malades, vulnérables, handicapées, dépendantes et vieillissantes ! Souviens-toi du grand désir de servir qui t'a permis de traverser des études parfois arides, souvent heureuses et prometteuses ! Tu te voyais déjà en officine à écouter, conseiller et soigner. Tu rêvais d'échanges avec d'autres soignants pour une prise en charge globale des personnes. Tu te projetais dans un laboratoire mobilisant tes connaissances et ton savoir technique pour faire des analyses les plus précises possibles au service des diagnostics et des traitements les plus fiables. Tu rêvais de recherches et de grandes découvertes sauvant des milliers de vies humaines, redonnant espoir à des parents d'enfants atteints de maladies détestables, offrant des vies plus longues et de qualité à tes contemporains dont tu te sentais si solidaire.

Oh ! que tout cela te semble bien loin quand les patients te traitent comme un prestataire de service interchangeable, quand les médecins te renvoient à n'être qu'un délivreur de leurs prescriptions, quand tu passes tant de temps à télétransmettre, à débattre avec les grossistes, à répondre aux appels de ton banquier, quand les tutelles te contrôlent et te soupçonnent, quand les ténors des hyper et supermarchés veulent réduire les médicaments à de simples produits de consommation et faire disparaître les officines de proximité ! La grande menace est l'usure, le défaitisme, ...la tristesse !

Pharmacien, souviens-toi de tes rêves de jeunesse, ils peuvent reprendre corps aujourd'hui !

Sois sûr que tes espérances d'autrefois étaient aussi celles de tes collègues. Raison de plus pour ne pas croire que chacun va s'en sortir seul. L'individualisme est la force et la faiblesse de nos professions. Comment sauver ce qui fait que chacun est unique en se mobilisant ensemble ? Comment à nouveau concrétiser nos rêves de jeunesse en

découvrant la force du partenariat et de la confraternité ? Sache que Monsieur Édouard L. lui aussi va mourir et qu'il n'emportera pas ses milliards dans la tombe ou le crematorium ! Raison de plus pour faire à nouveau de ce temps au comptoir, au laboratoire, en cours, un temps unique de rencontre et de dialogue ! Cette satisfaction du travail bien fait et de la rencontre vraie, rien ni personne ne pourra te la ravir. Et quelle que soit l'issue, quand cette rencontre et ce service ont lieu, quand le partenariat et la confraternité sont vécus, tu goûtes, nous goûtons déjà, la force et la joie du vrai, du beau, du bon, ... un avant-goût d'éternité ! » (132)

Jacques FAUCHER, Association Française des Pharmaciens Catholiques

Octobre 2014

Liste des abréviations

¹ FSPF	Fédération des Syndicats Pharmaceutique de France
² CSP	Code de la Santé Publique
³ GMS	Grandes et Moyennes Surfaces
⁴ HPST	Hôpital Patients Santé et Territoire
⁵ OTC	<i>Over The Counter</i> = Médicaments en vente libre
⁶ EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
⁷ RFA	Remise de Fin d'Année
⁸ SRA	Structure de Regroupement à l'Achat
⁹ CAP	Centrale d'Achat Pharmaceutique
¹⁰ ANSM	Agence Nationale de la Santé et du Médicament
¹¹ ETP	Education Thérapeutique du Patient
¹² ALD	Affection de Longue Durée
¹³ URPS	Unions Régionales des Professionnel de Santé
¹⁴ DPC	Développement professionnel continu
¹⁵ PRAC	Pharmacien Responsable de l'Assurance Qualité
¹⁶ ISO	International Organisation of Standardisation = L'Organisation Internationale de Normalisation
¹⁷ CHEM	Collège des Hautes Etudes en Médecine
¹⁸ PIH	Prescription Initiale Hospitalière
¹⁹ PRS	Prescription réservée à certains spécialistes

Table des illustrations

Figure 1	Ordre National des Pharmaciens, La démographie 2017 (6)
Figure 2	Répartition régionale des pharmaciens (6)
Figure 3	Nombre d'officine pour 100 000 habitants (6)
Figure 4	Structure de regroupement d'achat (27)
Figure 5	Structure de regroupement d'achat (27)
Figure 6	Canaux de distribution du médicaments (31)
Figure 7	Bilans de médication (53)
Figure 8	Arbre décisionnel pour l'expérimentation de la vaccination contre la grippe à l'officine (59)

Bibliographie

1. Larousse. Dictionnaire français. Edition 2017. Pierre Larousse.
2. Pharmaciens d'officine : le malaise d'une profession [Internet]. [cité 21 juin 2017]. Disponible sur : <http://www.tout-prevoir.gpm.fr/profession/item/5300-pharmaciens-d%20%99officine-le-malaise-d%20%99une-profession.html>
3. Lambin C. Thèse pour l'obtention du diplôme de Docteur en Pharmacie. "Innovation et créativité : les stratégies de développement de la pharmacie de demain" [Thèse d'exercice]. [Lille, France] : Université du droit et de la santé ; 2015.
4. Maziere M. La dégradation se confirme [Internet]. Le Quotidien du Pharmacien. 2017 [cité 28 juin 2017]. Disponible sur : https://www.lequotidiendupharmacien.fr/actualite/article/2017/06/19/la-degradation-se-confirme_266928
5. Santé. Les pharmacies alertent sur leur situation « catastrophique » [Internet]. Ouest-France.fr. [cité 21 juin 2017]. Disponible sur : <http://www.ouest-france.fr/sante/sante-les-pharmacies-alertent-sur-leur-situation-catastrophique-4347837/>
6. Ordre National des Pharmaciens. La démographie 2017 (Brochure). Ordre National des Pharmaciens ; 2017 août.
7. La France compte une pharmacie pour 3068 habitants [Internet]. [cité 30 nov 2018]. Disponible sur : <https://bfmbusiness.bfmtv.com/entreprise/la-france-compte-une-pharmacie-pour-3068-habitants-1464462.html>
8. Reyes G. Le groupement officinal, quels intérêts pour le pharmacien ? 2010 ; 23(3-4) : 244-69.
9. Code de la santé publique - Article L4211-1.
10. Code de la santé publique - Article L5125-24.
11. Arrêté du 15 février 2002 fixant la liste des marchandises dont les pharmaciens peuvent faire le commerce dans leur officine.
12. Le monopole pharmaceutique [Internet]. Le pharmacien. [cité 22 juin 2017]. Disponible sur : <http://www.lepharmacien.fr/article/le-monopole-pharmaceutique>
13. Professions réglementées : manifestation des pharmaciens [Internet]. Franceinfo. 2014 [cité 22 juin 2017]. Disponible sur : http://www.francetvinfo.fr/professions-reglementees-manifestation-des-pharmaciens_707659.html
14. Bigeard M. Thèse pour l'obtention du diplôme de Docteur en Pharmacie. " L'attractivité de l'officine ". [Année 2015]: Faculté de Médecine et de Pharmacie de Poitiers; [cité 21 juin 2017].
15. Plantes médicinales et huiles essentielles : une réglementation complexe [Internet]. [cité 6 juill 2018]. Disponible sur : https://www.lequotidiendupharmacien.fr/actualite/article/2015/09/28/plantes-medicinales-et-huiles-essentielles-une-reglementation-complexe_219586
16. Code de la santé publique - Officines de pharmacie [Internet]. [cité 4 oct 2017]. Disponible sur : <http://www.codes-et-lois.fr/code-de-la-sante-publique/toc-produits-sante-produits-pharmaceutiques-medicaments-usage-h-0c2fad2-texte-integral>
17. lepharmacien.fr. La répartition démo-géographique des pharmacies d'officine [Internet]. Le pharmacien. 2017. Disponible sur : <http://www.lepharmacien.fr/article/le-monopole-pharmaceutique>
18. ARS - Agence Régionale de Santé. Création, transfert ou regroupement d'officines de pharmacie [Internet]. 2016 [cité 10 avr 2017]. Disponible sur : https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-01/Officine_Rub_01_Creat_Trans_Regpt.pdf
19. Ordre National des Pharmaciens. Médicaments - 5 questions franches & 1 enquête incontestable [Internet]. 2013 [cité 22 juin 2017]. Disponible sur : www.ordre.pharmacien.fr
20. LEBAS P. Le management, facteur clé de réussite ! n°5 éd. Juin-Juillet-Août 2016
21. Solard G. INSEE PREMIERE. n°1245 éd. Juin 2009
22. Le Monde. La récolte d'après - Pharmacie de campagne : médicaments et lien social [Internet]. Le Monde.fr. 2017 [cité 14 sept 2017]. Disponible sur : <http://www.lemonde.fr/iframe/jelec.html>
23. Gazzane Hayat. Les prix des médicaments varient du simple au quadruple dans les pharmacies. 16 déc 2014 [cité 14

- sept 2017]; Disponible sur: <http://www.lefigaro.fr/conso/2014/12/16/05007-20141216ARTFIG00094-les-prix-des-medicaments-varient-du-simple-au-quadruple-dans-les-pharmacies.php>
24. Wozny J. Thèse pour l'obtention du diplôme de Docteur en Pharmacie. " Groupements, SRA et Centrales d'Achats : quels choix pour l'officine ? ". Université de Rouen; 2016 [cité 14 mars 2018].
25. Qui sommes-nous ? [Internet]. Pharmacien Giphар. [cité 6 juill 2018]. Disponible sur: <http://www.pharmaciengiphар.com/pharmacien-giphар/qui-sommes-nous>
26. pharmacies.fr LM des. Les structures de regroupement à l'achat - Pharmacien Manager n° 120 du 01/09/2012 - Revues - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. Le Moniteur des pharmacie.fr. [cité 16 mars 2018]. Disponible sur: <https://www.lemnitordespharmacies.fr/revues/pharmacien-manager/article/n-120/les-structures-de-regroupement-a-l-achat.html>
27. Structures de regroupement à l'achat (sra) – déclaration obligatoire auprès de l'ansm - Fidaix avocats [Internet]. [cité 6 juill 2018]. Disponible sur: <https://www.legavox.fr/blog/fidaix-avocats/structures-regroupement-achat-declaration-obligatoire-21746.htm>
28. Rusterholtz A. Groupements de pharmacies (SRA, strctures de regroupements à l'achat) [Internet]. [cité 16 mars 2018]. Disponible sur: <http://www.alainrusterholtz.com/wp-content/uploads/2013/09/sra.pdf>
29. La répartition pharmaceutique [Internet]. [cité 12 oct 2017]. Disponible sur: <http://www.imfis.fr/les-industries-de-sante/repartition-pharmaceutique/>
30. Distribution en gros [Internet]. Ordre des pharmaciens. 2015 [cité 10 déc 2017]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-pharmacien/Secteurs-d-activite/Distribution-en-gros>
31. Hayet T-PG-Z. La distriution en gros du médicament en ville [Internet]. Inspection générale des affaires sociales; 2014 Juin [cité 10 déc 2017]. Report No.: 2014-004 R3. Disponible sur: http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_2014-004R3_-mise_en_ligne.pdf
32. Les pharmaciens européens satisfaits de leurs grossistes-répartiteurs - Communications - Ordre National des Pharmaciens [Internet]. [cité 6 juill 2018]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Les-pharmaciens-europeens-satisfaits-de-leurs-grossistes-repartiteurs>
33. Rétrocessions entre officines : suite à la menace de la Direction Générale de la Santé, SRA et CAP suscitent l'intérêt. | Blog Avocats [Internet]. [cité 30 nov 2018]. Disponible sur: https://blogavocat.fr/space/denisdioque/content/retrocessions-entre-officines---suite-a-la-menace-de-la-direction-generale-de-la-sante--sra-et-cap-suscitent-l-interet._71533cfe-5b2a-4d6a-a985-1255dfcb4372
35. URPS Centre. Maisons et pôles de santé [Internet]. [cité 1 mai 2018]. Disponible sur: <http://www.urpsml-centre.org/index.php/exercice-professionnel/maisons-et-poles-de-sante-pluriprofessionnels>
36. Les centres de santé [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2012 [cité 5 janv 2018]. Disponible sur: <http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/structures-de-soins/roles-maisons-et-centres-de-sante/article/les-centres-de-sante>
37. Code de la santé publique - Article L765-1.
38. Code de la santé publique - Article L5125-3.
39. Regroupement et transfert d'offices de pharmacie [Internet]. Pharmetudes. [cité 11 janv 2018]. Disponible sur: <http://www.pharmetudes.com/transferer-regrouper/>
40. ARS. Le transfert d'officine [Internet]. 2014 [cité 1 nov 2018]. Disponible sur: http://www.iledefrance.paps.sante.fr/fileadmin/ILE-DE-FRANCE/PAPS/Pharmacies_d_officine/Transfert/NOTICE_DETAILLEE_-_LE_TRANSFERT.pdf
41. URPS Pays de la Loire. Objet et intérêts du regroupement d'offices [Internet]. Disponible sur: <http://www.boite->

outils.fr/content/bretagne-1/objet-et-interets-du-regroupement-d-officines-5

42. Regroupement de pharmacie d'officine: l'expertise PHAREXCEL [Internet]. PHAREXCEL. [cité 1 mars 2018]. Disponible sur: <http://www.phar-excel.fr/regroupement/>
43. Le Moniteur. Se regrouper. 05 Sept 2009 [Internet]. [cité 3 janv 2018]; Disponible sur: https://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi7_ObswcvZAhWHY1AKHQ6KCMUQFghHMAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.fidal.com%2Ffile_download.php%3Ffilename%3DFIDAL_Presse_Pages_de_05092009_LE_MONITEUR DES PHARMACIES_SUP_1-2.pdf%26t%3D0%26l%3Dfr&usg=AOvVaw2S7opc4bVhLgYPdBtfW8Ra
44. 20 secrets pour attirer de nouveaux clients [Internet]. [cité 14 mars 2018]. Disponible sur: [/article/20-secrets-pour-attirer-de-nouveaux-clients.2862](#)
45. Code de la santé publique - Section 3 : Délivrance, livraison, dispensation à domicile des médicaments [Internet]. [cité 30 nov 2018]. Disponible sur: <http://codes-et-lois.fr/code-de-la-sante-publique/toc-produits-sante-produits-pharmaceutiques-medicaments-usage-h-4299eb9-texte-integral>
46. Académie nationale de Pharmacie. La préparation des doses à administrer - PDA: la nécessaire évolution des pratiques de dispensation du médicament [Internet]. 2013 Juin [cité 5 sept 2018]. Disponible sur: http://www.acadpharm.org/dos_public/Rapport_PDA_Recommandations_.pdf
47. Guide pour la préparation des doses à administrer (PDA) en Ehpad et autres [Internet]. 2017 [cité 30 nov 2018]. Disponible sur: https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/system/files/2017-05/Guide_Pharma_Ehpad.pdf
48. PDA: est-ce rentable ? - Pharmacien Manager n° 138 du 27/05/2014 - Revues - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. Le Moniteur des pharmacies.fr. [cité 9 mai 2018]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/pharmacien-manager/article/n-138/pda-est-ce-rentable.html>
49. Profession pharmacien. Entreprise & stratégie - Dans les coulisse de la PDA. Juin - Juillet 2017 [cité 5 sept 2018];(n°127). Disponible sur: <https://www.profession-pharmacien.fr/files/PP127-ES09-01-08.pdf>
50. Arrêté du 4 mai 2012 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie.
51. Marquis A. Thèse pour l'obtention du diplôme de Docteur en Pharmacie. " Accompagnement pharmaceutique des patients sous antivitamine K: retours d'expérience ". Université de Nantes - UFR sciences pharmaceutiques et biologiques; 2014.
52. Beauchene B. Thèse pour l'obtention du diplôme de Docteur en Pharmacie. " Les entretiens pharmaceutiques à l'officine pour les patients asthmatiques " [Internet]. Université de Caen - UFR des sciences pharmaceutiques; 2017 [cité 21 mai 2018].
53. Arrêté du 24 juin 2013 [Internet]. [cité 21 mai 2018]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/5276/document/avenant-1-convention-pharmacien_journal-officiel.pdf
54. Entretien pharmaceutique dans l'asthme - Une révolution dans le monde de la pharmacie [Internet]. [cité 21 mai 2018]. Disponible sur: https://www.lequotidiendupharmacien.fr/actualite/article/2015/11/16/une-revolution-dans-le-monde-de-la-pharmacie_224681
55. Ordre National des Pharmaciens. L'éducation thérapeutique - Le pharmacien [Internet]. [cité 25 mai 2018]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-pharmacien/Champs-d-activites/L-education-therapeutique>
56. Académie Nationale de Pharmacie. Recommandations relatives à l'Education Thérapeutique du Patient [Internet]. 2014 [cité 25 mai 2018]. Disponible sur: http://www.acadpharm.org/dos_public/Recommandations_ETP_VF_2014.pdf
57. Haute Autorité de Santé - Affections de longue durée (ALD) - Questions-réponses [Internet]. [cité 30 nov 2018]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_428814/fr/affections-de-longue-duree-ald-questions-reponses

58. Lebarbier M. Thèse pour l'obtention du diplôme de Docteur en Pharmacie. " Quelle est la place de l'industrie pharmaceutique dans l'Education Thérapeutique du Patient en France en 2013 ? " Université de Nantes - UFR sciences pharmaceutiques et biologiques; 2013.
59. Ordre National des Pharmaciens. Bilans partagés de médication, c'est parti ! - Communications [Internet]. [cité 25 mai 2018]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Bilans-partages-de-medication-c-est-parti>
60. Officines Avenir. Bilan de médication. janv 2018 [cité 25 mai 2018];(17). Disponible sur: http://www.uspo.fr/wp-content/uploads/2018/02/2018-01-Officine_Avenir_n17.pdf
61. « Le bilan de médication, centré sur le patient, coordonne les professionnels dans la durée » [Internet]. [cité 25 mai 2018]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/pharmacien/actualites/le-bilan-de-medication-centre-sur-le-patient-coordonne-les-professionnels-dans-la-duree>
62. LOI n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 - Article 66. 2016-1827 décembre, 2016.
63. Décret n°2017-985 du 10 mai 2017 [Internet]. p. 3. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000034676756
64. Arrêté du 10 mai 2017 Pris en application de l'article 66 de la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017.
65. Arrêté du 8 juin 2018 modifiant l'arrêté du 10 mai 2017 pris en application de l'article 66 de la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017.
66. Expérimentation de la vaccination à l'officine - Le pharmacien - Ordre National des Pharmaciens [Internet]. [cité 3 août 2018]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-pharmacien/Champs-d-activites/Experimentation-de-la-vaccination-a-l-officine#Quelles sont les conditions %C3%A0 remplir ?>
67. Code de la santé publique - Article R4235-2.
68. Cespharm - Rôle du pharmacien [Internet]. [cité 25 oct 2018]. Disponible sur: <http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/L-education-pour-la-sante/Role-du-pharmacien>
69. Fabricant de cosmétiques pour les Pharmacies, Laboratoire SkinClever FRANCE [Internet]. Leader des soins cosmétiques en marque blanche pour les pharmacies SKINCLEVER. [cité 6 août 2018]. Disponible sur: <http://skinclever.com/fabricant-de-cosmetiques-pour-les-pharmacies-skinclever-france-laboratoire-marque-blanche/>
70. Ordre National des Pharmaciens. Information, Communication et Publicité en Officine - Etat des lieux au 30 juin 2015 [Internet]. 2015 [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/247241/1344143/version/1/file/2015.11.06-+Information+Communication+et+Publicite_etat+deslieux.pdf
71. Code de la santé publique - Article R4235-67. Code de la santé publique.
72. Le code de déontologie - Vos devoirs, un atout [Internet]. 2013 [cité 13 sept 2018]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/79505/493209/version/3/file/Code%2Bde%2Bd%C3%A9ontologie%2Bcomment%25C3%25A9-%2Bf%25C3%25A9vrier%2B2013.pdf>
73. Rohan-Csermak PD. Herboriste : un métier d'avenir encore illégal en France [Internet]. We Demain, une revue pour changer d'époque. [cité 15 oct 2018]. Disponible sur: https://www.wedemain.fr/Herboriste-un-metier-d-avenir-encore-illegal-en-France_a3339.html
74. Robotisation de la pharmacie : quels enjeux ? | Blog Pharmagest [Internet]. Pharmagest. 2018 [cité 17 oct 2018]. Disponible sur: <https://pharmagest.com/les-enjeux-de-la-robotisation/>
75. Robots et automates de pharmacie quel retour sur investissement ? [Internet]. PHAREXCEL. 2013 [cité 17 oct 2018]. Disponible sur: <http://www.phar-excel.fr/robots-et-automates-de-pharmacie-quattendre-en-retour-dun-tel-investissement/>

76. Choisir la robotisation [Internet]. Le Pharmacien de France - Magazine. 2016 [cité 17 oct 2018]. Disponible sur: <http://www.lepharmaciendefrance.fr/article-print/choisir-robotisation>
77. Rechercher un site autorisé pour la vente en ligne de médicaments Ordre National des Pharmaciens [Internet]. [cité 13 nov 2018]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/ecommerce/search>
78. Bonnes pratiques de dispensation : l'arrêté est publié ! - 01/12/2016 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. Le Moniteur des pharmacie.fr. [cité 10 déc 2018]. Disponible sur: <https://www.lemnitordespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/161201-bonnes-pratiques-de-dispensation-l-arrete-est-publie.html>
79. Torregrosa S. Comment réussir sa stratégie de communication ? [Internet]. Squid-impact. 2013 [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: <https://www.squid-impact.fr/creer-strategie-de-communication/>
80. Réseaux sociaux : quelle place pour la pharmacie ? - 11/06/2018 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. Le Moniteur des pharmacie.fr [cité 10 déc 2018]. Disponible sur: <https://www.lemnitordespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/reseaux-sociaux-quelle-place-pour-la-pharmacie.html>
81. 5 bonnes raisons d'être présent sur les réseaux sociaux | Blog Pharmagest [Internet]. Pharmagest. 2017 [cité 10 déc 2018]. Disponible sur: <https://pharmagest.com/5-bonnes-raisons-detre-present-reseaux-sociaux/>
82. Trouver un professionnel de santé [Internet]. [cité 22 oct 2018]. Disponible sur: <http://annuairesante.ameli.fr/trouver-un-professionnel-de-sante/>
83. Qualité des soins : définition | Santé Publique [Internet]. [cité 13 nov 2018]. Disponible sur: <http://www.santepublique.eu/qualite-des-soins-definition/>
84. 10 citations qui vous aident à fédérer vos équipes [Internet]. [cité 22 oct 2018]. Disponible sur: <https://article/10-citations-qui-vous-aident-a-federer-vos-equipes.8229>
85. Valcke O. La norme ISO gagne l'officine. Juillet 2011;34-5.
86. webadmin. L'ISO 9001 dans les pharmacies d'officine [Internet]. PHAREXCEL. 2012 [cité 22 oct 2018]. Disponible sur: <http://www.phar-excel.fr/iso-9001-quand-les-officines-normalisent-leur-qualite-de-service/>
87. Démarche & référentiel | [Internet]. [cité 22 oct 2018]. Disponible sur: <http://www.pharmasystemequaite.com/demarche-et-referentiel/>
88. Cailler R. Certification ISO 9001: 2015 dans une pharmacie d'officine: optimisation de la gestion des risques [Internet]. 2015 [cité 22 oct 2018]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01236517/document>
89. Ordre des pharmaciens. Programme d'accompagnement [Internet]. 2019 [cité 7 janv 2019]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/155270/763556/version/1/file/CP+programme+qualit%C3%A9+Vdef.pdf>
90. Ordre des pharmaciens. Bonnes Pratiques de Dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine [Internet]. 2016 [cité 24 oct 2018]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/307371/1558583/version/2/file/Bonnes+pratiques+de+dispensation-Vweb.pdf>
91. Les Bonnes Pratiques Officinales [Internet]. [cité 24 oct 2018]. Disponible sur: <https://www.cqapo.fr/gestion-de-la-qualité/1-les-bonnes-pratiques-officinales>
92. Bonnes pratiques de préparation - ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé [Internet]. [cité 24 oct 2018]. Disponible sur: [https://www.ansm.sante.fr/Activites/Elaboration-de-bonnes-pratiques/Bonnes-pratiques-de-préparation/\(offset\)/5](https://www.ansm.sante.fr/Activites/Elaboration-de-bonnes-pratiques/Bonnes-pratiques-de-préparation/(offset)/5)
93. Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports. Bonnes Pratiques de Préparation [Internet]. 2007 [cité 16 déc 2018]. Disponible sur: <https://www.lemnitordespharmacies.fr/upload/droit/bo0707.pdf>
94. « Bonnes pratiques » de dispensation en pharmacie d'officine [Internet]. [cité 24 oct 2018]. Disponible sur: <http://www.prescrire.org/fr/3/31/53159/0/NewsDetails.aspx>
95. Haute Autorité de Santé. [Internet]. [cité 16 déc 2018]. Disponible sur: <https://www.has-sante.fr>

sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-06/cardensiel_-_ct-6480.pdf

96. Haute Autorité de Santé. [Internet]. 2005 [cité 16 déc 2018]. Disponible sur: <https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/ct031862.pdf>
97. Meddispar - Conditions de prescription [Internet]. [cité 16 déc 2018]. Disponible sur: <http://www.meddispar.fr/Substances-veneneuses/Medicaments-hypnotiques-ou-anxiolytiques/Conditions-de-prescription#nav-buttons>
98. ARS. Sécurité à l'officine - Adopter la démarche qualité [Internet]. 2016 [cité 25 oct 2018]. Disponible sur: https://www.urps-pharmaciens-na.fr/fichiers/uploads/2018/01/Officine_Plquette_pharmaciens_officine_10_2016.pdf
99. Fellmann A. PHARMA - Le double contrôle d'ordonnance. sept 2017;(144):40-1.
100. Le développement professionnel continu (DPC) - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens [Internet]. [cité 23 oct 2018]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Nos-missions/L-examen-de-la-capacite-a-exercer-la-pharmacie/Le-developpement-professionnel-continu-DPC>
101. Ifis [Internet]. Institut de Formation des Industries de Santé. [cité 23 oct 2018]. Disponible sur: <http://www.ifis.asso.fr/page/dpc-pharmaciens>
102. Code de la santé publique - Article L4021-1. Code de la santé publique.
103. Gayet-Métois - Formations officine pour les pharmaciens et préparateurs [Internet]. Gayet-Métois. [cité 23 oct 2018]. Disponible sur: <https://gayetmetoisformation.fr/>
104. CHEM | Collège des Hautes Etudes en Médecine [Internet]. Collège des hautes études en médecine. [cité 24 oct 2018]. Disponible sur: <https://www.chem-sante.fr/>
105. Form'UTIP - FORMATION CONTINUE [Internet]. [cité 24 oct 2018]. Disponible sur: <https://www.formutip.fr/>
106. Ordre National des Pharmaciens. Nombre d'adjoints en fonction du CA de l'officine : pas de changement en 2015. La lettre 59. 15 sept 2015 [cité 28 oct 2018]; Disponible sur: <http://lalettre.ordre.pharmacien.fr/accueil-lettre-59/Nombre-d-adjoints-en-fonction-du-CA-de-l-officine-pas-de-changement-en-2015>
107. Fabiole M. Guide du management à l'officine. Le Moniteur des pharmacies; 2012.
108. DU Management de l'Officine - Écoles Universitaires de Management [Internet]. [cité 29 oct 2018]. Disponible sur: <https://www.iae-france.fr/nos-formations/choisir/du-management-de-lofficine-2/>
109. Astera. Les clefs d'un management officinal efficace. [cité 29 oct 2018]; Disponible sur: <https://pro.astera.coop/DNL/mag-1.pdf>
110. L'Oréal É par. Comment le pharmacien peut-il mieux manager son équipe en officine ? [Internet]. L'Oréal Cosmétique active. [cité 29 oct 2018]. Disponible sur: <https://formation-pharmacie-loreal.com/best-practices/ameliorer-management-de-equipe-officine>
111. Philippe Astier. Management de l'officine : 3 conseils d'expert [Internet]. Satispharmag'. [cité 29 oct 2018]. Disponible sur: <http://marketing-pharmacie.fr/2016/11/25/management-de-lofficine-3-conseils-dexpert/>
112. La réunion d'équipe : but, organisation et préparation - Bivi - Qualité [Internet]. [cité 30 oct 2018]. Disponible sur: <https://bivi.afnor.org/notice-details/la-reunion-dequipe-but-organisation-et-preparation/1294429>
113. Réunion d'équipe [Internet]. [cité 30 oct 2018]. Disponible sur: http://gpp.oiq.qc.ca/reunion_d_equipe.htm
114. Comment élaborer une réunion d'équipe constructive [Internet]. [cité 30 oct 2018]. Disponible sur: [/article/comment-elaborer-une-reunion-d-equipe-constructive.8312](http://article/comment-elaborer-une-reunion-d-equipe-constructive.8312)
115. Réunions d'équipe: Comment les organiser efficacement ? [Internet]. [cité 30 oct 2018]. Disponible sur: <https://www.mylodgevent.com/organiser-efficacement-reunion>
116. 7 conseils pour réussir vos réunions d'équipes [Internet]. <http://www.actionco.fr/>. [cité 30 oct 2018]. Disponible sur: <http://www.actionco.fr/Action-Commerciale/Article/7-conseils-pour-reussir-vos-reunions-d-equipes-28306->

- 1.htm#&utm_source=social_share&utm_medium=share_button&utm_campaign=share_button
117. La communication interne en entreprise [Internet]. [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: <https://www.petite-entreprise.net/P-3324-85-G1-la-communication-interne-en-entreprise.html>
118. La communication interne en entreprise [Internet]. [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: [/article/la-communication-interne-en-entreprise.9708](#)
119. Torregrosa S. La communication interne: pourquoi et comment? [Internet]. Squid-impact. 2014 [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: <https://www.squid-impact.fr/communiquer-en-interne-pourquoi-et-comment/>
120. OffiMédia. Règles générales d'exploitation d'une officine: information et publicité [Internet]. [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: http://www2.offimedia.com/portail/biblio/rep_200/fic_104.pdf
121. Code de la santé publique - Article R4235-21.
122. Code de la santé publique - Article R4235-3.
123. Code de la santé publique - Article R4235-22.
124. Code de la santé publique - Article R4235-30.
125. Code de la santé publique - Article R4235-58.
126. Définition de l'interprofessionnalité [Internet]. Interprofessionnalité des métiers du chiffre et du droit. [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: <http://interprofessionnalite.unblog.fr/2009/09/09/definition-de-linterprofessionnalite/>
127. Coopération, interprofessionnalité et « management du soigner » - cadredesante.com [Internet]. [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: <https://www.cadredesante.com/spip/profession/management/Cooperation-interprofessionnalite>
128. Lamrini R. Ethique et déontologie: impact sur l'exercice pharmaceutique dans l'industrie et la répartition [Internet]. 2013 [cité 12 nov 2018]. Disponible sur: https://pharmacie.ma/uploads/pdfs/17eme_copfr_M_lamrini.pdf
129. Code of Ethics [Internet]. [cité 5 nov 2018]. Disponible sur: [/code-ethics](#)
130. Serment de Galien - Le pharmacien - Ordre National des Pharmaciens [Internet]. [cité 5 nov 2018]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-pharmacien/Comment-devenir-pharmacien/Serment-de-Galien>
131. Code de déontologie - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens [Internet]. [cité 5 nov 2018]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Nos-missions/Assurer-le-respect-des-devoirs-professionnels/Code-de-deontologie>
132. Communiqués sur les questions éthiques d'actualité du pharmacien [Internet]. [cité 5 nov 2018]. Disponible sur: <http://www.pharmacienschretiens.fr/communications/communiques-afpc.html>

L'officine de demain : Comment dynamiser son entreprise ?

En 2019 être propriétaire d'un commerce, peu importe son type, est un véritable challenge. En effet il y a de plus en plus d'éléments parallèles qui viennent bousculer et compromettre la viabilité des entreprises. La pharmacie ne fait pas exception à la règle, la vie d'un titulaire d'officine aujourd'hui est différente de celle d'un titulaire d'il y à quelques années. Il faut sans cesse se renouveler, sans cesse se remettre en question et donc sans cesse se moderniser.

Cette thèse d'exercice a été réalisée dans le but de donner des idées plus ou moins innovantes permettant de relancer économiquement son officine. Elle essaye de balayer un grand nombre de solutions de tous types, pour que n'importe quelle officine puisse choisir une ou des activité(s) qui lui corresponde(nt) et dans le(s)quelle(s) l'équipe officinale pourra s'épanouir. Ce métier offre de très nombreuses possibilités, il faut en profiter pour se différencier et pour se développer positivement.

Il faut amplifier et fortifier ces connaissances scientifiques et relationnelles pour se distinguer des commerces parallèles tel qu'internet où le contact humain n'est pas présent. En effet la pharmacie est un commerce de santé où la première intention du pharmacien doit-être le bien-être de ses patients. Faire du bénéfice est important pour vivre et pour faire vivre son entreprise ainsi que ses salariés, cependant l'éthique est primordiale et obligatoire dans le secteur de la SANTÉ. Il faut donc trouver et appliquer des idées qui respect nos patients ainsi que les différents textes de loi opposables, comme par exemple le code de déontologie.

Owning a store in 2019, whatever type of store it might be, is a real challenge. More and more elements are compromising the viability of businesses and pharmacies are no exception. A pharmacy owner's life nowadays is very different from what it was a few years ago. There is a constant need to reinvent, reassess and update.

This thesis was written with the purpose of offering more or less innovative ideas to economically revive one's pharmacy. It attempts to review many solutions so that a pharmacy owner can choose one or several activities that correspond to the identity that is sought and in which the staff can develop and grow. The pharmaceutical trade offers many possibilities and it is essential to take advantage of this to establish one's unique identity, to stand out from the competition and to develop positively from this standpoint.

It is needed to develop and strengthen one's scientific knowledge/expertise along with one's interpersonal skills, to distinguish oneself from parallel commerce, such as the internet which lacks human contact.

Indeed, a pharmacy is a health care store where the pharmacist's main purpose is his patients' health.

Making a profit is crucial to live and stay in business, however, ethics play an essential and compulsory role in the HEALTH care sector. So it is necessary to find and apply ideas which respect both patients and legal texts such as the deontology code.