

**THESE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

**Soutenue publiquement le 02 Avril 2020
Par M. LOMBARD-DESAILLY Victor**

Préparer et optimiser son début de titularisation

Membres du jury :

Président : Monsieur DINE Thierry, Professeur des Universités Pharmacie Clinique à l'Université de Lille et Praticien Hospitalier Pharmacien au Groupe Hospitalier Loos-Haubourdin

Assesseur : Monsieur GILLOT François, Maître de Conférences Associé et Expert-Comptable à CAA-G, Lille

Membres extérieurs :

- **Madame LEMAIRE TILLIER Chantal**, Docteur en Pharmacie, Pharmacien Titulaire à la Pharmacie Saint-Pierre à Croix
- **Monsieur SOL Frédéric**, Directeur Régional Nord-Ouest d'Interfimo, à Lille



Faculté de Pharmacie de Lille



3, rue du Professeur Laguesse - B.P. 83 - 59006 LILLE CEDEX

☎ 03.20.96.40.40 - 📠 : 03.20.96.43.64

<http://pharmacie.univ-lille2.fr>

Université de Lille

Président :	Jean-Christophe CAMART
Premier Vice-président :	Damien CUNY
Vice-présidente Formation :	Lynne FRANJIÉ
Vice-président Recherche :	Lionel MONTAGNE
Vice-président Relations Internationales :	François-Olivier SEYS
Directeur Général des Services :	Pierre-Marie ROBERT
Directrice Générale des Services Adjointe :	Marie-Dominique SAVINA

Faculté de Pharmacie

Doyen :	Bertrand DÉCAUDIN
Vice-Doyen et Assesseur à la Recherche :	Patricia MELNYK
Assesseur aux Relations Internationales :	Philippe CHAVATTE
Assesseur à la Vie de la Faculté et aux Relations avec le Monde Professionnel :	Thomas MORGENROTH
Assesseur à la Pédagogie :	Benjamin BERTIN
Assesseur à la Scolarité :	Christophe BOCHU
Responsable des Services :	Cyrille PORTA

Liste des Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	ALLORGE	Delphine	Toxicologie
M.	BROUSSEAU	Thierry	Biochimie
M.	DÉCAUDIN	Bertrand	Pharmacie Galénique
M.	DEPREUX	Patrick	ICPAL
M.	DINE	Thierry	Pharmacie clinique
Mme	DUPONT-PRADO	Annabelle	Hématologie
M.	GRESSIER	Bernard	Pharmacologie
M.	LUYCKX	Michel	Pharmacie clinique
M.	ODOU	Pascal	Pharmacie Galénique
M.	STAELS	Bart	Biologie Cellulaire

Liste des Professeurs des Universités

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	ALIOUAT	EI Moukhtar	Parasitologie
Mme	AZAROUAL	Nathalie	Physique
M.	BERTHELOT	Pascal	Onco et Neurochimie
M.	CAZIN	Jean-Louis	Pharmacologie – Pharmacie clinique
M.	CHAVATTE	Philippe	ICPAL
M.	COURTECUISSÉ	Régis	Sciences végétales et fongiques
M.	CUNY	Damien	Sciences végétales et fongiques
Mme	DELBAERE	Stéphanie	Physique
M.	DEPREZ	Benoît	Lab. de Médicaments et Molécules
Mme	DEPREZ	Rebecca	Lab. de Médicaments et Molécules
M.	DUPONT	Frédéric	Sciences végétales et fongiques
M.	DURIEZ	Patrick	Physiologie
M.	FOLIGNE	Benoît	Bactériologie
M.	GARÇON	Guillaume	Toxicologie
Mme	GAYOT	Anne	Pharmacotechnie Industrielle
M.	GOOSSENS	Jean François	Chimie Analytique
M.	HENNEBELLE	Thierry	Pharmacognosie
M.	LEMDANI	Mohamed	Biomathématiques
Mme	LESTAVEL	Sophie	Biologie Cellulaire
M.	LUC	Gerald	Physiologie
Mme	MELNYK	Patricia	Onco et Neurochimie
M.	MILLET	Régis	ICPAL
Mme	MUHR – TAILLEUX	Anne	Biochimie
Mme	PAUMELLE-LESTRELIN	Réjane	Biologie Cellulaire
Mme	PERROY	Anne Catherine	Législation
Mme	ROMOND	Marie Bénédicte	Bactériologie
Mme	SAHPAZ	Sevser	Pharmacognosie
M.	SERGHÉRAERT	Eric	Législation
Mme	SIEPMANN	Florence	Pharmacotechnie Industrielle
M.	SIEPMANN	Juergen	Pharmacotechnie Industrielle
M.	WILLAND	Nicolas	Lab. de Médicaments et Molécules

Liste des Maîtres de Conférences - Praticiens Hospitaliers

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	BALDUYCK	Malika	Biochimie
Mme	GARAT	Anne	Toxicologie
Mme	GOFFARD	Anne	Bactériologie
M.	LANNOY	Damien	Pharmacie Galénique
Mme	ODOU	Marie Françoise	Bactériologie
M.	SIMON	Nicolas	Pharmacie Galénique

Liste des Maîtres de Conférences

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	ALIOUAT	Cécile Marie	Parasitologie
M.	ANTHERIEU	Sébastien	Toxicologie
Mme	AUMERCIER	Pierrette	Biochimie
Mme	BANTUBUNGI	Kadiombo	Biologie cellulaire
Mme	BARTHELEMY	Christine	Pharmacie Galénique
Mme	BEHRA	Josette	Bactériologie
M	BELARBI	Karim	Pharmacologie
M.	BERTHET	Jérôme	Physique
M.	BERTIN	Benjamin	Immunologie
M.	BLANCHEMAIN	Nicolas	Pharmacotechnie industrielle
M.	BOCHU	Christophe	Physique
M.	BORDAGE	Simon	Pharmacognosie
M.	BOSC	Damien	Lab. de Médicaments et Molécules
M.	BRIAND	Olivier	Biochimie
M.	CARNOY	Christophe	Immunologie
Mme	CARON	Sandrine	Biologie cellulaire
Mme	CHABÉ	Magali	Parasitologie
Mme	CHARTON	Julie	Lab. de Médicaments et Molécules
M	CHEVALIER	Dany	Toxicologie
M.	COCHELARD	Dominique	Biomathématiques
Mme	DANEL	Cécile	Chimie Analytique
Mme	DEMANCHE	Christine	Parasitologie
Mme	DEMARQUILLY	Catherine	Biomathématiques
M.	DHIFLI	Wajdi	Biomathématiques
Mme	DUMONT	Julie	Biologie cellulaire
Mme	DUTOIT-AGOURIDAS	Laurence	Onco et Neurochimie
M.	EL BAKALI	Jamal	Onco et Neurochimie
M.	FARCE	Amaury	ICPAL
Mme	FLIPO	Marion	Lab. de Médicaments et Molécules
Mme	FOULON	Catherine	Chimie Analytique
M.	FURMAN	Christophe	ICPAL
Mme	GENAY	Stéphanie	Pharmacie Galénique
M.	GERVOIS	Philippe	Biochimie
Mme	GOOSSENS	Laurence	ICPAL
Mme	GRAVE	Béatrice	Toxicologie
Mme	GROSS	Barbara	Biochimie
M.	HAMONIER	Julien	Biomathématiques
Mme	HAMOUDI	Chérifa Mounira	Pharmacotechnie industrielle
Mme	HANNOTHIAUX	Marie-Hélène	Toxicologie
Mme	HELLEBOID	Audrey	Physiologie
M.	HERMANN	Emmanuel	Immunologie
M.	KAMBIA	Kpakpaga Nicolas	Pharmacologie
M.	KARROUT	Youness	Pharmacotechnie Industrielle
Mme	LALLOYER	Fanny	Biochimie
M.	LEBEGUE	Nicolas	Onco et Neurochimie
Mme	LECOEUR	Marie	Chimie Analytique
Mme	LEHMANN	Hélène	Législation
Mme	LELEU-CHAVAIN	Natascha	ICPAL
Mme	LIPKA	Emmanuelle	Chimie Analytique
Mme	MARTIN	Françoise	Physiologie
M.	MOREAU	Pierre Arthur	Sciences végétales et fongiques
M.	MORGENROTH	Thomas	Législation

Mme	MUSCHERT	Susanne	Pharmacotechnie industrielle
Mme	NIKASINOVIC	Lydia	Toxicologie
Mme	PINÇON	Claire	Biomathématiques
M.	PIVA	Frank	Biochimie
Mme	PLATEL	Anne	Toxicologie
M.	POURCET	Benoît	Biochimie
M.	RAVAUX	Pierre	Biomathématiques
Mme	RAVEZ	Séverine	Onco et Neurochimie
Mme	RIVIERE	Céline	Pharmacognosie
Mme	ROGER	Nadine	Immunologie
M.	ROUMY	Vincent	Pharmacognosie
Mme	SEBTI	Yasmine	Biochimie
Mme	SINGER	Elisabeth	Bactériologie
Mme	STANDAERT	Annie	Parasitologie
M.	TAGZIRT	Madjid	Hématologie
M.	VILLEMAGNE	Baptiste	Lab. de Médicaments et Molécules
M.	WELTI	Stéphane	Sciences végétales et fongiques
M.	YOUS	Saïd	Onco et Neurochimie
M.	ZITOUNI	Djamel	Biomathématiques

Professeurs Certifiés

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	HUGES	Dominique	Anglais
Mlle	FAUQUANT	Soline	Anglais
M.	OSTYN	Gaël	Anglais

Professeur Associé - mi-temps

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	DAO PHAN	Hai Pascal	Lab. Médicaments et Molécules
M.	DHANANI	Alban	Droit et Economie Pharmaceutique

Maitres de Conférences ASSOCIES - mi-temps

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	BRICOTEAU	Didier	Biomathématiques
Mme	CUCCHI	Malgorzata	Biomathématiques
M.	FRIMAT	Bruno	Pharmacie Clinique
M.	GILLOT	François	Droit et Economie pharmaceutique
M.	MASCAUT	Daniel	Pharmacie Clinique
M.	ZANETTI	Sébastien	Biomathématiques
M.	BRICOTEAU	Didier	Biomathématiques

AHU

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	DEMARET	Julie	Immunologie
Mme	HENRY	Héloïse	Biopharmacie
Mme	MASSE	Morgane	Biopharmacie

Faculté de Pharmacie de Lille

3, rue du Professeur Laguesse - B.P. 83 - 59006 LILLE CEDEX
Tel. : 03.20.96.40.40 - Télécopie : 03.20.96.43.64
<http://pharmacie.univ-lille2.fr>

L'Université n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses ; celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Remerciements

Étant quelqu'un de très réservé, je ne suis pas à l'aise quand il s'agit d'exposer mes sentiments. Mes remerciements seront à mon image, sincères et posés.

Mon jury,

À Monsieur Thierry DINE,

Professeur des Universités Pharmacie Clinique à l'Université de Lille et Praticien Hospitalier Pharmacien au Groupe Hospitalier Loos-Haubourdin

Mon président de thèse,

C'est un très grand honneur pour moi, que vous ayez accepté d'évaluer ce travail. Je profite par la même occasion pour vous remercier de la qualité de vos enseignements dont j'ai pu bénéficier tout au long de mon parcours universitaire.

Veillez trouver dans ce travail, l'expression de mon profond respect et tous mes remerciements.

À Monsieur François GILLOT,

Maître de Conférences Associé et Expert-Comptable à CAA-G, Lille

Mon Maître et Directeur de thèse,

Vous avez tout de suite accepté de m'accompagner lorsque je vous ai présenté mon sujet. Malgré vos disponibilités restreintes, vous avez toujours su trouver des créneaux pour me rencontrer et discuter de l'avancement de cette thèse.

Je ne vous remercierai jamais assez pour avoir dirigé ce long travail et m'avoir aidé par l'intermédiaires de vos conseils avisés. Vous m'avez beaucoup appris.

Merci aussi de votre soutien, car c'est un sujet assez différent de ceux choisis habituellement par les étudiants, et qui m'a demandé énormément de travail.

J'en profite aussi pour vous remercier de la qualité de vos enseignements, qui abordent des thèmes assez complexes pour nous, étudiants en pharmacie, mais qui grâce à vos explications, vos exemples, vos résumés, paraissent beaucoup plus simples et en corrélation avec notre pratique future.

Je suis persuadé que nous nous reverrons prochainement.

Veillez trouver dans ce travail, l'expression de mon profond respect et tous mes remerciements. Soyez assuré de ma profonde reconnaissance.

À Madame Chantal LEMAIRE TILLIER,

Docteur en Pharmacie, Pharmacien Titulaire à la Pharmacie Saint-Pierre, Croix

Même si votre fort caractère peut en impressionner plus d'un, vous êtes une super titulaire. J'admire votre détermination, votre dynamisme, votre courage, votre sincérité, et votre gestion du stress.

Vous avez énormément de connaissances, et j'ai été très heureux de pouvoir apprendre et travailler à vos côtés.

Veillez trouver dans ce travail, l'expression de mon profond respect et tous mes remerciements.

À Monsieur Frédéric SOL,
Directeur Régional Nord-Ouest d'Interfimo, Lille

Merci d'avoir accepté d'évaluer ce travail, tout comme l'oral d'ELC Gestion Entrepreneuriale en décembre dernier.

Merci aussi de m'avoir reçu dans vos locaux, afin d'analyser la structure de ce travail et compléter certains points.

C'est un grand honneur pour moi, de vous avoir dans ce jury. J'espère que nos chemins se croiseront prochainement, pour cette fois-ci, conclure un vrai dossier de reprise.

Veillez trouver dans ce travail, l'expression de mon profond respect et tous mes remerciements.

Ma famille,

À ma maman, Valérie DESAILLY,

Merci pour tout ce que tu m'as inculqué et appris,
Pour ton exigence,
Pour ta présence, ton soutien et tes encouragements tout au long de ce parcours,
Pour le bel exemple que tu m'as montré,
Pour la fierté que je vois dans tes yeux à chaque étape de ma vie,
Pour avoir toujours cru en moi,
(Et aussi pour avoir relu et corrigé cette thèse avec moi),
Merci maman

À mes grands-parents, Claudine et René DESAILLY

Merci pour les valeurs que vous m'avez transmises
Pour votre rigueur,
Pour vos encouragements, votre soutien sans faille et le fait de n'avoir jamais douté
de moi (même si parfois vous étiez un peu trop optimistes haha)
Pour la fierté que je vois dans vos yeux à chaque étape de ma vie,
C'est à vous et à maman que je dois ce que je suis aujourd'hui,
Vous êtes des grands parents formidables
Merci papy, mamie

À mon frère, Martin LOMBARD-DESAILLY,

Merci de m'avoir toujours soutenu (et de promener Minus à ma place). J'ai hâte de
reprendre le sport à tes côtés, Best Bro

À bébé Minos, kiss frère

Mes amis,

À Martin et Romain, mes grands amis d'enfance, notre amitié a encore de grands jours devant elle.

À Vianney et Argentier, que j'ai trop peu vus ces dernières années, mais je ne vous oublie pas, j'ai vraiment hâte de vous revoir plus souvent.

À Gaëtan, ami d'enfance, né le même jour, dans le même hôpital, je crois bien qu'on était fait pour être amis toi et moi. J'espère qu'on se verra plus souvent maintenant !

À Maud Collyn d'Hooghe, une grande personne que j'ai la chance d'avoir comme amie. Merci de m'avoir soutenu au début de ma PACES, je n'oublierai jamais.

À Isabelle Dudu et Loulou Podvin, respectivement best Chirurgienne-Dentiste et best Masseuse-Kinésithérapeute, que notre trio perdure le plus longtemps possible

À Juju Mumu, futur best Néphrologue sisi, j'en profite pour te souhaiter du courage pour la fin de ton internat

À Vic, merci de m'avoir toujours soutenu et motivé dans les moments de doute

À Léonard, mon futur Ophtalmo, à toi aussi je te souhaite beaucoup de courage pour la fin de ton internat

À Loulou Herbommez, avec qui j'espère faire plus de sorties vélo maintenant

À Charles-Éric (CE ou Where pour les intimes), seul frère survivant de la catho en pharma dans la promo, mon logeur officiel sur Lille, mon binôme de choc pendant la grande majorité de ces années, jusqu'à que le choix des filières nous séparent.

À Konny (Monsieur Marteaux ou DJ Kokooo), petit Homme au grand cœur, merci pour toutes tes blagues toutes aussi pourries les unes que les autres. Tous ceux qui te connaissent vraiment savent comment tu es, malheureusement je ne peux pas t'afficher ici, mais sache que l'envie y est Bro

À Daure, que dire ... Ne change pour rien au monde frère, toujours présent
(PS : Merci pour les explications sur Zotero Bro)

À Fethi, malgré ton comportement de temps en temps incompréhensible et incontrôlable, tu es un ami et un homme au grand cœur

À Vincent Kesteloooot, mon new binôme en spé Officine, le plus grand flemmard sur Terre. Tu m'auras bien fait peur des fois sur certains projets grand blond.
(PS : Merci pour l'aide sur la table des matières)

À Tasnim (bientôt Docteur Bel Hadj, sisi), future Biologiste de choc, une seule chose à te dire, « Pataaaate »

À Julien, qui, sans toi, le stage en Traumatologie Chirurgie n'aurait pas été aussi bien

À Anne, merci pour tous les bons délires qu'on a pu avoir tous les deux

À **Bribri**, un grand merci pour l'aide apportée sur la correction de cette thèse et pour les petits plats du samedi soir et dimanche midi à Arms City

À l'équipe de la **Pharmacie Saint Pierre (à Croix) : Chantal, Anne-Cécile, Élodie, Yamina et Bénédicte**, de m'avoir supporté quelques années en tant que stagiaire, puis employé et de m'avoir appris tellement de choses tant sur le plan professionnel, que sur le plan humain.

Sans oublier mes autres amis **Alex, Antoine, Claire, Cloé, Corentin, Elias, Hakim, Lucas, Mélanie, Pauline, Reaksmei, Sarah, Séréna, Sophie, Valentin, ...**

Et bien évidemment, le meilleur (ou le pire) pour la fin, **Sarah**, merci à vous de m'avoir soutenu madame et de me faire découvrir plein de nouveaux horizons. Merci aussi pour l'aide apportée sur la correction de cette thèse et le fait de répondre rapidement quand j'ai un doute sur la formulation de mes phrases héhé. Kiss best bae

Table des matières

REMERCIEMENTS	9
TABLE DES MATIERES	17
LEXIQUE DES ABREVIATIONS UTILISEES	21
INTRODUCTION	23
PREMIÈRE PARTIE :	
PREPARER SON INSTALLATION.....	25
I. LES CONDITIONS	27
I.1. LE DIPLOME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE.....	27
I.2. LA NATIONALITE DU DOCTORANT	27
I.3. L'INDEPENDANCE	28
I.4. INSCRIPTION A L'ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS	28
I.5. LE RESPECT DU CODE DE DEONTOLOGIE.....	28
I.6. L'EXPERIENCE PROFESSIONNELLE	28
I.7. DELIVRANCE DE LA LICENCE	29
II. LA RECHERCHE	31
II.1. PROFIL RECHERCHE	31
II.1.1. Situation géographique	31
II.1.2. Types de pharmacie	31
II.1.2.1. Rurale	31
II.1.2.2. De centre-ville	32
II.1.2.3. De quartier	32
II.1.2.4. De centre commercial	32
II.1.3. Le profil de l'acheteur	32
II.1.4. En fonction de l'apport personnel	33
II.1.4.1. L'évaluation par le CA	33
II.1.4.2. L'évaluation par l'EBE	34
II.1.4.3. Tendances actuelles des prix de cession	34
II.2. COMMENT TROUVER L'OFFICINE ?	36
II.2.1. Cabinets de cession	37
II.2.2. Les annonces	37
II.2.3. Bouche à oreille.....	37
II.2.4. Le porte à porte	37
II.2.5. Les grossistes répartiteurs et les groupements.....	38
II.2.6. Experts comptables et/ou avocats spécialisés dans la pharmacie.....	38
II.2.7. Banquiers	38
II.2.8. Ordre National ou Régional des pharmaciens.....	38
II.2.9. Source familiale ou par l'intermédiaire de connaissances (proches, amis, ...)	38
II.3. COMMENT PROVOQUER LA RENCONTRE ?	38
II.3.1. Se présenter	39
II.3.2. Écrire.....	39
II.3.3. Téléphoner.....	39
III. L'ETUDE.....	41
III.1. L'ENVIRONNEMENT	41
III.1.1. Étude géomarketing.....	41
III.1.1.1. Situation géographique et étude de la zone de chalandise.....	41
III.1.1.2. Environnement économique et commercial.....	43
III.1.1.3. Environnement social.....	44
III.1.1.4. Environnement médical et paramédical	44
III.1.1.5. Analyse de la concurrence	45
III.1.1.6. Notoriété et réputation de l'officine et du cédant.....	46
III.2. DOCUMENTS NECESSAIRES.....	47

III.2.1. Déclaration de TVA.....	47
III.2.2. Bilan détaillé et liasse fiscale.....	47
III.2.3. SIG (un exemple est disponible en Annexes).....	47
III.2.4. Relevés commerciaux.....	48
III.2.5. Autres documents indispensables.....	48
III.3. ANALYSE COMPTABLE.....	48
III.3.1. Bilan (un exemple est disponible en Annexes).....	49
III.3.2. Compte d'exploitation (un exemple est disponible en Annexes).....	49
III.3.3. Organisation juridique de la société.....	51
III. 4. DOCUMENTS A FAIRE REALISER ET ANALYSER PAR UN EXPERT	51
III.4.1. Compte de résultat prévisionnel.....	51
III.4.2. Plan de financement ou disponible de trésorerie.....	51
IV. LE CHOIX.....	53
IV.1. NOS ENVIES / MOTIVATIONS	53
IV.1.1. Vision du métier de pharmacien d'officine	53
IV.1.2. La passion du métier.....	53
IV.1.3. Projet professionnel (individuel ou en association)	54
IV.1.4. Chef d'entreprise	54
IV.1.5. Libre de nos choix, le goût de l'indépendance	54
IV.1.6. Gain d'expérience et de confiance en soi.....	54
IV.1.7. L'aspect financier.....	55
IV.1.8. Une finalité du diplôme	55
IV.1.9. Challenge.....	55
IV.2. LES CONTRAINTES.....	55
IV.2.1. Le financement et l'endettement	55
IV.2.2. Qualité de vie	56
IV.2.3. Avoir les "épaules" d'un responsable.....	56
IV.2.4. L'administratif : perte de temps et coûteux.....	56
IV.2.5. Devoir gérer les conflits internes (dans l'équipe officinale).....	56
IV.2.6. L'insécurité/l'instabilité financière de la structure.....	57
V. LE MONTAGE JURIDIQUE	59
V.1. LES STRUCTURES JURIDIQUES POSSIBLES SELON L'ACQUISITION :	59
V.1.1. L'exploitation seule	59
V.1.1.1. En nom propre	59
V.1.1.2. En société unipersonnelle.....	59
V.1.2. L'exploitation en association.....	59
V.1.3. Quelques exemples de formes juridiques d'exploitation de l'officine.....	59
V.1.3.1. Les sociétés composées de parts sociales.....	59
V.1.3.2. Les sociétés composées d'actions.....	60
V.1.3.3. L'exploitation au sein d'un groupe de sociétés.....	61
V.1.4. Étude du paysage officinal actuel	62
V.2. DEROULEMENT JURIDIQUE	64
V.2.1. Offre d'achat (13).....	64
V.2.2. Compromis de cession (13).....	64
VI. LE FINANCEMENT	65
VI.1. APPORT PERSONNEL.....	65
VI.2. DONATIONS	65
VI.3. PRET FAMILIAL.....	66
VI.4. PRET BANCAIRE (16) (14).....	66
VI.5. LE CREDIT VENDEUR	67
VI.6. L'ASSOCIATION	67
VI.7. SOUTIEN D'UN INVESTISSEUR (16) (54).....	67
VI.8. "BOOSTER" D'APPORT (57) (58) (59)	68
VI.8.1. Aide à l'installation par un groupement (54) (60) (61) (62) (63)	68
VI.8.2. Aide à l'installation par un grossiste (64) (65) (66) (67).....	69
VI.9. LE FOND DE LA CAVP : INTERPHARMACIENS (68) (69)	69
VII. LES ASPECTS FISCAUX.....	71

VII.1. L'IMPOSITION LORS DE L'ACQUISITION	71
VII.1.1. Les droits d'enregistrement.....	71
VII.1.2. Les droits de timbre.....	71
VII.2. L'IMPOSITION DES RESULTATS DE L'OFFICINE	71
VII.2.1. Impôt sur le revenu.....	71
VII.2.2. Impôt sur les sociétés	71
VII.2.3. Comparaison entre l'IR et l'IS.....	72
VII.3. L'INSTALLATION EN ZFU-TE OU ZRR	72
DEUXIÈME PARTIE :	
L'OPTIMISATION DE CETTE INSTALLATION.....	73
I. DEVELOPPEMENT	75
I.1. HPST	75
I.1.1. La vaccination.....	76
I.1.2. La téléconsultation	77
I.1.3. Les BPM.....	77
I.1.4. Participation aux actions de dépistage et de prévention, d'éducation à la santé	78
I.2. NOUVELLE REMUNERATION	78
I.3. FORMATION APPROPRIÉE : LE DPC	80
I.4. MERCHANDISING.....	80
I.5. LA POLITIQUE DES PRIX.....	82
I.6. FAIRE DES POINTS FAIBLES DE LA PHARMACIE, NOS POINTS FORTS.....	82
I.6.1. Érosion de la marge.....	82
I.6.2. La concurrence.....	83
I.6.3. La vente en ligne des médicaments hors liste des substances vénéneuses en libre accès et les produits de santé.....	83
I.6.4. Le maintien à domicile.....	83
I.7. LA QUALITÉ A L'OFFICINE	84
I.8. RELATIONS PROFESSIONNELLES AVEC NOS CONFRÈRES ET LES AUTRES PROFESSIONNELS DE SANTÉ	85
I.9. GROUPEMENT INFORMEL ENTRE PHARMACIENS	85
I.10. LES GROUPEMENTS	86
II. SPECIALISATION	87
II.1. NOUVELLES SPECIALISATIONS.....	87
II.2. L'ORTHOPÉDIE	87
II.3. LE MAD (ET LES DM).....	89
II.4. PÉDIATRIE/BEBES/ENFANTS	89
II.5. PRODUITS VÉTÉRINAIRES	90
II.6. ONCOLOGIE.....	91
II.7. LES MÉDECINES ALTERNATIVES ET COMPLÉMENTAIRES	92
II.8. GERER LES COMPÉTENCES	94
III. MANAGEMENT.....	95
III.1. LA COMMUNICATION.....	95
III.2. STYLES DE MANAGEMENT (146).....	96
III.2.1. Le positionnement du manager	96
III.2.2. Le management situationnel.....	97
III.2.3. Les outils du manager (146).....	98
III.2.3.1. Pour fixer un objectif.....	98
III.2.3.2. Pour recadrer ou féliciter	98
III.2.3.3. Pour faire du training opérationnel (146).....	98
III.2.3.4. Pour réaliser des fiches d'évaluation	98
III.3. FORMATIONS POUR LE TITULAIRE.....	99
III.4. UNE ÉQUIPE OFFICINALE EFFICACE (78).....	99
III.4.1. Le comportement	99
III.4.2. L'entretien professionnel (6).....	99
III.4.3. L'entretien d'évaluation (92).....	100
III.4.4. Motivation.....	100

III.4.4.1. <i>La Pyramide de Maslow (78)</i>	100
III.4.4.2. <i>La théorie d'Herzberg (146)</i>	101
III.4.4.3. <i>Le salaire</i>	102
III.4.4.4. <i>La reconnaissance</i>	102
III.4.5. <i>Répartition des rôles (92)</i>	102
III.4.6. <i>La cohésion (78) (152)</i>	103
III.5. L'ELEMENT HUMAIN : AVEC LE PERSONNEL	103
III.6. ORGANISATION	104
III.6.1. <i>Le recrutement de personnel</i>	104
III.6.2. <i>Licenciement</i>	105
III.6.3. <i>Rupture conventionnelle (155)</i>	106
III.6.4. <i>Congés</i>	106
III.6.5. <i>Primes (157)</i>	107
III.6.6. <i>L'intéressement (21) (158)</i>	107
III.6.7. <i>Challenges</i>	108
IV. DIFFERENCIATION	109
IV.1. <i>LA STRATEGIE « OCEAN BLEU » (146) (160)</i>	109
IV.2. <i>BIEN CONNAITRE SA CLIENTELE</i>	110
IV.3. <i>INNOVER</i>	111
IV.4. <i>CONSOLIDER L'INTER PROFESSIONNALITE (6)</i>	111
IV.4.1. <i>Le pharmacien correspondant (164)</i>	111
IV.4.2. <i>Le pharmacien référent en EHPAD</i>	112
IV.4.3. <i>Les CPTS</i>	112
IV.5. <i>OPTIMISATION DE LA VENTE</i>	113
IV.5.1. <i>L'extérieur de l'officine</i>	113
IV.5.2. <i>Le front office</i>	114
IV.5.3. <i>Vente au comptoir (92)</i>	115
IV.5.4. <i>Fidélisation</i>	115
V. CHOIX	117
V.1. <i>L'IMPLANTATION D'UN CABINET MEDICAL ET/OU LA CREATION D'UNE CPTS</i>	117
V.2. <i>LES AUTOMATES ET LES ROBOTS A L'OFFICINE</i>	117
V.3. <i>DISPENSATION ET LIVRAISON A DOMICILE OU SUR LE LIEU DE TRAVAIL</i>	118
V.4. <i>MISE EN PLACE DE LA PDA</i>	119
V.5. <i>SURFER SUR LA MODE DU NUMERIQUE</i>	119
V.5.1. <i>L'utilisation des réseaux sociaux</i>	119
V.5.2. <i>La santé connectée</i>	120
V.5.3. <i>Service "Clic and Collect"</i>	121
CONCLUSION	123
ANNEXES	125
TABLE DES FIGURES	137
BIBLIOGRAPHIE	139

Lexique des abréviations utilisées

ACQO : Accueil Qualité Officine
AIEMV : Association Interprofessionnelle d'Étude du Médicament Vétérinaire
ANDPC : Agence Nationale du Développement Professionnel Continu
ARS : Agence Régionale de Santé
BFR : Besoin en Fonds de Roulement
BPD : Bonnes Pratiques de Dispensation
BPM : Bilans Partagés de Médication
CA : Chiffre d'Affaires
CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CAVP : Caisse d'Assurance Vieillesse des Pharmaciens
CDD : Contrat à Durée Déterminée
CDI : Contrat à Durée Indéterminée
CEPS : Comité Économique des Produits de Santé
CERP : Coopérative d'Exploitation et de Répartition Pharmaceutiques
CES : Consumer Electronics Show
CESPHARM : Comité d'Éducation Sanitaire et Sociale de la Pharmacie Française
CGP : Conseil Gestion Pharmacie
CMU : Couverture Maladie Universelle
CNAM : Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CNGPO : Collectif National des Groupements de Pharmaciens d'Officine
CNOP : Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
CRDS : Contribution pour le Remboursement de la Dette Sociale
CREG : Centre de Ressources en Économie Gestion
CROP : Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens
CSA : Consumer Science and Analytics
CSG : Contribution Sociale Généralisée
CSP : Code de la Santé Publique
CV : Curriculum Vitae
DCG : Diplôme de Comptabilité et de Gestion
DEC : Diplôme d'Expertise Comptable
DIU : Diplôme InterUniversitaire
DM : Dispositifs Médicaux
DPC : Développement Professionnel Continu
DSCG : Diplôme Supérieur de Comptabilité et de Gestion
DU : Diplôme Universitaire
EBE : Excédent Brut d'Exploitation
EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
ELC : Enseignement Librement Choisi
EQO : Évaluation Qualité Officine
EURL : Entreprise Unipersonnelle à Responsabilité Limitée
FSPF : Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France
GMS : Grandes et Moyennes Surfaces
HAS : Haute Autorité de Santé
HPST : Hôpital Patients Santé Territoires
HT : Hors Taxes
INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques
IR : Impôt sur le Revenu
IRIS : Ilots Regroupés pour l'Information Statistique
IS : Impôt sur la Société

ISO : International Organization for Standardization
JO : Journal Officiel
LGO : Logiciel de Gestion d'Officine
MAD : Maintien À Domicile
MURCEF : Mesures Urgentes de Réformes à Caractère Économique et Financier
NAC : Nouveaux Animaux de Compagnie
OCP : Office Commercial Pharmaceutique
OTC : Over The Counter
PACES : Première Année Commune aux Études de Santé
PDA : Préparation des Doses à Administrer
PLFSS : Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale
PUI : Pharmacie à Usage Intérieur
QCM : Questionnaire à Choix Multiples
ROSP : Rémunération sur Objectifs de Santé Publique
SACEM : Société des Auteurs, Compositeurs et Éditeurs de Musique
SARL : Société à Responsabilité Limitée
SASU : Société par Actions Simplifiée Unipersonnelle
SCI : Société Civile Immobilière
SEL : Société d'Exercice Libéral
SELAFA : Société d'Exercice Libéral À Forme Anonyme
SELARL : Société d'Exercice Libéral À Responsabilité Limitée
SELARLU : Société d'Exercice Libéral À Responsabilité Limitée Unipersonnelle
SELAS : Société d'Exercice Libéral par Actions Simplifiées
SELEURL : Société d'Exercice Libéral Unipersonnelle à Responsabilité Limitée
SIG : Solde Intermédiaire de Gestion
SMART : Spécifique, Mesurable, Ambitieux, Réaliste, Temporel
SNC : Société en Nom Collectif
SPFPL : Sociétés de Participations Financières de Professions Libérales
TTC : Toute Taxe Comprise
TVA : Taxe sur la Valeur Ajoutée
UE : Union Européenne
VMP : Valeurs Mobilières de Placement
ZFU-TE : Zone Franche Urbaine – Territoire Entrepreneur
ZRR : Zone de Revitalisation Rurale

Introduction

Quel étudiant en pharmacie, ou pharmacien ne s'est jamais posé la question d'être titulaire de sa pharmacie un jour ?

Pour beaucoup d'officinaux c'est le but ultime, le dernier stade à atteindre, le plus gratifiant, mais aussi le plus difficile.

Avec des restrictions budgétaires de plus en plus importantes autour du médicament, les nombreuses fermetures d'officines dues à l'instabilité financière de ces structures, les attaques perpétuelles sur notre monopole, les prix d'achat qui sont toujours à un niveau conséquent, la profession a tendance à être prudente et à abandonner l'idée d'une potentielle installation.

Néanmoins, il y a aussi de nombreux facteurs favorables à la profession, comme la valorisation de notre rôle dans la dispensation, l'élargissement de nos missions de santé publique et la collaboration avec les autres professionnels de santé.

Il y a des aspects positifs : être son propre patron, mener l'officine dans la direction souhaitée, avoir le dernier mot sur les décisions importantes, gérer son emploi du temps, capitaliser tout en ayant une rémunération confortable, etc.

Cependant, tout n'est pas rose, le titulaire ne compte pas ses heures, il peut avoir des difficultés à manager et diriger son équipe, ou vite se sentir submergé par le stress, par les responsabilités, etc.

C'est pourquoi, avant de se lancer dans l'aventure, il faut se sentir apte pour réaliser cette tâche.

Bien évidemment, cela ne suffira pas. Il faudra aussi apporter un dossier solide afin de convaincre les différents acteurs que nous côtoierons, de la réalisation de notre projet.

Dans cette thèse, nous verrons tout d'abord la préparation à l'installation, en abordant les conditions obligatoires à respecter. Le déroulement de la recherche, avec le profil de l'officine recherchée : comment la trouver et les façons d'aborder le cédant. L'étude de l'environnement ainsi que de la pharmacie. Puis, on discutera sur les choix qui mènent à cette décision, avec nos envies et les contraintes que cela apporte. Nous étudierons ensuite le montage juridique, ainsi que son déroulement. Le financement, avec les différents moyens mis à disposition et enfin l'aspect fiscal.

Dans la seconde partie, nous nous intéresserons à l'optimisation de notre installation, en présentant les axes de développement de la profession. Nous aborderons aussi les différentes spécialisations à l'officine, les moyens pour avoir le meilleur management possible et les moyens de se différencier de la concurrence. Suivra enfin la présentation de quelques choix d'ordre général, que j'aurais apprécié mettre en place.

PREMIÈRE PARTIE :

Préparer son installation

I. Les conditions

La profession pharmaceutique étant très réglementée, un certain nombre de critères sont à respecter scrupuleusement.

I.1. Le diplôme d'État de Docteur en pharmacie

Selon l'article L.4221-1 du CSP, « nul ne peut exercer la profession de pharmacien s'il n'offre toutes garanties de moralité professionnelle et s'il ne réunit les conditions suivantes :

1. Être titulaire d'un diplôme, certificat ou autre titre définis aux articles L. 4221-2 à L. 4221-5 » (1) (2).

Actuellement pour devenir pharmacien il faut encore passer le concours d'entrée, qui a lieu en première année : la PACES.

Pour s'inscrire en PACES, il faut obtenir un baccalauréat, une équivalence ou « un titre admis en dispense de ce grade » (3).

Le numerus clausus en pharmacie pour l'année 2019, publié le 21 avril 2019, est de 3175 places (4).

Ensuite, il y aura une formation continue d'une durée de 5 années, qui se terminera par la soutenance d'une thèse d'exercice, où l'étudiant devra à la fin de celle-ci, prononcer le Serment de Galien, afin d'obtenir le diplôme d'État de Docteur en pharmacie (5) (6).

Lors du plan Santé 2022, annoncé en septembre 2018, il a été évoqué la suppression du numerus clausus et de la PACES pour l'année universitaire 2020-2021. Mais les contours de la future sélection restent flous, il a été mentionné la suppression des QCM, qui seraient remplacés par un oral devant un jury.

I.2. La nationalité du doctorant

D'après l'article L.4221-1 du CSP, « nul ne peut exercer la profession de pharmacien s'il n'offre toutes garanties de moralité professionnelle et s'il ne réunit les conditions suivantes :

2. Être de nationalité française, citoyen andorran, ressortissant d'un État membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, ou ressortissant d'un pays dans lequel les Français peuvent exercer la pharmacie lorsqu'ils sont titulaires du diplôme qui en ouvre l'exercice aux nationaux de ce pays » (1) (2).

Il y a plusieurs moyens pour exercer en tant que Docteur en pharmacie en France. Être de nationalité française, être ressortissant d'un état membre de l'UE ou « être ressortissant d'un État dans lequel les doctorants pharmaciens français peuvent eux-mêmes exercer » (6).

I.3. L'indépendance

Le pharmacien (peu importe son poste) ne doit jamais céder aux pressions extérieures dans son exercice. On parle d'indépendance professionnelle, ayant pour but de « garantir la santé publique et la qualité du système de soins » (1).

I.4. Inscription à l'Ordre National des Pharmaciens

L'article L.4221-1 du CSP, dit que « nul ne peut exercer la profession de pharmacien s'il n'offre toutes garanties de moralité professionnelle et s'il ne réunit les conditions suivantes :

3. Être inscrit à l'Ordre des pharmaciens » (1) (2).

Comme on peut le lire dans le CSP, l'inscription à l'Ordre est obligatoire pour exercer en tant que pharmacien.

Le pharmacien titulaire devra s'inscrire à la section A (pour information en tant qu'adjoint, on doit s'inscrire à la section D) concernant les pharmacies en France métropolitaine (6) (7).

L'Ordre va étudier notre dossier et en profitera pour s'assurer que nous satisfaisons à tous les critères définis par la loi « diplôme, compétence, moralité, indépendance » et dans notre cas à la « détention d'une licence d'exploitation d'officine » (7).

I.5. Le respect du Code de déontologie

C'est un code inséré dans le CSP. Actuellement c'est la 2^{ème} version du Code de déontologie qui est en vigueur, depuis 1995.

Le 1^{er} octobre 2018, le CNOP a fait paraître un nouveau projet de Code de déontologie des pharmaciens (projet de 3^{ème} version), qui est plus adapté à la pharmacie de demain et aux nouveaux besoins des patients. L'attente de l'ensemble des adhérents à l'Ordre est l'adoption du décret en Conseil d'État, validant cette nouvelle version du Code (8).

Ce Code a été écrit dans le but de « protéger l'intérêt du public et de garantir que l'intérêt du patient prime toujours sur celui du pharmacien » (9). Il s'impose à l'ensemble des pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre. Les infractions, seront passibles d'une sanction disciplinaire (indépendamment des poursuites civiles et/ou pénales qui pourront l'accompagner) (9) (10).

I.6. L'expérience professionnelle

Pas besoin d'un certain nombre d'années d'expérience pour devenir titulaire, cela sera "personne dépendant", en fonction des caractéristiques et des compétences individuelles du pharmacien. Cependant, il faut absolument avoir validé son stage de 6 mois en officine, lors de la 6^{ème} année universitaire ou dans le cadre d'une réorientation en officine.

I.7. Délivrance de la licence

Le futur titulaire devra demander l'autorisation préalable à l'ARS, pour pouvoir exploiter dans son officine.

Le directeur général de l'ARS décidera d'octroyer ou non la licence, après avis préalable du préfet, du CROP et des syndicats représentatifs des pharmaciens titulaires (11) (12).

La demande sera considérée comme rejetée si l'ARS n'a pas rendu sa réponse dans un délai de 4 mois (à partir de la date d'enregistrement de la demande) (12).

La licence permet de fixer le lieu où pourra être exploitée la pharmacie (11).

II. La recherche

On ne se jette pas sur la première pharmacie venue. C'est donc une étape qui peut être très longue et affectante moralement.

Trouver l'affaire telle qu'on la recherche, peut être un travail de longue haleine. Il ne faut surtout pas baisser les bras.

Dans la grande majorité des cas, il faudra faire quelques concessions : il est rare qu'une pharmacie dispose de tous nos critères de prédilection.

De plus, pendant cette phase, nous serons entourés d'un certain nombre d'interlocuteurs qui pourront nous conseiller.

II.1. Profil recherché

La plupart des futurs acheteurs auront des préférences pour une certaine zone géographique. Nous allons maintenant découvrir, les différentes typologies de pharmacies qui peuvent intéresser les pharmaciens.

II.1.1. Situation géographique

La localisation est-elle un critère important ? De quel ordre est-il ? (région, département, métropole, ville, etc) ?

Souvent, le pharmacien par instinct, recherche dans la région qu'il connaît le mieux. Plusieurs raisons peuvent expliquer ce choix :

- Personnelles : familiales par exemple, si ses parents, son compagnon ou sa compagne, ses enfants habitent dans cette zone.
- Financières : avec un faible apport, il faudra plutôt s'intéresser aux territoires délaissés par nos confrères (moins nous aurons d'apport, moins nous pourrons être sélectif quant à notre zone de prédilection).
- En lien avec le niveau de qualité de vie : le choix du milieu rural peut permettre dans certains cas de diminuer le stress et la concurrence.
- Pratiques : facilités de transport dans les grandes métropoles, proximité des villes universitaires ou du travail de son partenaire, etc.

Ces critères ont plus ou moins de l'importance en fonction de l'acheteur. Il faut aussi savoir, que cette exigence sera certainement un frein pour trouver une officine.

II.1.2. Types de pharmacie

II.1.2.1. Rurale

Officine avec des horaires d'ouverture intéressants pour le personnel (amplitude horaire plus réduite, généralement entre 40 et 43 heures d'ouverture, et parfois accord avec les confrères pour des fermetures successives pendant les congés). La clientèle est très fidèle. Elle a de l'estime et une certaine proximité avec l'équipe officinale.

Cette forte relation d'attachement et de confiance, entraîne des services plus fréquents (livraisons à domiciles par exemple) (13).

Le CA de ces officines est hétérogène en fonction de leur positionnement géographique et de l'environnement médical.

II.1.2.2. De centre-ville

Typologie de pharmacies qui possèdent une amplitude horaire plus large et font face à une forte concurrence. Elles développent un CA plutôt élevé avec une rentabilité qui peut être variable.

Il existe une grande diversité de tailles des officines en centre-ville.

La modification du mode de vie des français incite à l'installation en milieu urbain.

À l'attraction économique s'ajoutent des arguments de fonctionnalités :

- Facilité de transport,
- Présence de commerces,
- Proximité des villes universitaires, d'établissements scolaires (écoles/collèges/lycées), etc (13).

Cette clientèle est plutôt jeune, dynamique et se renouvelle fréquemment.

II.1.2.3. De quartier

Dans ce cadre, une pharmacie aura majoritairement la même amplitude horaire et le même flux de passages que l'officine de centre-ville.

Néanmoins, elle doit s'adapter à son quartier, à sa population pour fidéliser et recruter de nouveaux patients. Dans ce cas on assiste plutôt à une relation de proximité renforcée entre les patients et l'équipe.

II.1.2.4. De centre commercial

C'est un modèle de pharmacie différent.

La clientèle y est nombreuse, hétérogène et de passage, avec des aspirations spécifiques.

Il est toutefois possible dans ces officines de fidéliser une partie de clientèle plus locale.

L'officine aura donc une amplitude horaire importante.

Certes elle dégagera un CA plus élevé, mais les charges augmenteront également en raison des frais de personnel et des loyers souvent plus importants (13) (14).

En moyenne le coût du loyer d'une pharmacie est de 1,3% du CA. Pour une officine située en centre commercial, on est plutôt autour de 3% du CA voire plus (15).

II.1.3. Le profil de l'acheteur

En fonction de nos envies, de notre vision de ce métier, de notre personnalité, nous allons nous diriger vers une structure particulière. Il conviendra toutefois d'appréhender et de conjuguer nos aspirations, nos moyens financiers et les opportunités qui s'offrent à nous.

II.1.4. En fonction de l'apport personnel

L'apport à disposition de l'acheteur jouera un rôle important dans la recherche de l'officine. Il faudra trouver une pharmacie abordable, avec un projet réalisable.

II.1.4.1. L'évaluation par le CA

Le prix de cession d'une pharmacie a longtemps été estimé en fonction du CA TTC. Il a ensuite été calculé sur la base du CA HT.

Il présente comme avantage d'estimer le potentiel commercial de la pharmacie (16). Néanmoins il ne donne en aucun cas une idée de la rentabilité du commerce. Une pharmacie qu'on appellera A peut très bien avoir un CA supérieur à celui de la pharmacie B, mais une rentabilité inférieure.

Sur le graphique ci-dessous tiré d'une étude d'Interfimo en 2019, le prix de cession moyen d'une officine depuis 2015 est estimé à 76% du CA HT de celle-ci (figure 1). Cependant, une disparité assez importante est constatée entre les pharmacies ayant un CA HT inférieur à 1,5 millions d'euros (estimation à 66% du CA HT) et celles dont le CA HT supérieur à 1,5 millions d'euros (85% du CA HT).

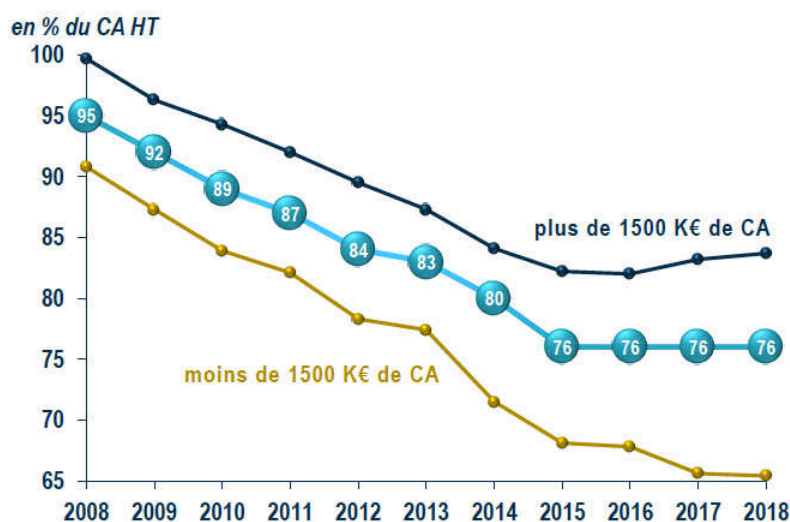


Figure 1 : Graphique en courbe, représentant l'évolution du prix de cession moyen d'une pharmacie en pourcentage de CA en fonction des années et du CA de celle-ci (17).

On note aussi une baisse significative depuis 2008, du pourcentage moyen du CA HT demandé dans le cadre d'une transaction, et une stabilité des prix depuis 2015.

En étudiant plus précisément le CA, cette dernière observation est trompeuse. En effet, le prix des plus petites pharmacies (avec un CA inférieur à 1,5 millions d'euros) diminue, alors que celui des pharmacies plus importantes augmente.

Ce marché est à deux vitesses. L'une des explications est la rareté des pharmacies avec un CA plus élevé. Celles-ci sont très convoitées par les acheteurs (18) et par le « manque de perspective » apparent des futurs titulaires envers les pharmacies de plus petite taille, d'après Joël LECOEUR (expert-comptable du cabinet Lecoeur, Leduc et associés, président du groupement CGP).

II. 1.4.2. L'évaluation par l'EBE

C'est une méthode qui, dans le contexte actuel, devrait être privilégiée.

L'Excédent Brut d'Exploitation est le ratio qui permet de mesurer la performance économique de l'entreprise et de définir sa rentabilité. Il s'agit du bénéfice avant frais financiers, amortissements et charges exceptionnelles.

Il permet d'adapter le prix de vente de l'officine en fonction de sa rentabilité.

Il faudra aussi prendre en compte le coût du gérant (rémunération et charges) à l'EBE, pour obtenir l'EBE retraité, ce qui permettra d'étudier la valeur de l'officine indépendamment du coût de gérance. Il va permettre de « linéariser la rentabilité en tenant compte des spécificités du mode d'exploitation, dans un souci de comparabilité des officines », selon François GILLOT.

On voit sur la figure 2, que les courbes représentant l'évolution du prix de vente moyen d'une officine en multiple de l'EBE retraité, suivent la même logique que celles qui traitent le CA HT.

En moyenne en 2018, le prix de cession moyen s'établit à 6,1 x l'EBE retraité.

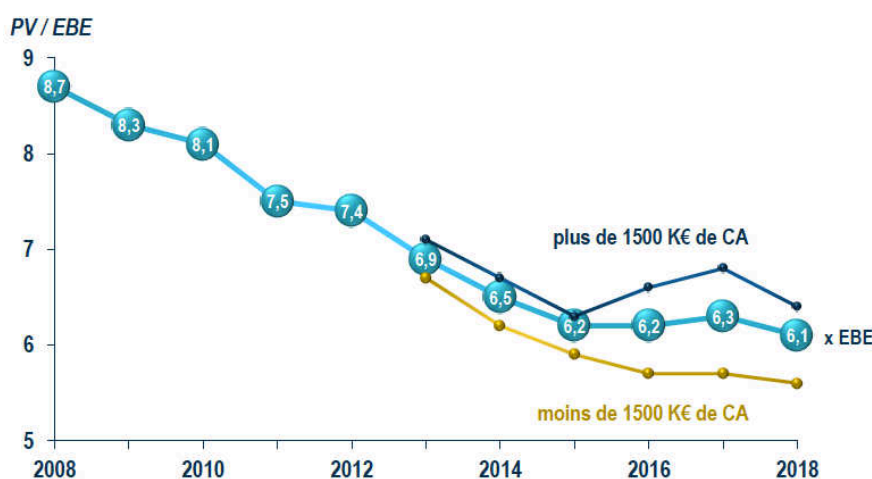


Figure 2 : Graphique en courbe, représentant l'évolution du prix de cession moyen d'une pharmacie en multiple de l'EBE retraité en fonction des années et du CA de celle-ci (17).

Il faut tout de même noter que pour un pharmacien partant à la retraite, cette estimation par l'EBE du prix d'achat de son officine peut apparaître plus complexe (16). En effet, il a uniquement connu l'estimation en fonction du CA.

II.1.4.3. Tendances actuelles des prix de cession

Aujourd'hui, force est de constater une certaine stabilité des prix moyens de cession, mais de fortes disparités en fonction de la taille des officines et de leurs emplacements.

Concernant la figure 3, les valeurs entre parenthèses sont celles pour l'année 2017 et le code couleur est le suivant :

- Jaune : < 5,8,
- Bleu clair : compris entre 5,8 et 6,4,
- Bleu foncé : > 6,5.

Pour l'année 2017, en France, le coefficient multiplicateur pour l'EBE retraité était en moyenne de 6,3, et de 6,1 pour l'année 2018.

Néanmoins, on a une grosse disparité entre les régions, et même à l'intérieur de celles-ci, en fonction de la taille et de l'environnement qui les entourent.

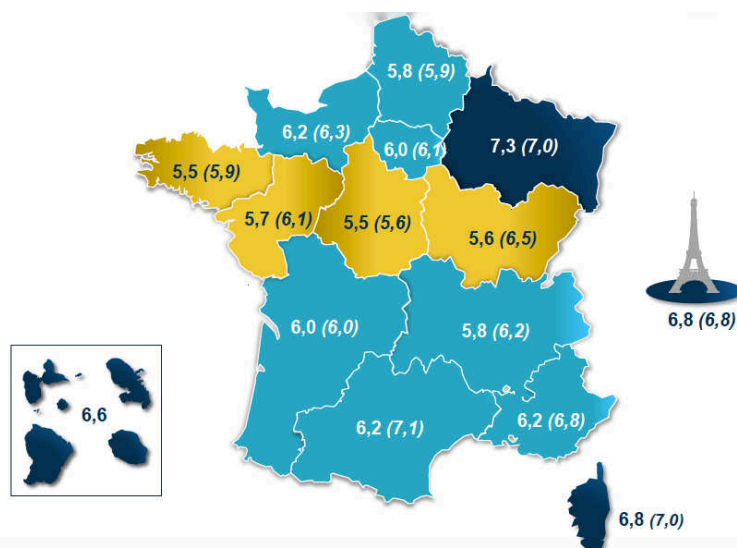


Figure 3 : Carte de la France représentant les prix de cession moyen des pharmacies en multiple de l'EBE retraité par régions (17).

Pour la figure 4, le code couleur est le suivant :

- Jaune : < 73%,
- Bleu clair : compris entre 73 et 79%,
- Bleu foncé : > 80%.

Comme vu précédemment, en moyenne, les pharmacies se vendent à 76% du CA HT. Il existe là aussi, comme pour l'EBE, une différence significative entre les régions.

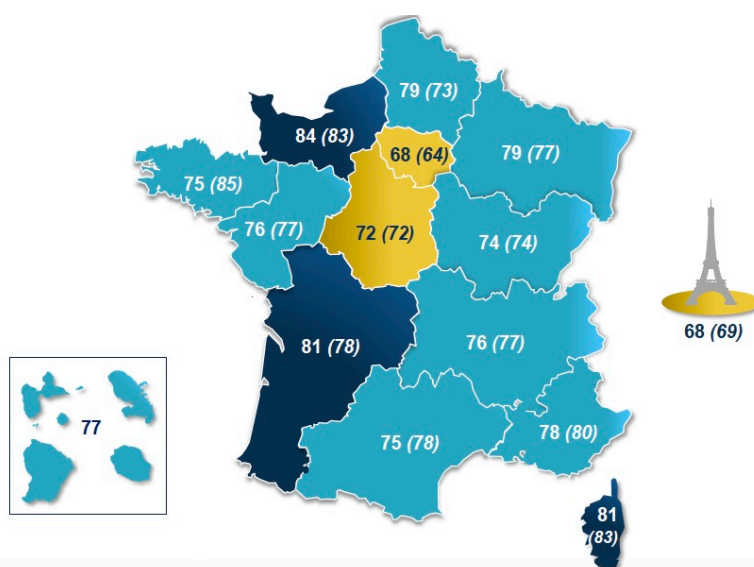


Figure 4 : Carte de la France représentant les prix de cession moyen des pharmacies en pourcentage de CA par régions (17).

Plus l'officine aura un CA HT important, plus le multiple de l'EBE retraité lors de la vente sera lui aussi en augmentation. En effet, les acheteurs recherchent des pharmacies de taille importante (figure 5). Ce raisonnement est aussi valable pour le pourcentage du CA HT (figure 6).

L'augmentation du nombre de salariés est proportionnelle à celle du CA. Cela favorise alors, la mise en place des missions de demain : vaccinations, bilans de médication, télémédecine, etc. Toutes ces nouvelles missions généreront un coût initial sans doute plus absorbable par des structures de taille plus importante.

On peut donc s'interroger sur l'avenir des plus petites structures. D'après Joël LECOEUR « Les officines de CA HT inférieur à 1 million d'euros représentent moins de 10 % de l'ensemble des transactions réalisées ».

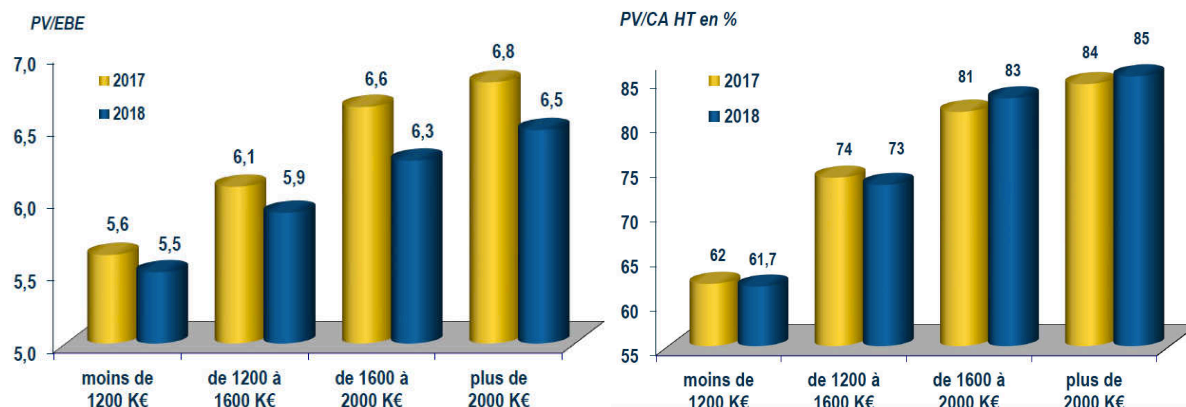


Figure 5 et 6 : Histogrammes représentant les prix de cession moyen des pharmacies en multiple de l'EBE retraité (figure 5) ou en pourcentage de CA (figure 6) en fonction du CA et de l'année (17).

Les pharmacies valorisées à un prix supérieur à 7,5 x l'EBE représentent plus de 20% des cessions. Sont concernées les pharmacies avec un bon emplacement, une bonne potentialité (maisons médicales à venir), ou en fonction de la loi de l'offre et de la demande.

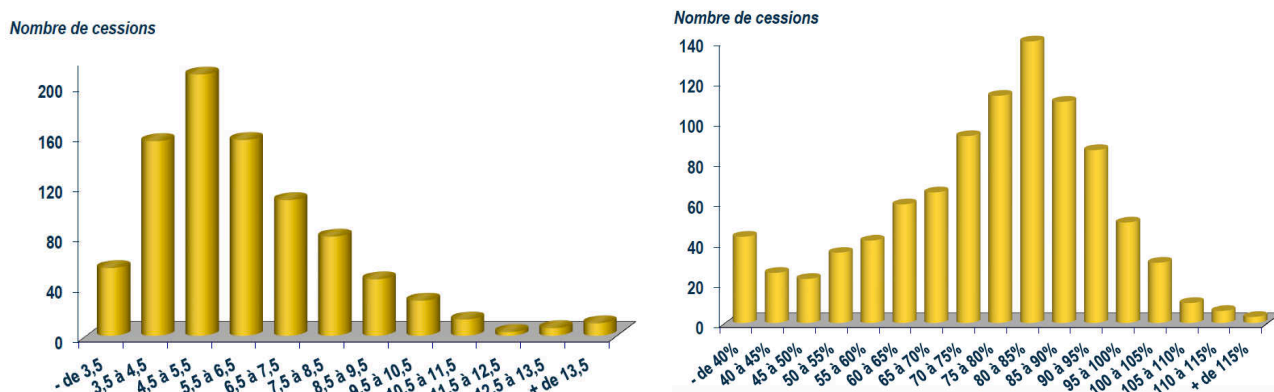


Figure 7 et 8 : Histogrammes représentant le nombre de cessions de pharmacie en fonction du multiple de l'EBE retraité (figure 7) ou en pourcentage de CA (figure 8) correspondant (17).

Ces indicateurs sont très théoriques. Ils permettent d'estimer la valeur la plus juste de l'officine, mais « la loi de l'offre et de la demande fixe souvent le prix définitif » (16).

II.2. Comment trouver l'officine ?

La recherche d'une officine n'est pas aisée, surtout si on se fixe des critères très précis. De plus, lorsqu'un titulaire désire vendre sa pharmacie, tout se fait dans la discrétion.

Heureusement il existe plusieurs moyens permettant au futur titulaire de trouver son bonheur, par l'intermédiaire de certains interlocuteurs qui connaissent bien le marché officinal (14).

II.2.1. Cabinets de cession

Aussi appelés cabinets de transaction, ils font l'intermédiaire entre le vendeur et l'acheteur.

Ils permettent grâce à une liste importante d'officines à vendre, de nous proposer une pharmacie adaptée à nos besoins.

Néanmoins cette aide entraîne un coût supplémentaire pour l'acheteur, de l'ordre de 3 à 5% du prix de cession de l'officine.

Il faut par ailleurs garder un regard objectif sur les projets proposés et sur les enjeux financiers respectifs pour chacun (14).

II.2.2. Les annonces

Nous pouvons retrouver les annonces dans divers supports :

- Revues/Journaux professionnels : « Le Moniteur des Pharmaciens » et « Le Quotidien du Pharmacien »
- Réseaux sociaux : on peut citer comme exemple le groupe « Pharma Cool Transactions » sur Facebook.
- Sites internet : Le Moniteur des Pharmacies, Phoenix Pharma, Petites Annonces OCP, OuiPharma, Places des Commerces, etc

Ces annonces mentionnent le département, le CA, les caractéristiques essentielles de la pharmacie (ses qualités : parking, zone, environnement médical, etc).

Le nom de la commune est rarement mentionné, toujours pour une question de discrétion.

À l'inverse, on peut également trouver des annonces de potentiels acheteurs, qui énumèrent leurs critères.

II.2.3. Bouche à oreille

C'est une transmission d'informations d'une personne à une autre par l'intermédiaire de la communication orale.

Il peut y avoir plusieurs intervenants avant que l'information n'arrive au niveau de l'acheteur potentiel.

II.2.4. Le porte à porte

Il est également possible de rencontrer les titulaires d'officine directement, mais attention à toujours rester discret.

Cela permettra de rencontrer le titulaire qui souhaite vendre soit de manière directe, soit de manière indirecte via un autre titulaire (il l'oriente vers un de ses confrères potentiellement vendeur).

II.2.5. Les grossistes répartiteurs et les groupements

Que ce soit Alliance, la CERP, l'OCP, Phoenix, pour les grossistes, ou Giphar, Pharmavie, Hexapharm, pour les groupements par exemple, ils possèdent tous une clientèle importante, et sont quotidiennement en contact direct avec les pharmaciens. Ils peuvent faire partie des premiers à être mis au courant lorsqu'une officine est à vendre, et peuvent alors relayer l'information à d'éventuels futurs acheteurs (14).

II.2.6. Experts comptables et/ou avocats spécialisés dans la pharmacie

Grâce à leurs connaissances du marché officinal, ils seront capable d'orienter d'éventuels acquéreurs.

L'expert-comptable sera aussi indispensable par ses conseils, pour trouver un bien en concordance entre l'apport personnel et la pharmacie, mais aussi pour étudier la structure (14).

Ce sont des professionnels que nous côtoierons aussi pendant le processus de l'achat.

II.2.7. Banquiers

Le banquier est un interlocuteur direct avec les titulaires d'officine, il est souvent rapidement informé de la mise en vente de l'officine.

II.2.8. Ordre National ou Régional des pharmaciens

Ils sont informés des potentielles ventes dans le secteur qui nous intéresse et peuvent nous fournir des renseignements.

Le site de l'Ordre permet d'avoir accès à la liste des pharmaciens titulaires et de pouvoir les contacter directement.

II.2.9. Source familiale ou par l'intermédiaire de connaissances (proches, amis, ...)

Un membre de notre famille qui a entendu dire que son pharmacien vendait son officine, un proche qui connaît un titulaire qui souhaite vendre sa pharmacie, notre titulaire qui déciderait de céder.

Ici, cela dépendra de notre entourage, de l'opportunité et d'un certain degré de chance.

II.3. Comment provoquer la rencontre ?

Il existe différents moyens pour montrer qu'on s'intéresse à une officine. Cette recherche assidue peut faire ses preuves. Néanmoins cette approche doit toujours demander du « tact » et de la discrétion (19).

II.3.1. Se présenter

On peut se rendre dans les pharmacies qui nous intéressent, se présenter, et demander à voir le titulaire. Une fois isolés, dans un espace confidentiel, on peut lui exposer nos projets et lui demander clairement s'il vend ou non sa pharmacie, ou s'il compte la céder prochainement.

Cette technique est intéressante car elle permet d'établir un contact direct avec le pharmacien.

II.3.2. Écrire

Nous pouvons rédiger quelques lignes (maximum une page), en citant notre intérêt pour la pharmacie en question et en expliquant nos projets.

Ne pas oublier de laisser nos coordonnées pour qu'il puisse nous contacter s'il est intéressé.

II.3.3. Téléphoner

Cette méthode reposera sur le même principe que les deux précédentes. Il faut dans ce cadre, veiller à s'adresser directement au titulaire.

III. L'étude

Trouver la bonne pharmacie demande une étude approfondie.

Il est nécessaire d'analyser son positionnement dans son environnement global, par l'intermédiaire d'une étude de géomarketing. Il faut ensuite recueillir auprès du vendeur les documents plus ou moins confidentiels nécessaires d'ordre comptable, concernant la pharmacie.

Il est ici aussi indispensable d'être entouré de professionnels, experts dans leurs domaines.

III.1. L'environnement

L'étude de l'environnement de la pharmacie est fondamentale.

Il faut déterminer si cette officine rentre bien dans les critères de celle que nous recherchons et en évaluer la stabilité économique de l'entreprise.

III.1.1. Étude géomarketing

D'après Marine MEJECASE, chargée d'études géomarketing chez Orange, l'objectif de l'analyse géomarketing sera de faire connaître au futur acheteur, les caractéristiques et les enjeux de son environnement.

Cette étape permet d'étudier un grand nombre de critères, qui touche différentes dimensions (l'économie, le social, la concurrence, l'environnement médical, etc) autour de l'officine. L'analyse des résultats obtenus nous permettra de mieux appréhender les caractéristiques de notre zone de chalandise et fera ressortir les points à approfondir pour optimiser la croissance du commerce.

III.1.1.1. Situation géographique et étude de la zone de chalandise

L'emplacement de la pharmacie permet de déterminer un type de population ainsi qu'une zone de chalandise.

Il faut néanmoins prévoir une étude de la clientèle afin de mieux connaître ses besoins et de pouvoir y répondre.

Elle permettra de définir notre zone d'influence, puis d'analyser le profil de nos clients potentiels, tout en s'intéressant à différents critères, comme l'âge, le profil socio-économique, les revenus, la constitution des foyers, etc (20) (21).

Ces informations peuvent être obtenues par le biais de différents moyens :

- Sociétés de géomarketing (21),
- Consultants spécialisés dans le développement officinal (21),
- Dans certains groupements ce service est proposé,
- Par nous-mêmes, via quelques sites, sources d'informations cruciales, comme l'INSEE avec l'outil IRIS, qui permet un découpage infracommunal, et une analyse par zones, de différents critères extrêmement variés (bénéficiaires de la CMU, revenus moyen du territoire, demandeurs d'emplois, démographie, nombre de diplômés, ...). L'utilisation du site geoportail.gouv.fr (site gouvernemental) permet lui une cartographie de notre zone de chalandise.

Nos informations peuvent être complétées avec le LGO de la pharmacie.

Passer par un prestataire pour ce type d'analyse coûte environ 1000€ HT.

Pour illustrer cette sous-partie, et compléter la théorie par la pratique, je me suis appuyé sur l'exemple effectué lors d'un dossier d'audit de la performance commerciale d'une pharmacie d'officine. Il a été réalisé en 2019, par M. Kesteloot Vincent et moi-même Lombard-Desailly Victor, lors de l'ELC Marketing et Management de 5^{ème} année officine à la Faculté de Pharmacie de Lille. Rapport qui me tient à cœur, car il m'a permis d'analyser l'entreprise où je suis salarié, qui se situe dans ma ville natale, où je réside encore : la Pharmacie Saint-Pierre, à Croix (59170).

La figure 9 permet de visualiser la sectorisation avec le contour IRIS de la ville de Croix, autour de la Pharmacie Saint-Pierre (repère rond orange).

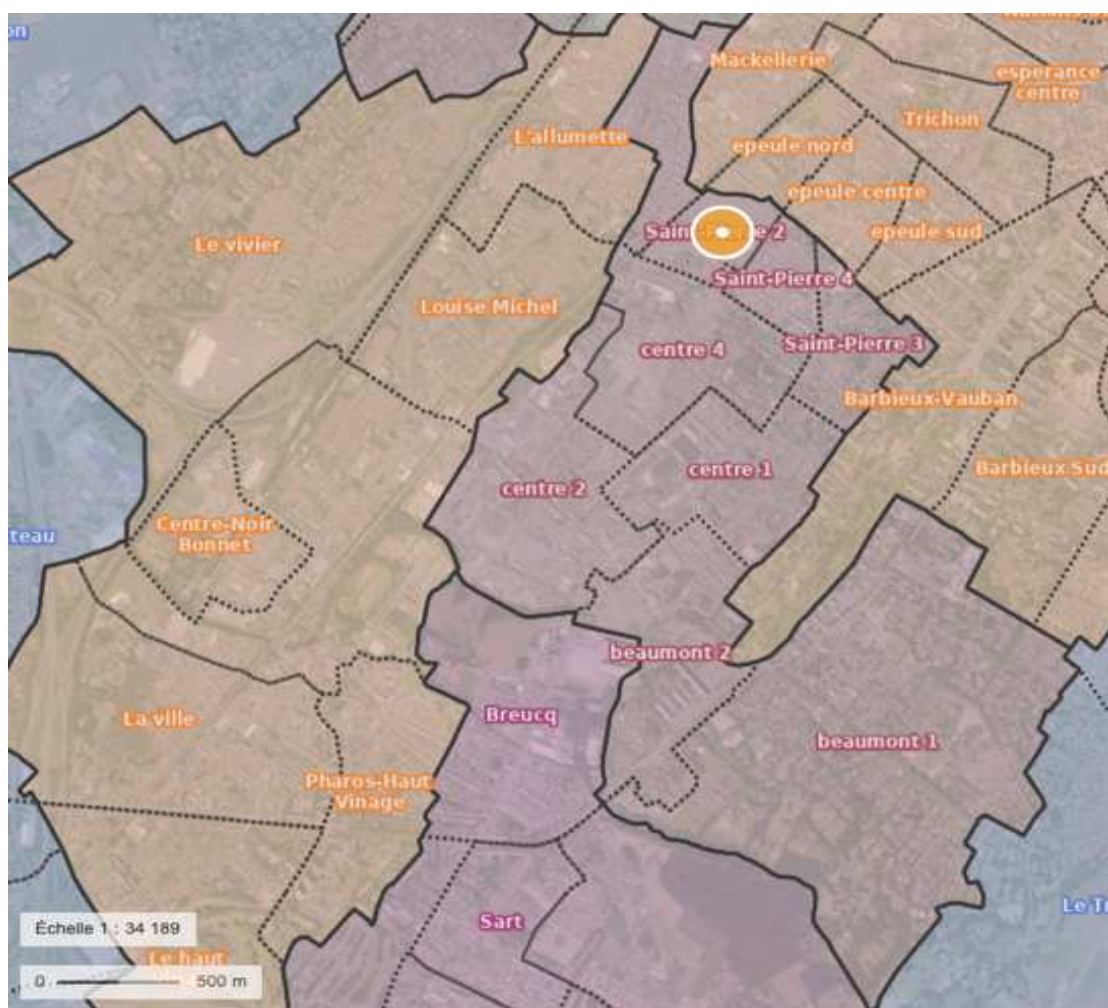


Figure 9 : Carte représentant la sectorisation avec contour IRIS de la commune de Croix (22).

La figure 10 présente l'analyse des revenus annuels moyens des foyers autour de cette même officine, par l'intermédiaire de l'outil IRIS de l'INSEE (avec les données de 2013, qui sont les plus à jour actuellement)

Dans le quartier « Saint-Pierre 2 », on déduit facilement avec ces informations, que le revenu moyen des habitants de ce quartier est le plus bas de la ville. Il faudra alors adapter nos offres en fonction de ce critère.

Libellé de l'IRIS	Commune ou ARM	Libellé commune ou ARM	Taux de pauvreté au seuil de 60 %	1er quartile (€)	Médiane (€)	3e quartile (€)
Centre 1	59163	Croix		16 668,8	22 156,0	31 076,0
Centre 2	59163	Croix	11,6	15 276,0	19 365,2	24 823,4
Centre 4	59163	Croix	10	16 111,3	21 350,0	28 437,6
Saint-Pierre 1	59163	Croix		13 076,7	16 996,0	21 874,0
Saint-Pierre 2	59163	Croix	26,2	11 826,2	16 126,9	20 365,6
Saint-Pierre 3	59163	Croix	14,9	15 153,3	20 352,0	29 205,0
Saint-Pierre 4	59163	Croix	22,5	12 625,0	17 368,9	22 844,9
Beaumont 1	59163	Croix		25 066,7	38 610,3	60 851,3
Beaumont 2	59163	Croix	12,8	15 024,8	20 462,4	28 510,7

Figure 10 : Tableau reprenant les revenus annuels des ménages, obtenus par sectorisation IRIS, à Croix (INSEE, 2013) (22).

III.1.1.2. Environnement économique et commercial

Ces deux domaines tiennent aussi une place importante dans l'étude.

Concernant l'environnement économique local, il faut vérifier les accès menant à la pharmacie : voirie, sens de la circulation, type et facilité de transport, disposition d'un parking lié à la pharmacie ? (13)

Pour montrer l'importance de cette partie, on peut reprendre deux règles (sur les 10) de la distribution, décrite par Bernardo TRUJILLO, l'un des précurseurs du merchandising, lors de ses séminaires pour commerçants : « C'est là où il y a du trafic, que l'on peut faire du commerce » et « No parking, no business ».

La politique d'urbanisme et de développement de la commune avec les futurs travaux, constructions, et changements de circulation est également importante : elle a des impacts (bénéfiques ou non) sur le fonctionnement de l'officine.

Tout comme l'état des habitations (entretien, date de construction) autour du commerce (13).

Au niveau commercial, l'étude portera sur la typologie des commerces avoisinants (petite, moyenne ou grande structure), leur spécialisation (alimentaire, sport, vestimentaire, etc) et leur fréquentation.

Les horaires sont aussi un point important, ils devront être cohérents et adaptés au type de la pharmacie et à la vie autour de celle-ci (fermeture le week-end à la campagne, prendre en considération les jours de marché, les horaires de travail de la population active, etc).

Par exemple, la présence d'une boulangerie ou d'un commerce de presse/tabac (13) sera un avantage, car ce sont des commerces très fréquentés des habitants.

Si la pharmacie nécessite de grands réaménagements pour être aux normes ou être plus moderne, ou si le nouveau titulaire souhaite transférer la pharmacie, il faut se renseigner quant à la disponibilité d'un local avoisinant qui pourrait l'intéresser.

Si besoin, toutes ces informations peuvent être obtenues en contactant et en prenant un rendez-vous avec le maire de la commune, pour discuter de la situation globale du lieu qui nous intéresse.

III.1.1.3. Environnement social

Ce point est aussi important, car le flux à l'officine sera proportionnel au nombre de structures adjacentes.

On peut avoir des écoles/collèges/lycées/facultés et des crèches à proximité (services publics), qui vont attirer une population plutôt jeune (enfants et jeunes actifs). Ou des structures plus mixtes, comme des complexes sportifs, des associations, des bâtiments à visée administrative (CAF, CPAM, Centre des finances publiques, etc) (13).

Par le biais de cette étude, notre stock pourra être adapté à l'environnement et nos offres faites en fonction des résultats obtenus. Par exemple, la proximité d'un club de sport peut impliquer de prévoir un stock varié d'orthopédie (car risques de blessures), celle d'une école des trousse de premier secours.

III.1.1.4. Environnement médical et paramédical

La pharmacie dépend en grande partie des prescripteurs aux alentours. Il faut impérativement étudier et analyser l'étendue et l'évolution potentielle du milieu médical et paramédical.

On s'intéressera donc aux professions médicales et paramédicales : médecin, infirmier, pédicure/podologue, dentiste, sage-femme, kinésithérapeutes, etc. Quel est leur âge, leur nombre, leur disposition, leur qualité/spécialisation (13) ?

Dans l'environnement proche, existe-t-il un Centre Hospitalier ou d'autres établissements de soins, comme les maisons de retraite ou les EHPAD ?

Des départs à la retraite des médecins sont-ils enregistrés ? Ces médecins seront-ils remplacés ?

Des constructions de maisons médicales sont-elles prévues ?

Est-ce que la pharmacie est en zone franche, ou va-t-elle le devenir ?

Un projet de zone franche dans une commune avoisinante est-il planifié ? Il pourrait entraîner un départ potentiel de nos principaux prescripteurs. Les ZFU-TE attirent de plus en plus de médecins, du fait des avantages fiscaux présents dans ces zones.

Ces informations peuvent être obtenues par contact direct avec le professionnel.

Les différents services de la mairie peuvent aussi nous renseigner sur l'éventuelle création de cabinets médicaux, ou l'installation d'un futur professionnel de santé dans la commune.

Il faudra bien évidemment adapter son futur stock aux professionnels qui nous entourent. La présence d'un dermatologue implique de prévoir un stock important de médicaments en topique (ainsi qu'une gamme de parapharmacie adaptée) pour pouvoir répondre aux besoins des patients.

En reprenant l'exemple précédent, on peut voir sur la figure 11 la totalité des prescripteurs actuels autour de la pharmacie Saint Pierre.



Figure 11 : Carte représentant l'environnement pharmaco-médical d'une pharmacie (22).

III.1.1.5. Analyse de la concurrence

Sont concernées toutes les pharmacies aux alentours. Il faut rechercher les mêmes informations que celles abordées ci-dessus dans le paragraphe « Environnement médical et paramédical » : leur nombre, leur spécialisation, leur proximité, les âges des titulaires, leur importance (CA, situation économique, leur dynamisme, leur avenir, etc) (13).

Ne pas oublier de se renseigner sur les parapharmacies, les GMS et les sociétés de prestataires de matériel médical à proximité, qui pourraient nous “faire du tort”.

Dans notre exemple, la figure 12 permet de lister l'ensemble des pharmacies concurrentielles à la Pharmacie Saint Pierre (22).

Après étude de l'environnement concurrentiel et renseignements pris auprès des titulaires, il est possible de réaliser un regroupement avec une pharmacie adjacente. Cette fusion peut permettre d'unir nos forces et de mener à bien les nouvelles missions du pharmacien d'officine.

L'Ordre Régional des Pharmaciens, permet d'obtenir des renseignements sur les éventuels «projets de transfert, de regroupement ou de création dans le secteur » (14).

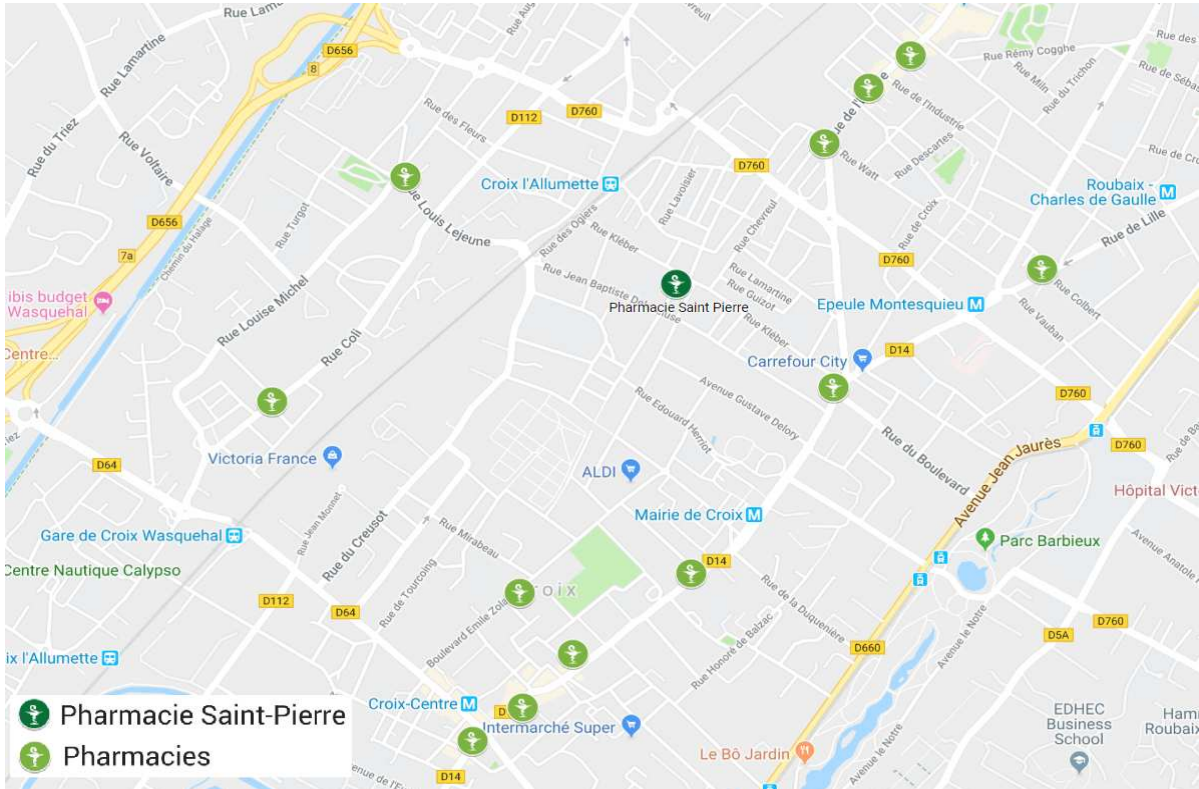


Figure 12 : Carte représentant l'environnement concurrentiel d'une pharmacie (22).

III.1.1.6. Notoriété et réputation de l'officine et du cédant

Henry FORD, fondateur de l'industrie automobile Ford, a dit « Les deux choses les plus importantes n'apparaissent pas au bilan de l'entreprise : sa réputation et ses hommes ».

C'est pourquoi, il ne faut pas négliger ces deux points et bien les distinguer.

Selon le dictionnaire Larousse, la notoriété est définie comme « Caractère de ce qui est notoire, connu d'un grand nombre de personnes ».

La notoriété correspond à la renommée de l'entreprise. La question suivante se pose donc : Les gens connaissent-ils ou non la pharmacie ?

Toujours d'après le Larousse, la réputation est la « Manière dont quelqu'un ou quelque chose est connu, considéré dans un public » et une « Opinion favorable ou défavorable du public pour quelqu'un ou quelque chose ».

La réputation d'une entreprise est la façon dont elle est perçue par ses clients. Quelle image dégage l'officine auprès de la population ?

On peut avoir une grande notoriété, mais une mauvaise réputation, et inversement.

De plus, la réputation du quartier et des commerces avoisinants peut aussi avoir un impact.

III.2. Documents nécessaires

Le cédant devra transmettre un grand nombre de documents au futur acheteur, pour que ce dernier se fasse une idée de l'activité de la pharmacie et qu'il puisse étudier la viabilité du projet.

Voici la liste des documents à demander : les déclarations de TVA, la liasse fiscale, les SIG, les relevés commerciaux, etc (13).

III.2.1. Déclaration de TVA

Cette taxe est un impôt indirect supporté par le client et non pas par l'entreprise. Cette dernière doit la récolter pour l'État.

Le pharmacien collecte de la TVA sur ses ventes avec un taux moyen d'environ 4%, il récupère de la TVA sur ses achats ainsi que sur ses frais généraux. L'officine est en principe amenée à payer la différence (23) (24).

Mensuellement une déclaration de TVA va être établie par la pharmacie. Elle reprend la TVA collectée sur les ventes et déductible sur les achats. L'entreprise est en principe amenée à régler la différence.

Lors d'éventuels travaux d'agencement une TVA déductible exceptionnelle et non récurrente sera réglée par l'entreprise mais fera l'objet d'une demande de remboursement de crédit de TVA (25).

III.2.2. Bilan détaillé et liasse fiscale

C'est « un ensemble de documents fiscaux produit par l'entreprise ou son cabinet d'expertise comptable, et remis à l'Administration Fiscale à la clôture de son exercice comptable » (26).

Elle contient deux parties (27) :

- La déclaration de résultat de l'entreprise,
- Documents/Tableaux annexes : Bilan, compte de résultat, etc.

En pratique ce document permet d'obtenir le montant de l'impôt à régler par la structure. Dans le cas présent il permet d'analyser et d'établir un diagnostic de l'entreprise.

III.2.3. SIG (un exemple est disponible en Annexes)

Ce document va nous permettre d'effectuer une analyse du résultat de l'officine par l'intermédiaire de plusieurs indicateurs, dans le but de récupérer des informations sur la construction de celui-ci (28).

Il va aussi nous montrer les postes les plus coûteux et les plus rémunérateurs pour la pharmacie (29).

Les indicateurs qui seront récapitulés dans un tableau sont les suivants : production de l'exercice, marge commerciale, valeur ajoutée, l'EBE, le résultat d'exploitation, le résultat financier, résultat courant avant impôt, résultat exceptionnel et résultat net (30).

III.2.4. Relevés commerciaux

Ces documents seront aussi à demander pour permettre à l'acheteur d'étudier les conditions d'achat pour chaque grossiste et laboratoire, les remises effectuées, les volumes commandés, ainsi que les rétrocessions.

Ils font ressortir si les conditions d'achats sont bonnes, ou s'il faudra travailler pour les améliorer par la suite.

En s'intéressant aux factures de rétrocessions on va analyser la "collaboration" entre différents pharmaciens situés dans plusieurs pharmacies.

III.2.5. Autres documents indispensables

Les autres éléments nécessaires pour l'expert-comptable, en préambule à l'établissement d'un prévisionnel de reprise, sont les suivants (15) :

- Comptes annuels détaillés (liasse fiscale mais également bilans comptables) des trois derniers exercices.
- Chiffres d'affaires informatiques des 24 derniers mois glissants ventilés par taux de TVA, pour être plus précis.
- Chiffres d'affaires informatiques en synthèse annuelle comptable des trois derniers exercices comptables par taux de TVA.
- Chiffres d'affaires informatiques en synthèse annuelle des trois derniers exercices comptables par opérateur. Par exemple : estimation du temps de présence au comptoir des titulaires et des personnes non habilitées à dispenser des médicaments.
- Chiffres d'affaires informatiques en synthèse annuelle des trois derniers exercices comptables par prescripteur, pour analyser l'impact du départ d'un prescripteur.
- Chiffres d'affaires éventuels de marchés particuliers (maisons de retraite, structures spécialisées, ...) et proportion des ventes de produits chers.
- Détail et statistique informatique relatifs à la marge dégressive lissée (qui va permettre de voir notamment les médicaments chers).
- Synthèse grossiste-répartiteur des achats mensuels et annuels.
- Les fiches de salaire des trois derniers mois, ainsi que les salaires au 31 décembre de la dernière année civile échue, ce qui va nous permettre de voir les primes et la rémunération du salarié à l'année.
- Le bail en cours ou la valorisation de l'immeuble, en fonction de la location ou de la possibilité d'acheter les murs de la pharmacie.
- Les différents leasing en cours (informatique, alarme, mobilier, ...).
- Le détail des inventaires de stocks figurant au Bilan par taux de TVA sur les trois derniers exercices, afin de calculer la marge par taux de TVA.
- Les grands livres comptables sur les trois derniers exercices (impératif si cession de parts), qui vont regrouper l'ensemble des opérations comptables de l'année (achats, frais de carburants, ...).

III.3. Analyse comptable

Cette partie sera l'une des plus compliquées pour l'acheteur, s'il n'est pas bien accompagné. Néanmoins, l'analyse des chiffres de la pharmacie est cruciale pour s'assurer de la stabilité du projet.

Quel est l'objectif d'étudier le bilan et le compte d'exploitation ? Pourquoi s'intéresser à l'organisation juridique de la société ? C'est ce que nous allons aborder.

III.3.1. Bilan (un exemple est disponible en Annexes)

C'est un document qui reflète le patrimoine de l'entreprise ainsi que sa situation financière à un moment donné (une photographie) (15) (32).

Il va nous permettre non seulement de voir ce que possède réellement l'officine et ce qu'elle doit à un moment précis, mais aussi d'avoir une vision sur la gestion de la pharmacie. Nous aurons une vision d'ensemble de la situation de ce commerce et pourrons nous faire une opinion précise sur la gestion de la pharmacie (calculer des ratios et ainsi mieux interpréter la situation du commerce).

Il est composé de deux parties, subdivisées en plusieurs sous-parties :

- L'actif (ce que possède l'entreprise) :
 - ⇒ Actif immobilisé :
 - Immobilisations incorporelles : « biens ou droits qui ne constituent pas des objets matériels » et « les frais liés à la constitution ou au développement de l'entreprise » (33), cela inclut le fonds de commerce, la valeur des locaux, le mobilier, etc.
 - Immobilisations corporelles : « Biens constituant des objets matériels » (33), avec le matériel informatique, matériel en location, les amortissements, etc.
 - Immobilisations financières : le prêt, les actions (si le pharmacien est dans un groupement ou s'il a investi chez un confrère).
 - ⇒ Actif circulant :
 - Stocks : de marchandises en fonction des TVA (se renseigner sur la fréquence de délivrance des produits chers).
 - Créances : clients, fournisseurs, etc.
 - Disponibilités : trésorerie et comptes de placement.
- Le passif (ce que doit l'entreprise) :
 - ⇒ Capitaux propres :
 - Capital : représente l'apport lors de la création de la société.
 - Réserves : ce sont les « bénéfices antérieurs non distribués » (34) et ayant généralement permis de rembourser le ou les emprunts.
 - Résultat : de l'entreprise (bénéfices ou pertes).
 - ⇒ Dettes :
 - Dettes financières : on y retrouve principalement le ou les emprunts contractés auprès des banques, pour acquérir le fonds, réaliser des travaux ou investir.
 - Dettes d'exploitation : ce sont les dettes fournisseurs.
 - Autres dettes : les dettes fiscales et sociales (impôts, charges salariales et patronales, etc).

III.3.2. Compte d'exploitation (un exemple est disponible en Annexes)

Aussi appelé compte de résultat, c'est encore un document comptable. Cette fois, il va nous permettre d'étudier l'activité de l'entreprise pour une période donnée (on compare cela plutôt à un film ici) (35).

Le résultat de l'officine sera disponible en comparant les Produits et les Charges (Résultat = Produits – Charges), et on pourra en conclure si la pharmacie est bénéficiaire ou déficitaire.

La classification de ce document est la suivante :

- Les charges (les dépenses/consommations) :
 - ⇒ Charges d'exploitation (ce sont les coûts dus à l'activité normale de l'entreprise) :
 - Achats de marchandises,
 - Achats de matières premières,
 - Autres achats et charges externes : eau, gaz, électricité, assurances, contrats (leasing, télésurveillance, SACEM), etc.
 - Variation de stock,
 - Impôts et taxes,
 - Salaires et charges sociales,
 - Dotations aux amortissements : c'est une prise en charge des coûts sur une durée déterminée.
 - ⇒ Charges financières (c'est le « coût de financement de l'entreprise ») (35) :
 - Intérêts : liés à l'emprunt fait à la banque,
 - Charges assimilées : charges financières (on peut donner comme exemple, le découpage octroyé par un grossiste répartiteur ou les intérêts de compte courant).
 - ⇒ Charges exceptionnelles (ce sont des coûts indépendants de l'activité normale de l'entreprise) :
 - Amendes,
 - Pénalités,
 - Litiges.
 - ⇒ Impôts sur les bénéfices
- Les produits (les recettes) :
 - ⇒ Produits d'exploitation (« ressources produites par l'activité normale de l'entreprise ») (35) :
 - Ventes de marchandises : médicaments, parapharmacie, honoraires de dispensation, etc.
 - Production vendue : location de matériel médical, préparations, etc.
 - Produits des activités annexes : ROSP sur les génériques, indemnités de garde, etc.
 - Reprises sur provisions : récupération de provisions d'ordre financier pour répondre à un coût qu'on avait anticipé.
 - ⇒ Produits financiers :
 - Revenus des VMP,
 - Escomptes financiers.
 - ⇒ Produits exceptionnels :
 - Cession d'éléments actifs : revendre des meubles d'occasion par exemple.

III.3.3. Organisation juridique de la société

Le futur acheteur doit s'intéresser à la structure juridique de l'officine, ainsi qu'au régime d'imposition de cette dernière (14). Ce point est détaillé par la suite.

Il peut ainsi étudier les contrats en cours (bail commercial, leasing, contrats de location), analyser les avantages et/ou inconvénients qu'ils comportent pour pouvoir les corriger par la suite si nécessaire (36) (37).

Le futur acheteur doit donc avoir en sa possession le bail commercial pour vérifier sa durée, le loyer, les travaux potentiels, etc (37).

Il en est de même pour les contrats d'assurance. Il doit en vérifier les caractéristiques comme « les risques non couverts » (37) et décider s'il doit changer de contrat ou non. Les contrats de travail sont également très importants. Le futur acheteur doit les réclamer au cédant afin de pouvoir les étudier.

Ils permettent de connaître les différentes missions de ses futurs collaborateurs (38). D'après l'article L1224-1 du Code du travail, l'acheteur est dans l'obligation de reprendre les contrats de travail des employés, lors de la cession de la pharmacie (38), « Lorsque survient une modification dans la situation juridique de l'employeur, notamment par succession, vente, fusion, transformation du fonds, mise en société de l'entreprise, tous les contrats de travail en cours au jour de la modification subsistent entre le nouvel employeur et le personnel de l'entreprise » (39).

III. 4. Documents à faire réaliser et analyser par un expert

Il faudra non seulement analyser les documents, mais aussi demander une étude à une personne qualifiée : l'expert-comptable.

Nous allons maintenant aborder le compte de résultat prévisionnel ainsi que le plan de financement, qu'ils devront réaliser pour permettre une reprise dans des conditions optimales et assurer un avenir stable à la pharmacie.

III.4.1. Compte de résultat prévisionnel

Ce document se présente sous la forme d'un tableau comportant une estimation la plus réaliste et prudente possible, de l'ensemble des charges et des produits futurs, pendant une période que l'on appellera exercice comptable.

En anticipant les résultats de l'entreprise, nous pourrons obtenir le reflet de l'activité économique future de l'officine et donc vérifier que les produits d'exploitations permettent de couvrir les charges d'exploitations et de dégager un EBE nécessaire au titulaire pour « Rembourser ses emprunts (capital + intérêts), de payer l'impôt sur le revenu, d'assurer son train de vie, de faire face aux nouveaux BFR (augmentation du stock et du poste "Clients") » (13).

III.4.2. Plan de financement ou disponible de trésorerie

Ce plan permet de s'assurer de l'équilibre financier du projet, en s'intéressant aux besoins financiers à satisfaire et aux ressources apportées (40).

Il aura donc pour but de conseiller au mieux l'acheteur et de valider ou non le projet d'installation par la banque. Ce document est à remettre et à décrire devant l'organisme financier.

Il doit comporter différentes informations, d'abord sur l'officine comme le CA, les bilans, le prix d'achat, l'EBE moyen, etc et sur l'acheteur potentiel, sa carte d'identité, son livret de famille, son patrimoine, ses relevés bancaires, etc (41).

Petite précision concernant le rachat de parts de société : il demande une grande vigilance notamment pour la partie passif du bilan, car on achète ici une société "vivante", donc avec des dettes.

IV. Le choix

On ne se réveille pas un matin en se disant « Je veux être chef d'entreprise ». Il y a généralement un cheminement psychologique qui nous amène à peser les avantages et les inconvénients pour un jour prendre cette décision.

IV.1. Nos envies / motivations

IV.1.1. Vision du métier de pharmacien d'officine

De nos jours, le pharmacien n'est plus vu comme un simple vendeur de boîtes. Le métier est mieux reconnu par les patients, par les autres professionnels de santé et par les autorités de santé (42).

La profession est en pleine mutation (42) et on assiste à une optimisation de la collaboration interprofessionnelle.

Dans le cadre d'une étude menée par l'institut CSA, fin 2016, pour le compte d'OCP, intitulée « Regards croisés sur la pharmacie et son évolution » (43), 9 français sur 10 considèrent les pharmaciens comme des professionnels de santé, avec 96% du public interrogé qui jugent le conseil du pharmacien important, et 42% qui ne pourraient s'en passer.

De plus, 70% estiment que les pharmacies seront toujours aussi indispensables à l'avenir.

On constate aussi que 79% des personnes interrogées, pensent que les missions doivent évoluer pour s'adapter aux besoins des patients (89% chez les pharmaciens).

IV.1.2. La passion du métier

De par la multiplicité des tâches disponibles en pharmacie, en terme de connaissances sur les activités exercées (médicaments humains, vétérinaires, phytothérapie, homéopathie, orthopédie, etc), les prestations (MAD, PDA, préparations magistrales et officinales, etc), ou grâce aux nouvelles missions (vaccination antigrippale, le pharmacien correspondant, les entretiens pharmaceutiques, les BPM, etc), ce métier est passionnant et instructif pour les individus désireux d'accroître leurs connaissances.

Le fait de savoir qu'on sera utile pour les autres, par nos conseils adaptés et personnalisés que l'on va transmettre, est motivant et nous pousse à nous lever chaque matin pour atteindre nos objectifs.

Il en est de même concernant le sens du contact : capacité d'écoute, d'attention et de disponibilité envers les gens.

Si un domaine l'intéresse plus que d'autres, le pharmacien peut décider de se former plus particulièrement sur celui-ci, et se spécialiser (exemple : sur la petite enfance, sur l'homéopathie, etc).

Seule la partie « visible » du métier, celle connue de tous a été abordée. L'arrière du décor est tout aussi passionnant.

La comptabilité, le management, le marketing, la gestion du stock, sont aussi des parties majeures et quotidiennes de notre métier.

IV.1.3. Projet professionnel (individuel ou en association)

Deux types de situations sont possibles. En fonction de notre identité et de nos préférences, on a le choix d'être seul titulaire, ou au contraire en association. Par manque d'apport, on peut être dans l'obligation de trouver un co-titulaire (ou un investisseur).

Ces deux situations ont des points positifs et négatifs.

Le fait d'être le seul titulaire, donne les pleins pouvoirs, et une meilleure rémunération. Néanmoins, cela entraîne de fortes implications en temps de travail et nous oblige à assumer toutes les responsabilités.

En association avec un autre pharmacien (co-titulaire), les responsabilités sont partagées. La rémunération est certes un peu moins élevée, mais étant donné l'investissement de fonds importants des deux parties, chacun a envie que l'officine soit stable et rentable. De plus, la répartition des rôles et des horaires permet de favoriser l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle.

IV.1.4. Chef d'entreprise

Ce sont des mots qui peuvent faire peur et impressionner de par le statut que ce poste entraîne, mais tout est possible avec l'envie.

En étant à la tête d'une entreprise, il faut perpétuellement se démener pour permettre la stabilité ou le progrès de celle-ci.

Le dirigeant devra savoir prendre des décisions rapidement, avoir une bonne capacité d'adaptation et de communication, être visionnaire et savoir bien recruter et déléguer des tâches.

Il doit aussi trouver un bon équilibre entre sa vie professionnelle et sa vie privée afin de protéger ses proches.

IV.1.5. Libre de nos choix, le goût de l'indépendance

Au niveau hiérarchique le statut change : nous passons de salarié à chef d'entreprise. Nous travaillons donc pour nous. C'est à nous de choisir la stratégie de l'entreprise et de prendre les décisions finales, même si les employés ne sont pas d'accord. Cela entraîne une prise de responsabilités plus importante mais génère aussi un sentiment de motivation et de dépassement de soi.

D'ailleurs de nombreux chefs d'entreprise « citent la liberté comme facteur numéro 1 de l'envie d'entreprendre » (44).

IV.1.6. Gain d'expérience et de confiance en soi

C'est le chemin idéal pour acquérir des compétences et des connaissances sur notre métier et sur nous-mêmes. Nous devons optimiser nos compétences dans différents domaines, comme la gestion, la logistique, le management, la négociation, l'organisation (44).

Le fait d'avoir « son » entreprise entraîne une valorisation personnelle pour le titulaire. Il se sent fier d'avoir réussi à créer et à maintenir en place son projet.

IV.1.7. L'aspect financier

- Le capital placement : c'est le fait de capitaliser, c'est un placement financier. Tous les mois, le titulaire doit rembourser son emprunt à la banque, ce qui lui permet au bout de 12 ans dans la plupart des cas, de posséder un certain patrimoine qu'il pourra revendre.
Prenons un exemple pour expliquer ces termes. Si on achète une officine à 1 200 000€, avec un remboursement sur 12 années, il faudra rembourser 100 000€ par an. Si au bout de 12 ans, on revend notre pharmacie à 800 000€, ce fruit de cession est perçu net. Ramené à un revenu annuel, on obtient un complément de 66 666€ annuel (ou 5 555€ mensuel).
Donc même si la valeur des fonds peut être amenée à évoluer (augmenter ou diminuer), en raisonnant de cette façon, on constate que même en cas de moins-value sur le fonds, cela permet un complément de capitalisation conséquent.
- Le revenu : en début d'installation, on prévoit un salaire pour le titulaire compris entre 3000 et 3500€ net/mois. Cela correspond environ au salaire net d'un pharmacien assistant coefficient 600 avec un peu d'ancienneté, ce qui apparaît cohérent au regard des investissements et des efforts personnels attendus. Pendant le remboursement, le salaire peut augmenter progressivement. Une fois l'emprunt totalement remboursé, les revenus pourront alors augmenter de façon plus conséquente, en intégrant ce nouveau disponible financier.

IV.1.8. Une finalité du diplôme

L'obtention du diplôme de Docteur en Pharmacie, qui coïncide avec la fin de nos études et l'important travail fourni pendant au moins six ans, nous donne la motivation de s'installer. Les sacrifices qu'elles demandent renforcent aussi la volonté de devenir titulaire.

IV.1.9. Challenge

C'est un mot anglais qui désigne un défi, une épreuve que nous allons tenter de relever.

Il faut se donner les moyens de réussir. C'est un sentiment qui va nous procurer une certaine excitation, une motivation et une grande fierté. Nous serons toujours dans une optique d'amélioration pour optimiser la structure.

Lors de l'achat d'une officine, on se lance dans une grande aventure, avec pour objectif de garder la rentabilité de la structure et si possible de l'améliorer. "Il faut vivre cela comme un marathon, et non un sprint". C'est donc un défi sur le long terme qui demande d'être endurant.

Dans un laps de temps très court, le titulaire apprendra bien plus de choses, qu'il n'en a apprises pendant une période plus longue en tant que salarié.

IV.2. Les contraintes

IV.2.1. Le financement et l'endettement

Pour devenir propriétaire d'une pharmacie, il faut tout d'abord un minimum d'apport. De plus, il faudra ensuite convaincre des financeurs à investir dans notre projet. De

grosses sommes sont en jeu et l'endettement sera sur une longue période (en général 12 ans), ce qui peut faire peur, que ce soit au niveau personnel ou au niveau bancaire. Tous les mois le pharmacien devra rembourser une partie de son emprunt, ce qui peut être démotivant pour celui-ci, qui peut le voir comme « une perte d'argent ». Or, c'est une somme que l'on utilise directement pour augmenter notre capital, ce qui est, de ce point de vue très intéressant, comme le dit Louis MAERTENS, *expert-comptable chez FCC*, « L'emprunt que l'on rembourse chaque mois, il faut le voir comme une augmentation du capital, plutôt que comme une dépense »

IV.2.2. Qualité de vie

Le titulaire pourra s'absenter s'il le souhaite, et se permettre de gérer son emploi du temps. Le volume horaire sera bien plus conséquent que celui du pharmacien adjoint. Il peut atteindre 50 heures/semaine, et plus encore lors d'un début d'installation.

IV.2.3. Avoir les “épaules” d'un responsable

Le titulaire ne sera plus employé, mais bien patron de son entreprise, d'où des responsabilités beaucoup plus importantes. Dès qu'un souci se présente, il doit affirmer sa position en prenant les bonnes décisions. Cela peut être source d'un stress supplémentaire, c'est pourquoi il faut avoir le potentiel pour supporter ces situations. En tout état de cause, il doit savoir diriger, encadrer et manager une équipe, être rigoureux et autonome. Il devra être vigilant au cours des négociations commerciales avec les fournisseurs et partenaires.

IV.2.4. L'administratif : perte de temps et coûteux

Le titulaire se doit d'assurer son métier premier en étant présent au comptoir et en assurant la dispensation. Il doit toutefois intégrer une partie de gestion administrative, à savoir les rendez-vous avec les commerciaux, les commandes, la gestion de l'équipe, les contraintes administratives, comptables et fiscales. Cette partie est incontournable bien que le plus grand rôle du pharmacien, soit d'assurer la dispensation (analyse de la prescription, PDA, informations/conseils et délivrance), raison pour laquelle nous avons tous choisi ce métier.

Il faut absolument se rapprocher d'un expert-comptable, à qui nous pourrions déléguer certaines tâches et lui transmettre nos interrogations. En fonction des besoins, les services d'une secrétaire peuvent également être appréciables.

La partie administrative à l'officine est très chronophage.

IV.2.5. Devoir gérer les conflits internes (dans l'équipe officinale)

À notre arrivée, nous ignorons totalement les ententes et les tensions entre les différents membres du personnel. La gestion de l'humain demande de connaître son personnel rapidement, pour pouvoir corriger si besoin les problèmes, améliorer la situation, la maintenir en place et optimiser l'efficacité de la pharmacie.

IV.2.6. L'insécurité/l'instabilité financière de la structure

Même si le pharmacien qui s'installe se doit d'avoir "bordé" au maximum son projet de reprise, la peur de l'échec subsiste. C'est la plus grande crainte de nombreux pharmaciens. Elle peut parfois bloquer leur projet d'installation.

Dans le contexte actuel, la baisse des marges sur les médicaments, la concurrence importante, la menace sur le monopole, ou même d'autres événements imprévus, il subsiste un fort risque de perte de rentabilité, ce qui pourrait mettre en péril notre officine.

D'après l'étude « Regards croisés sur la pharmacie et son évolution », on note les craintes suivantes :

- 28% des pharmaciens d'officine craignent la politique de maîtrise des dépenses de santé,
- 27% la potentielle autorisation pour les GMS à vendre des produits d'OTC,
- 22% la désertification médicale (43).

Le pharmacien subira forcément des coups durs et des échecs. Il est important de ne jamais abandonner, de se relever, de revenir plus fort et de toujours garder la passion envers notre métier. C'est ce qui fait la force des entrepreneurs !

Les épreuves de la vie professionnelle sont formatrices, rendent plus fort et permettent d'évoluer (45).

Pour optimiser la stabilité financière de notre pharmacie, il est important d'anticiper les potentiels problèmes, d'être rigoureux en suivant les étapes vues précédemment (étude de marché, prévisionnel financier), de ne pas trop se précipiter, de toujours se rapprocher d'un professionnel compétent dans le domaine de nos interrogations et de mettre en place une stratégie de gestion des risques.

Ne pas avoir une rémunération inadaptée au début de notre titularisation et réaliser un suivi régulier de notre trésorerie seront aussi de mise (44).

Parmi ces inconvénients, l'insécurité/l'instabilité financière de la structure est également un risque, alors que les autres contraintes sont des certitudes.

V. Le montage juridique

Après discussion avec l'expert-comptable, celui-ci va nous proposer le mode d'exploitation le plus intéressant au niveau juridique, financier, fiscal et social pour optimiser au mieux l'acquisition de la pharmacie.

Nous allons donc voir maintenant, les différents modes d'exploitation et les formes juridiques des sociétés.

V.1. Les structures juridiques possibles selon l'acquisition

V.1.1. L'exploitation seule

V.1.1.1. *En nom propre*

Ce type d'exploitation devient de moins en moins fréquent, notamment à cause de l'impôt sur le revenu, qui dans le contexte actuel et avec le remboursement d'un emprunt important n'est pas intéressant pour le titulaire, car beaucoup trop confiscatoire (19).

V.1.1.2. *En société unipersonnelle*

Elles sont en principe assujetties à l'impôt sur le revenu. Cependant l'associé unique peut opter pour l'impôt sur les sociétés ce qui est couramment pratiqué. On peut en citer quelques-unes : SELARL, SASU, EURL (19).

V.1.2. L'exploitation en association

Il s'agit d'une association avec un co-exerçant. Il y aura donc deux pharmaciens titulaires dans l'officine.

On trouve également une association avec un pharmacien investisseur. Dans ce cas, il aidera le titulaire qui manque de capital à s'installer (notion que l'on détaillera plus dans la sous-partie "VI. Financement")

V.1.3. Quelques exemples de formes juridiques d'exploitation de l'officine

Dans le cadre de cette thèse, nous allons donner des exemples de structures retrouvées actuellement sur le marché officinal et les décrire brièvement.

V.1.3.1. *Les sociétés composées de parts sociales*

- SELARL (16) (46) (47) (48)

La SELARL est la forme juridique la plus courante dans le secteur officinal. C'est une structure fréquente et intéressante. Au minimum 2 associés sont requis, ce qui laisse la place à un investisseur ou à une participation dans d'autres pharmacies par le pharmacien titulaire.

L'imposition est à hauteur de 28% des bénéfices à l'impôt sur la société (à noter que sur la première tranche de bénéfices jusqu'à 38 120€, le taux d'imposition sur les sociétés est de 15%).

Concernant la responsabilité, elle sera limitée à l'apport du ou des pharmaciens. Les biens personnels sont protégés, car c'est la société qui est propriétaire du fonds de commerce.

Sur la transmission, on pourra là encore, soit vendre le fonds de commerce, soit céder les parts sociales, ce qui peut être plus intéressant fiscalement (exemple : si le cédant part à la retraite).

- SARL (47) (16)

Ce type de société est le plus représenté en France par les entreprises. Mais ce n'est pas le plus répandu concernant l'exploitation en pharmacie.

Contrairement à l'exploitation en nom propre, la SARL est une société à responsabilité limitée au capital, qui peut se former dès 2 associés.

Dans l'hypothèse d'une distribution de dividendes, chaque associé reçoit une partie en fonction de sa détention de capital.

Concernant l'imposition, la société est soumise au droit à l'impôt sur les sociétés. Il est néanmoins possible d'opter pour l'impôt sur le revenu à certaines conditions.

Lors de la transmission, deux solutions s'offrent aux vendeurs : soit la vente du fonds de commerce, soit la cession des parts sociales.

Un des inconvénients de ce type de structure, est que la société ne peut se porter acquéreur de parts ou d'actions d'une autre pharmacie et qu'elle ne peut pas compter comme associé de SPFPL.

- EURL (47)

Dans ce cas, nous serons en présence d'un unique associé, titulaire du diplôme de Docteur en pharmacie.

C'est aussi une structure à responsabilité limitée, donc le gérant ne sera responsable des dettes qu'à hauteur de son apport. Il faut toutefois tempérer cela avec la caution personnelle très souvent demandée par les banques lors de l'installation (celle-ci devra être limitée dans le temps et dans le montant) ou en cas de mise en responsabilité du gérant par les créanciers pour faute de gestion (47).

C'est normalement l'impôt sur le revenu qui s'applique. Le titulaire peut opter pour l'impôt sur les sociétés, en formulant cette option dans les trois premiers mois d'exercice.

Pour la transmission, il existe aussi le choix entre la vente du fonds ou la cession des parts.

V.1.3.2. Les sociétés composées d'actions

- SELAS

C'est un type de société longtemps mal vu, suite à une dichotomie entre la propriété capitalistique et le droit de vote. Ces montages ont permis à des investisseurs "très intéressés" de profiter de la naïveté de certains jeunes, en capitalisant fortement dans de tels montages.

Depuis le 6 juin 2013, la loi a changé. Désormais, le Président de SELAS doit détenir la majorité des droits de votes et des actions (49).

Dans ces conditions et compte tenu d'une fiscalité très avantageuse des droits d'enregistrement (3% de droit d'enregistrement en cas de cession de parts et 0,1% sur les cessions d'actions), les SELAS ont tendance à se développer.

- SELAFA (46) (47)

C'est un type de société très peu utilisé en pharmacie (il faut un minimum de 3 associés).

V.1.3.3. L'exploitation au sein d'un groupe de sociétés

- SPFPL (47) (46) (16) (50)

Depuis quelques années, un nouveau type d'organisation a vu le jour, la SPFPL, également appelée Holding.

Elle a été mise en place pour faciliter l'acquisition de parts de sociétés. Ce mode de transmission est de plus en plus souvent rencontré compte tenu de l'exploitation en SELARL des pharmacies qui existent depuis de nombreuses années (47). Elle permet également d'effectuer un groupement des participations dans une ou plusieurs officines.

La création de ce type d'organisation a été facilitée par la mise en place du décret n°2013-466, du 4 juin 2013, relatif aux SPFPL (49).

Le but de ce genre de structure est de détenir des parts dans une ou plusieurs pharmacies et non d'exploiter une pharmacie (car il faudrait pour cela posséder le fonds de commerce).

L'article 31-1 de la loi MURCEF, souligne que cette structure ne peut être détenue que par un ou plusieurs pharmaciens (51).

D'après l'article R.5125-18, « Une société de participation financière de profession libérale de pharmaciens d'officine ne peut détenir des participations que dans trois sociétés d'exercice libéral de pharmaciens d'officine » (52).

Lors de la transmission d'une pharmacie, la SPFPL présente certains avantages fiscaux.

Si l'officine est exploitée en SEL lors d'un rachat, l'acheteur voudra acheter le fonds de commerce pour être exempté des frais d'achats. Mais le vendeur voudra lui vendre ses parts pour payer le moins d'impôt possible lors de la vente. Il peut y avoir des intérêts divergents.

En créant une SPFPL, dont les parts appartiendront à l'acheteur, celle-ci pourra effectuer un emprunt bancaire pour permettre l'acquisition des parts sociales de la SEL. Cet emprunt sera donc remboursé par la SPFPL par l'intermédiaire des dividendes versés par la SEL.

C'est donc bien la SPFPL qui effectue l'emprunt et rembourse celui-ci, et non le pharmacien.

La distribution des dividendes de la SEL vers la SPFPL, est en quasi totale franchise d'impôt. Cela permet une optimisation financière et fiscale, grâce à un effet de levier fiscal, qui empêche d'être étranglé par l'impôt pour rembourser l'emprunt.

V.1.4. Étude du paysage officinal actuel

Les exploitations en nom propre (21% des exploitations), continuent de diminuer, alors que, au contraire le nombre de sociétés ne fait qu'augmenter.

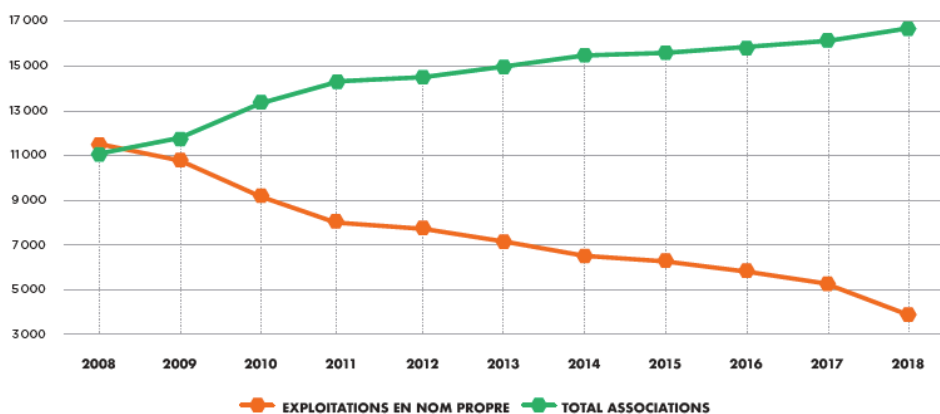


Figure 13 : Graphique représentant l'évolution entre 2008 et 2018, des exploitations en nom propre et en association (53).

Si on s'intéresse aux sociétés, on observe désormais que les SEL arrivent largement en tête, devant les SNC, les EURL et les SARL. Si les SEL continuent de progresser d'années en années, les SNC connaissent une baisse au fil du temps, les EURL augmentent légèrement et les SARL sont relativement stables.

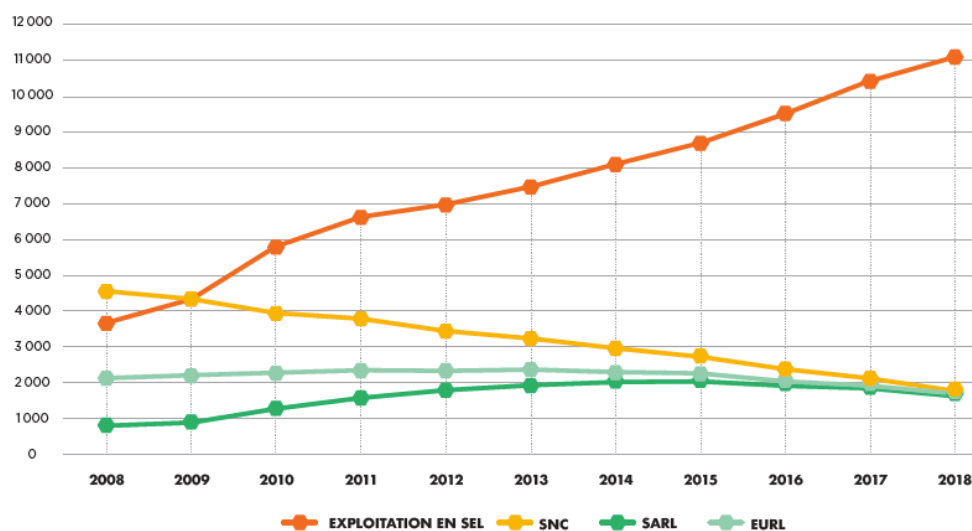


Figure 14 : Graphique représentant l'évolution des structures juridiques des pharmacies d'officine en association entre 2008 et 2018 (53).

On passe de 3611 SEL en 2008, contre 11 165 en 2018. Cette évolution devrait continuer dans ce sens (53).

On note aussi qu'en 2018, pour la première fois le nombre de SEL est supérieur à la moitié du nombre des pharmacies d'officine en France (53) (17).

Cependant, il existe de grosses disparités entre les régions, comme on peut le voir sur la figure 16.

Année	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
SEL/total officine (%)	16 %	19 %	26 %	30 %	31 %	34 %	37 %	40 %	44 %	49 %	53 %

Figure 15 : Évolution des parts de SEL en pourcentage entre 2008 et 2018 (53).

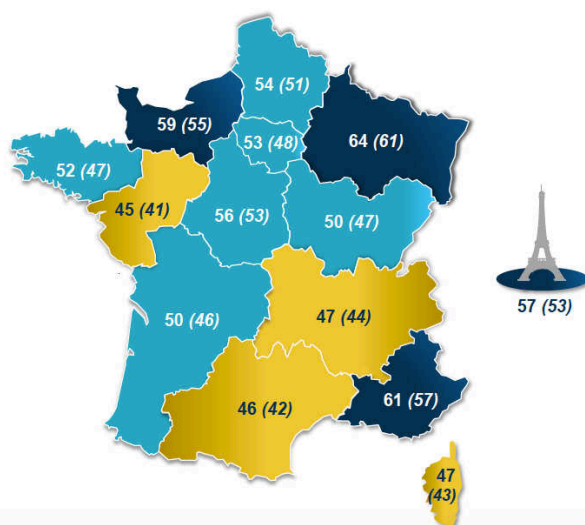


Figure 16 : Carte de la France représentant l'estimation du pourcentage d'officine en SEL au 01/01/2019 (17).

Le nombre de SPFPL depuis 2013 est en très forte augmentation tous les ans : +49% en 2017 et +29% en 2018 (53).

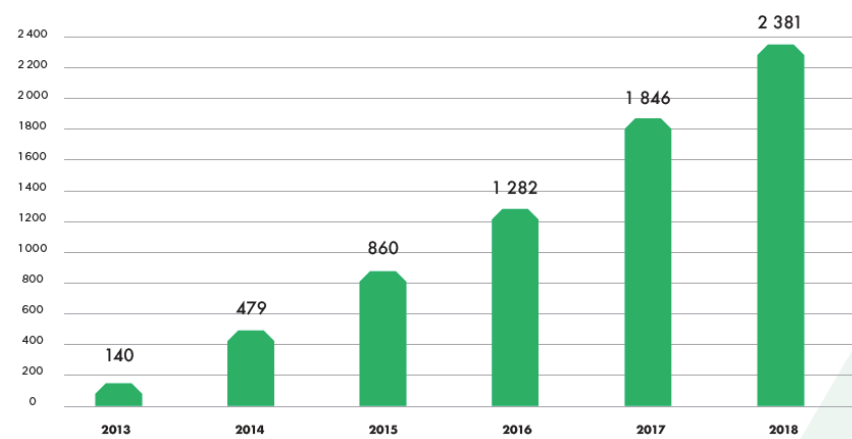


Figure 17 : Évolution du nombre de SPFPL entre 2013 et 2018 (53).

La SEL et plus particulièrement la SELARL, est la structure privilégiée par les titulaires. Contrairement aux autres SEL, elle est relativement simple à créer et possède des avantages, comme un montant minimum bas pour le capital social de la société, un nombre d'associés nécessaires limités, le fait de ne pas recourir à un commissaire aux comptes, etc (46).

Elle est aussi plus fréquente, car étant donné le prix des officines et de la conjoncture actuelle, cela mène les pharmaciens vers des structures de tailles importantes et elle permet un apport dans son capital d'un investisseur, contrairement à la SARL.

Néanmoins, comme le rappelle l'expert-comptable François GILLOT, en fonction des besoins concernant le financement du projet, ou du point de vue fiscal, juridique et social, toutes les autres structures ne sont pas à bannir.

V.2. Déroulement juridique

C'est un ensemble d'étapes indispensables pour garantir la qualité de la cession et la protection pour le cédant et l'acquéreur. Nous étudierons deux étapes primordiales, qui sont l'offre d'achat et le compromis de cession.

V.2.1. Offre d'achat (13)

Après négociation, il faut rédiger sur ce document ce qui sera acquis, son prix (l'offre de l'acheteur), ainsi que les conditions d'acquisition.

C'est un écrit indispensable qui permet le désistement d'une ou des deux parties, avec plus ou moins de dommages financiers.

Il faut aussi prendre en compte les conditions suspensives qui vont permettre à l'acheteur une certaine protection, pour que la vente se déroule dans les conditions prédéfinies (par exemple sur le point du financement ou concernant le bail).

Lorsque les conditions suspensives ne se réalisent pas, la cession s'annule sans devoir verser d'indemnité financière au vendeur.

V.2.2. Compromis de cession (13)

Nous pouvons découper ce processus en trois actes. Le premier concerne le compromis à proprement parler, c'est-à-dire un accord réciproque, où l'un s'engage à vendre et l'autre à acheter. Le deuxième acte est la levée des conditions suspensives, principalement avec la levée de l'accord bancaire. Enfin, le dernier est l'acte de cession définitif.

À partir de ce moment se fera l'inventaire de cession. Le stock va pouvoir être évalué et les produits considérés comme "irrecevables" par le vendeur et l'acheteur pourront être éliminés. Par exemple, les produits ayant une date de péremption de moins de six mois.

Lors de l'inventaire la pharmacie se doit d'être fermée, pour éviter le flux de marchandises. Dans la plupart des cas il est réalisé par une entreprise spécialisée, des inventaristes, qui sont choisis et rémunérés par les deux parties.

Une fois l'inventaire terminé, le cédant remet les clés de l'officine à l'acheteur.

VI. Le financement

Comme nous avons pu le voir précédemment, le prix des officines reste élevé et la tendance actuelle va vers l'achat de structures importantes avec des CA plus conséquents.

En plus d'avoir un apport personnel, il faut souvent explorer d'autres niches pour mener à terme notre projet d'installation.

Un parcours sérieux et un dossier réaliste optimisent nos chances de réussir. Néanmoins, l'obtention d'un prêt bancaire demande de connaître les nouveaux moyens de financement pour mettre en place, voire améliorer notre projet.

Voici les différents moyens de financement à disposition.

VI.1. Apport personnel

L'apport c'est la part de disponibilités dont l'acheteur dispose et utilise pour financer son projet (54).

Dans la plupart des cas, un apport d'environ 20% du prix de l'officine est demandé par la banque, pour permettre à l'acheteur d'obtenir son crédit. Ce montant de 20% correspond généralement au montant du stock, des frais d'acquisition et des éventuels frais de transaction.

Cependant, toutes les situations sont différentes et à étudier. Il est parfaitement possible d'envisager une installation avec un apport plus réduit pour s'installer.

Le prêt bancaire sert uniquement à financer la valeur du fonds. Toutes les dépenses annexes devront être apportées par l'acheteur, ce qui explique l'apport personnel d'environ 20%.

Cet apport va nous permettre de financer les frais d'actes, constitués par les honoraires du cabinet de transaction (si l'acheteur est passé par ce genre de société), les honoraires du rédacteur d'actes et les droits d'enregistrement. De plus, il permet aussi d'effectuer des travaux (si besoin) et de constituer le besoin en fond de roulement (trésorerie initiale nécessaire pour commencer son exercice) (54).

Cet apport peut être constitué grâce à nos économies personnelles ou par la vente de patrimoine.

VI.2. Donations

On peut définir la donation comme « un acte par lequel une personne, le donateur, transmet de son vivant et gratuitement la propriété d'un bien à une autre personne, le donataire » (55). C'est une action totalement désintéressée.

Dans notre cas, les donations les plus intéressantes sont les donations pécuniaires. Elles peuvent réellement nous aider pour augmenter notre apport lors de l'achat d'une pharmacie.

Les transmissions de patrimoine immobilier peuvent atteindre des sommes importantes, mais il faut d'abord réussir à vendre ces biens.

Malgré la complexité, surtout s'il y a d'autres enfants dans la succession, il peut aussi y avoir la transmission d'une pharmacie d'officine.

Le donataire peut être n'importe qui, même si, bien souvent, il est un membre de la famille.

VI.3. Prêt familial

Quand il est possible, le prêt familial est fortement conseillé. C'est une aide de personnes qui ne sont en général pas intéressées par le bénéfice qu'elles pourraient en tirer. Ce qui implique un taux d'intérêt faible et des modalités de remboursement souples.

Néanmoins, comme tout emprunt, il se doit d'être remboursé pour des raisons notamment fiscales (car ce n'est pas un don), familiales (vis à vis des héritiers) et morales.

VI.4. Prêt bancaire (16) (14)

L'acquisition d'une officine passera par un prêt bancaire qui d'une manière générale nécessitera un engagement sur 12 ans.

Si le projet est accepté par la banque, on empruntera la somme nécessaire, qu'on remboursera par mensualité.

Il faudra rembourser l'emprunt, ainsi que les intérêts d'emprunt (à taux fixe ou variable), qui sont eux déductibles fiscalement.

Avant d'accepter ou non le financement d'une entreprise, l'organisme bancaire va examiner attentivement notre dossier, en s'intéressant à la crédibilité du projet, la solvabilité de l'entreprise et à la qualité du business plan.

Pour effectuer ce prêt, en plus d'avoir un apport personnel, l'établissement financier va nous demander des garanties de paiement et un nantissement sur le fonds ou sur les parts, afin d'être prioritaire en cas de vente du bien suite à une fermeture.

Une caution personnelle peut elle aussi nous être demandée pour renforcer les garanties déjà prises.

Bien évidemment, tous les points abordés seront dépendants de chaque situation, c'est pourquoi il ne faut pas hésiter à se renseigner auprès de différents organismes et négocier le taux d'intérêt, les pénalités de remboursement anticipé, la caution personnelle, etc.

Il est important de préciser que la banque va nous accorder un emprunt uniquement sur la valeur du fonds de commerce.

Il peut être intéressant d'effectuer un prêt bancaire pour acheter les murs de la pharmacie (si possible) par l'intermédiaire d'une SCI, qui permettra un financement jusqu'à 20 ans, sans apport, afin de posséder le local professionnel par la suite (56). Les échéances de ce remboursement étant assurées par le loyer versé par l'officine.

VI.5. Le crédit vendeur

C'est un crédit que l'on verra souvent pour l'achat du stock, car celui-ci doit être financé en partie par notre apport.

Fréquemment, le cédant laisse un délai de paiement d'un ou deux ans au nouveau titulaire (16).

VI.6. L'association

Pour consolider ou augmenter son apport, le titulaire peut penser à acheter une officine en association avec un autre pharmacien qui désire lui aussi être chef d'entreprise. Ils vont alors tous deux exploiter la pharmacie.

Cette option, de plus en plus fréquente, permet d'acheter un bien plus important, qu'aucun n'aurait pu acheter seul.

Cependant, attention, car il y aura plusieurs titulaires, ce qui nécessite une bonne entente. Il faut qu'ils soient complémentaires et qu'ils possèdent la même vision de la profession, car ils ne seront plus seuls à prendre les décisions.

C'est un plan intéressant, car il permet aussi de mieux répondre aux nouvelles missions du pharmacien qui demandent de plus en plus de temps avec le patient.

Cela favorisera aussi le partage des connaissances, compétences et d'expériences entre les titulaires.

De plus, avec une bonne organisation, cette association permettra de dégager plus de temps libre pour ces pharmaciens.

Néanmoins, il est recommandé de soigner son pacte d'associés, car même si l'histoire débute bien, l'aventure peut très mal se terminer. Il faut donc dès le début rédiger les modalités de sortie et de valorisation des parts, si une séparation ou une rupture de l'association a lieu (54). La rédaction d'un règlement intérieur est aussi fortement conseillée, car il permet d'organiser « les rapports entre associés et leur mode de fonctionnement » (16).

Un autre type d'association existe : l'achat avec le titulaire cédant. Le jeune pharmacien va acheter petit à petit les parts de la société, jusqu'à devenir majoritaire.

VI.7. Soutien d'un investisseur (16) (54)

Certains pharmaciens déjà installés et disposant d'une trésorerie suffisante peuvent apporter des capitaux extérieurs pour permettre à un autre pharmacien de devenir titulaire.

L'investisseur devra forcément être un pharmacien titulaire. Mais il ne sera pas exploitant dans l'officine où il investit. Il aura donc une minorité des parts.

Il existe deux types d'aidants :

- L'investisseur : qui cherche la rentabilité et le profit.
- Le soutien financier : même s'il recherche la rentabilité, il a aussi pour objectif de soutenir le projet d'un pharmacien qu'il connaît.

Bien évidemment, le taux de rendement des capitaux sera très conséquent. C'est sans doute ce qui pousse en partie certains titulaires à aider leurs jeunes confrères dans leur projet d'installation.

Au début de l'accompagnement, il faudra bien définir les conditions de sortie de l'investisseur pour éviter des litiges et des complications. En général, l'acheteur devra attendre environ 5 à 6 années avant de devenir autonome financièrement.

Nous allons maintenant aborder les nouveaux moyens de financement qui ont vu le jour récemment.

VI.8. "Booster" d'apport (57) (58) (59)

Afin de faciliter l'installation de pharmaciens, des groupements et des grossistes-répartiteurs permettent aux futurs titulaires de bénéficier d'un booster d'apport. C'est un autre type d'apport complémentaire.

Néanmoins, cela se fera avec quelques conditions.

Nous en profiterons pour aborder quelques autres aides proposées.

VI.8.1. Aide à l'installation par un groupement (54) (60) (61) (62) (63)

Certains groupements octroient au futur titulaire différentes aides à l'installation :

- Aide à la localisation d'une officine qui pourrait intéresser l'acheteur,
- Aide à l'analyse des documents comptables de la pharmacie par des experts,
- Aide financière et juridique,
- Aide en cas de travaux et de formation du personnel (même après l'installation).

Ce type de prêt n'est pas cautionné par le groupement. Il est accordé par un organisme financier et est généralement limité à 150 000€.

C'est un prêt personnel, sur le futur titulaire, censé doubler l'apport personnel. C'est un crédit sur 9 années, avec 4 années de différé d'amortissement (56).

Des groupements proposent même une "bourse", qui peut s'élever jusqu'à 25 000€, comme apport universel pour tout pharmacien réalisant sa première installation et adhérant au groupement.

La contrepartie sera d'adhérer au groupement et à sa politique d'achat. Cependant, le prêt étant personnel, le titulaire peut quitter à tout moment le groupement (56).

Tout le monde est gagnant :

- Le titulaire gagne un apport supplémentaire,
- Le groupement investit dans une officine et fait adhérer un nouveau pharmacien (qui reste dans le groupement dans la plupart des cas).

VI.8.2. Aide à l'installation par un grossiste (64) (65) (66) (67)

Les grossistes qui assurent la répartition pharmaceutique dans notre pays, peuvent proposer une aide à l'installation. Cela peut être une aide sous forme d'un décalage de paiement grâce aux mensualités, ce qui va permettre d'engranger un maximum de trésorerie au début de notre exercice, de se porter caution pour le pharmacien pour un prêt supplémentaire (financement additionnel), ou un accompagnement par des spécialistes qui pourront répondre à nos questions pendant et après le projet d'installation.

En se portant caution pour l'acheteur, c'est un prêt sur la pharmacie, prêt in fine sur 5 à 8 années en fonction du grossiste, censé doubler l'apport, avec un montant maximum avoisinant les 300 000€ (56).

Bien évidemment, les grossistes-répartiteurs posent des conditions. La plus fréquente est la demande d'adhésion chez eux pour une durée convenue.

VI.9. Le fond de la CAVP : InterPharmaciens (68) (69)

Projet solidaire présenté le 24 janvier 2019 et lancé le 21 février 2019, dans le but d'aider à l'installation des pharmaciens (officinaux, mais aussi biologistes). Il permet aux pharmaciens ne disposant pas d'un capital suffisant, d'ajouter un financement subordonné, qui sera considéré comme un apport et s'ajoutera au plan de financement du futur titulaire.

Concernant les conditions, c'est un emprunt obligataire d'une durée de 15 ans, avec un décalage et un différé de remboursement de 12 ans, à un taux d'intérêt de 2%. Pendant ces 12 années, le titulaire rembourse uniquement les intérêts de l'emprunt. Cette aide est limitée à 500 000€. Elle n'est possible que pour les structures ayant un régime d'action et un statut juridique de personne morale : SELAS et SPFPL, et uniquement en cas de primo installation du pharmacien. L'apport du pharmacien peut être jusqu'à être triplé.

On note aussi, qu'il n'y a pas de frais à prévoir et qu'aucune garantie ne sera demandée. Même s'il faut tout de même que le projet soit économiquement viable.

Ce plan récemment mis en place aura diverses conséquences positives, il va favoriser le renouvellement des anciens titulaires en facilitant la transmission des officines, va garder en place le maillage territorial, l'accès aux soins et l'indépendance de notre profession.

VII. LES ASPECTS FISCAUX

C'est un thème assez complexe pour le pharmacien qui n'a aucun cours de fiscalité lors de ses études. Il faut donc qu'il s'y intéresse, car il est utile de connaître les généralités pour lui permettre de mieux anticiper et de comprendre les enjeux (32).

VII.1. L'imposition lors de l'acquisition

VII.1.1. Les droits d'enregistrement

C'est un impôt indirect, dont doit s'acquitter le pharmacien lors de l'achat du fonds de commerce, de parts sociales ou d'actions.

Ce droit proportionnel se calcule selon le prix de cession du fonds (32) :

- Taux de 0 %, pour une tranche comprise entre 0 € et 23 000 €
- Taux de 3 %, pour une tranche comprise entre 23 000 € et 200 000 €
- Taux de 5 %, pour une tranche supérieure à 200 000 €

Le droit d'enregistrement est de 0,1% sur le montant de la cession lors de l'achat d'actions et de 3% pour l'achat de parts sociales après application d'un abattement de 23 000 € (au prorata des parts cédées) (47) (70).

VII.1.2. Les droits de timbre

C'est encore un impôt, sur les actes écrits notariés, qui concerne des documents civils et judiciaires qui sont mis en place lors de formalités administratives (71).

Ils seront appliqués lors de l'acte de vente sous conditions suspensives et à l'acte de vente définitif (13).

VII.2. L'imposition des résultats de l'officine

L'impôt sur le revenu et l'impôt sur les sociétés sont les deux régimes d'imposition existants que nous allons aborder.

VII.2.1. Impôt sur le revenu

Il concerne les "personnes physiques" et les sociétés qui ont choisi cette imposition (32).

C'est un impôt, qui se distingue par plusieurs tranches de revenu, avec des pourcentages d'imposition progressifs.

Il n'y a pas que le revenu qui est pris en compte, en fonction d'autres critères notre position dans ces tranches peut varier : mariage, enfant(s), frais professionnels et investissements déductibles (46).

VII.2.2. Impôt sur les sociétés

Il taxe les bénéficiaires que réalisent les sociétés.

Cette fois ce sera un impôt fixe, avec un taux de base majoritairement fixé à 28% à ce jour. Il peut être réduit à certaines conditions (46).

Pour la majeure partie des officines, on trouve un taux d'impôt à 15% pour la partie des bénéficiaires inférieurs à 38 120€.

VII.2.3. Comparaison entre l'IR et l'IS

Dans le contexte actuel, l'IS est majoritairement retenu car il permet de mieux gérer l'imposition fiscale et sociale. À l'inverse l'IR est trop confiscatoire, sachant que le pharmacien doit rembourser son emprunt.

L'expert-comptable va réaliser une étude en intégrant tous les paramètres, et lui seul de par son analyse pourra nous orienter vers un modèle d'imposition.

VII.3. L'installation en ZFU-TE ou ZRR

Ce sont des zones où l'entrepreneur bénéficiera d'avantages fiscaux, pour l'encourager à venir s'installer, afin de favoriser le développement économique.

Pour la ZFU-TE, ceci se fait par une exonération d'impôt sur le bénéfice, en suivant cette chronologie (72) :

- 100% pendant les 5 premières années d'exercice
- 60% pendant la 6^{ème} année
- 40% pendant la 7^{ème} année
- 20% pendant la 8^{ème} année

Pour la ZRR, l'aide est identique à la ZFU-TE pendant les 5 premières années d'exercice. Les années suivantes, les pourcentages sont plus intéressants : 75%, 50% et 25% (73).

Ces aides sont valables sous certaines conditions, en rapport avec l'effectif, la nature de l'activité et le lieu de résidence des salariés.

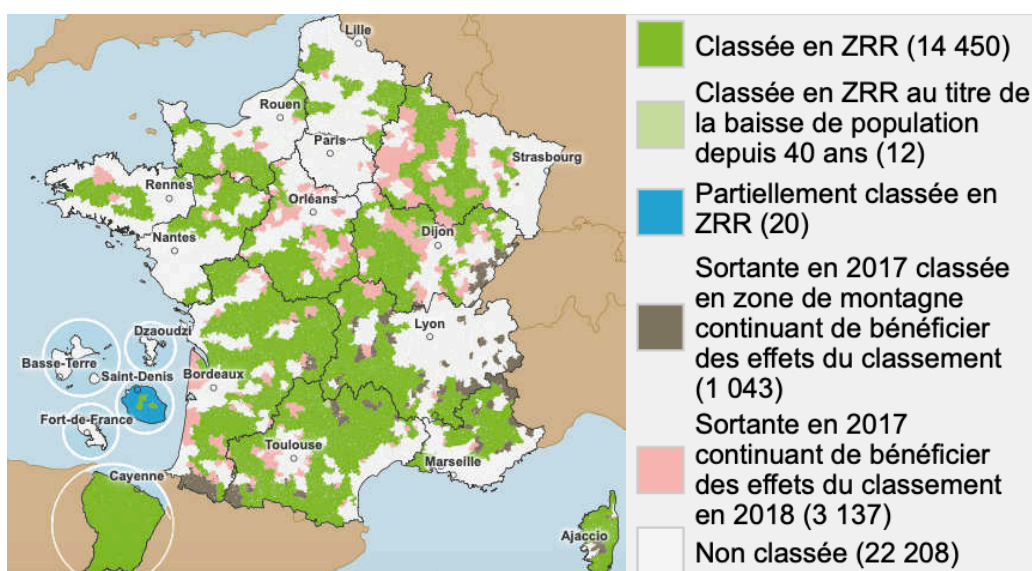


Figure 18 : Carte de la France montrant les ZRR, en 2018 (74)

DEUXIÈME PARTIE :

L'optimisation de cette installation

I. Développement

Nous sommes dans une période où le métier de pharmacien d'officine se transforme en profondeur. Cela a pu se faire par l'intermédiaire de grandes lois, notamment par la loi HPST, qui reconnaît le rôle du pharmacien et lui confie de nouvelles missions. Notre rémunération, nos entreprises, notre façon de vendre, nos points faibles, l'attrait pour la qualité et nos relations professionnelles seront ainsi abordés dans cette sous-partie.

I.1. HPST

La loi HPST, n°2009-879, promulguée le 21 juillet 2009 et publiée au journal officiel le lendemain, est un tournant majeur pour notre profession.

Elle permet d'améliorer l'organisation de la prise en charge des patients, une meilleure collaboration entre professionnels de santé, une coordination des soins entre la ville et l'hôpital, et donc un parcours de santé plus efficace (75).

Elle a eu des conséquences sur notre rémunération et place le pharmacien au sein de l'équipe soignante, avec un élargissement de nos missions. Ce qui nous a permis d'enlever l'étiquette de "commerçant/d'épicier" qui nous colle parfois à la peau.

L'Ordre des pharmaciens a immédiatement donné son approbation et sa joie de collaborer sur ces nouvelles missions, qui valorisent la profession.

Cette loi se divise en 4 parties (76) :

- Modernisation des établissements de santé,
- Accès de tous à des soins de qualité,
- Prévention et santé publique,
- Organisation territoriale du système de santé.

On peut citer la dernière version du 1^{er} janvier 2020, de l'article L5125-1-1 A du CSP, crée par l'article 18 de la loi HPST, l'un des plus importants pour la profession pharmaceutique, qui présente les nouvelles attributions octroyées en santé publique :

« Dans les conditions définies par le présent code, les pharmaciens d'officine :

1° Contribuent aux soins de premier recours définis à l'article [L. 1411-11](#) ;

2° Participent à la coopération entre professionnels de santé ;

3° Participent à la mission de service public de la permanence des soins ;

4° Concourent aux actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé ;

5° Peuvent participer à l'éducation thérapeutique et aux actions d'accompagnement de patients définies aux articles [L. 1161-1](#) à [L. 1161-5](#) ;

6° Peuvent assurer la fonction de pharmacien référent pour un établissement mentionné au 6° du I de l'article [L. 312-1](#) du code de l'action sociale et des familles ayant souscrit le contrat mentionné au IV ter de l'article [L. 313-12](#) du même code qui ne dispose pas de pharmacie à usage intérieur ou qui n'est pas membre d'un groupement de coopération sanitaire gérant une pharmacie à usage intérieur ;

7° Peuvent être désignés comme correspondants par le patient dans le cadre d'un exercice coordonné au sein des dispositifs mentionnés aux articles [L. 1411-11-1](#), [L. 1434-12](#), [L. 6323-1](#) et [L. 6323-3](#) du présent code. A ce titre, ils peuvent, à la demande du médecin ou avec son accord, renouveler périodiquement des traitements chroniques et ajuster, au besoin, leur posologie ;

8° Peuvent proposer des conseils et prestations destinés à favoriser l'amélioration ou le maintien de l'état de santé des personnes ;

9° Peuvent effectuer les vaccinations dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de la Haute Autorité de Santé. Cet arrêté peut autoriser, après avis de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé, la prescription par les pharmaciens de certains vaccins. Il en fixe les conditions ;

10° Peuvent, dans le cadre de protocoles inscrits dans le cadre d'un exercice coordonné au sein des dispositifs mentionnés aux mêmes articles L. 1411-11-1, L. 1434-12, L. 6323-1 et L. 6323-3, délivrer pour certaines pathologies, et dans le respect des recommandations de la Haute Autorité de Santé, des médicaments dont la liste est fixée par arrêté, pris après avis de la Haute Autorité de Santé.

Un décret en Conseil d'État fixe les conditions d'application des 7°, 8° et 9°.

Un décret fixe les conditions d'application du 10°, notamment les conditions de formation préalable des pharmaciens et les modalités d'information du médecin traitant. » (77).

On voit bien qu'à travers ces nouvelles missions, ces nouveaux enjeux de santé publique, le pharmacien prend désormais une place primordiale dans le parcours de soin des patients. Il peut mieux répondre aux besoins des patients et améliorer le suivi des pathologies chroniques. La prévention prend une place majeure dans ce texte, elle est décrite comme la base de la santé (78).

Tout est possible et optimisé par une meilleure coordination des soins et collaboration avec tous les autres professionnels de santé, en ville ou à l'hôpital.

Voici ici quelques missions, qui découlent de cette loi, que le pharmacien peut maintenant réaliser.

I.1.1. La vaccination

Au vu de la complexité du circuit pour se vacciner (rendez-vous chez le médecin généraliste pour obtenir la prescription, aller à la pharmacie le récupérer et reprendre un rendez-vous chez le médecin pour l'administration) et d'une couverture vaccinale insuffisante, confier cette mission au pharmacien apparaissait comme une évidence (79).

Après formation à la vaccination et autorisation par l'ARS, deux régions ont pu expérimenter cette nouvelle mission pour la saison 2017-2018 : Auvergne Rhône-Alpes et la Nouvelle Aquitaine.

La saison suivante, cette expérimentation s'est étendue à deux autres régions : les Hauts-de-France et l'Occitanie.

Au vu du succès de ces deux années d'expérimentation, cette mission a été généralisée à toute la France dès 2019-2020, avec même un élargissement de la population cible.

I.1.2. La téléconsultation

Elle est définie comme « une consultation réalisée par un médecin (généraliste ou de toute autre spécialité médicale), à distance d'un patient, ce dernier pouvant être assisté ou non par un autre professionnel de santé (ex : médecin, infirmier, pharmacien...). » (80).

Elle se fait via une liaison vidéo et un système sécurisé pour garantir la protection des données médicales et confidentielles du patient. Elle est comprise dans l'ensemble des actes de télémédecine (téléconsultation, téléexpertise, télésurveillance, téléassistance, la régulation médicale) et est accessible dans notre pays depuis le 15 septembre 2018.

Cette option permet de faciliter l'accès aux soins pour les patients vivants dans des déserts médicaux ou ne pouvant se déplacer chez un médecin. C'est aussi une assistance pour le professionnel de santé qui consulte.

Enfin, l'arrêté datant du 2 septembre 2019 porte approbation de l'avenant 15 à la convention médicale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie (81).

Ce qui signifie que le gouvernement et la sécurité sociale encouragent les pharmaciens à jouer un rôle plus important dans la prise en charge et l'accès aux soins sur l'ensemble du maillage territorial des officines. Ils permettent la mise en place de la téléconsultation dans leurs locaux, accordent des subventions et une rémunération pour cet acte.

I.1.3. Les BPM

Cette mission des Bilans Partagés de Médication fut confiée aux pharmaciens, après la parution au JO du 16 mars 2018, de l'arrêté du 9 mars 2018 portant approbation à l'avenant 12 de la convention nationale du 4 mai 2012 (42).

La HAS le définit comme « une analyse critique structurée des médicaments du patient par le pharmacien dans l'objectif d'établir un consensus avec le patient concernant son traitement » (82).

Cela va permettre de lutter contre la iatrogénie, de répondre aux questions des patients, de les conseiller pour améliorer l'observance et la prise en charge globale de leurs pathologies (83).

Lors de problèmes ou de changements à effectuer, il faudra transmettre un résumé de notre intervention comportant nos propositions d'optimisations thérapeutiques au médecin généraliste en charge du patient.

Pour sa mise en place, il faut répondre à plusieurs conditions. Tout d'abord, il faut obtenir le consentement du patient. Ce bilan peut se faire chez les personnes à partir de 65 ans, qui souffrent d'au moins une affection de longue durée ou chez une personne à partir de 75 ans, qui bénéficie d'un traitement constitué d'au minimum 5 molécules différentes pour une durée d'au moins 6 mois (83).

I.1.4. Participation aux actions de dépistage et de prévention, d'éducation à la santé

Le principal objectif est de dépister les individus peu susceptibles de l'être (ils ne vont pas souvent chez le médecin par exemple), ce qui permettrait un gain sanitaire et économique majeur (84) (85).

D'après l'arrêté du 1 septembre 2016, les tests que les pharmaciens sont autorisés à réaliser sont (79) :

- Le test capillaire d'évaluation de la glycémie (autorisation uniquement dans le cadre d'une campagne de prévention du diabète),
- Le test oro-pharyngé d'orientation diagnostique des angines à streptocoque du groupe A,
- Le test oro-pharyngé d'orientation diagnostique de la grippe.

Néanmoins, il convient de bien préciser que ce sont des tests d'orientation diagnostique. Ils ne se substituent donc pas au diagnostic du médecin.

Pour la prévention et l'éducation du patient, des campagnes de sensibilisation et d'information sur certaines pathologies peuvent être réalisées. Des documents (information, prévention, etc) peuvent aussi être transmis aux patients ou mis à disposition dans la pharmacie. S'appuyer sur les recommandations officielles des agences nationales de santé et/ou des outils du CESPARM permet de promouvoir l'activité des pharmaciens sur la prévention et l'éducation pour la santé (6).

Ceci, toujours dans un but d'améliorer la qualité de la santé publique et de répondre aux nouveaux besoins des patients.

I.2. Nouvelle rémunération

Le modèle économique du métier de pharmacien d'officine a totalement changé.

Auparavant, notre rémunération était principalement voire uniquement dépendante du volume de médicaments que l'on délivrait.

Depuis la nouvelle convention pharmaceutique du 7 mai 2012, mise en place en 2015 (78), le mode de rémunération du pharmacien d'officine dépend moins du volume et du prix des produits dispensés. Comme on peut voir sur la figure 19, il y a un transfert de la rémunération, de la marge des médicaments vers les honoraires de dispensation.

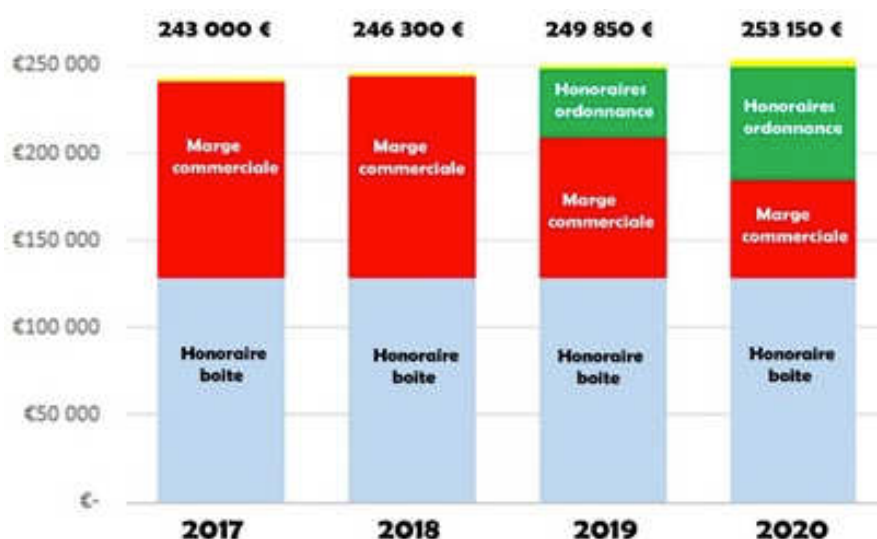


Figure 19 : Évolution de la rémunération de la dispensation d'ordonnances, avec l'exemple d'une pharmacie moyenne (86).

C'est une réforme qui arrange les deux parties. L'ancien modèle avait tendance à pousser à la vente de médicaments, ce qui faisait du tort à la politique de maîtrise du coût des produits de santé de l'Assurance Maladie. De plus, face à la marge dégressive des pharmaciens sur les médicaments, il a fallu trouver une alternative.

Depuis 2017, les honoraires de dispensation ont donc vu le jour. On peut les résumer dans le tableau suivant.

	2017	2018	2019	2020
0,00 à 1,91 €	0 %	10 %	10 %	10 %
1,92 à 22,90 €	25,5 %	21,4 %	13 %	7 %
22,91 à 150 €	8,5 %	8,5 %	6 %	5,5 %
150,01 à 1500 €	6 %			
150,01 à 1515 €		6 %		
150,01 à 1600 €			6 %	
150,01 à 1900 €				5 %
> 1500 €	0 %			
> 1515 €		0 %		
> 1600 €			0 %	
> 1930 €				0 %
Honoraires de dispensation (HT)	X	X	0,50 €	0,50 €
Honoraires pour les médicaments spécifiques (HT)	X	X	2 €	3,5 €
Honoraires liés à l'âge (HT)	X	X	0,5 €	1,55 €
Honoraires complexes : 5 lignes et plus (HT)	0,5 €	0,5 €	0,5 €	0,3 €
Honoraires à la boîte (HT)	1 €	1 €	1 €	1 €

Figure 20 : Tableau représentant les honoraires de dispensation, ainsi que leurs évolutions, en fonction du prix du médicament et des années (86) (87).

Les honoraires de dispensation s'appliquent pour l'exécution de toute ordonnance. Les honoraires pour les médicaments spécifiques portent sur la dispensation de médicaments répertoriés comme « spécifiques » (antibiotiques, médicaments stupéfiants, anticoagulants, etc). En effet, il y a un surplus d'informations à donner pour le bon usage du médicament. Les honoraires liés à l'âge seront distribués pour un patient de moins de 3 ans ou de plus de 70 ans. Là aussi, il faudra porter une attention particulière à ces tranches d'âges, car ce sont des patients plus fragiles. Il reste les honoraires pour les ordonnances dites "complexes", comprenant au minimum 5 médicaments différents.

Cette réforme, en plus de changer le mode de rémunération, change aussi le statut du pharmacien, qui était considéré comme "un simple vendeur de boîtes". Maintenant ce système « valorise le rôle clé du pharmacien dans la bonne compréhension par le patient de son traitement et conforte sa place d'acteur de santé publique », comme l'a dit Nicolas REVEL, directeur national de la CNAM, lors de la signature de l'avenant 11 (88). Notre rôle est mieux reconnu, la rémunération prend désormais en compte notre

analyse de l'ordonnance (vérification de la validité de l'ordonnance, du dosage, de la posologie, etc) et les conseils que l'on fournit aux patients.

I.3. Formation appropriée : le DPC

L'obligation légale du DPC pour les pharmaciens ainsi que pour l'ensemble des professionnels de santé, médicaux et paramédicaux, a été introduite par l'article 59 de la loi HPST.

Sa définition selon cet article est la suivante : « Le Développement Professionnel Continu a pour objectif l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé » (76).

Cette formation, touche les pharmaciens et les préparateurs. Elle permet de garantir d'être continuellement en face de professionnels formés et compétents.

Néanmoins, il existe des critères obligatoires que doivent respecter ces formations pour être reconnues comme valables, par l'ANDPC :

- Se conformer aux méthodes et modalités définies par la HAS (89)
 - La formation doit être dispensée par un organisme de DPC, qui est lui-même enregistré par l'ANDPC (90).
 - « 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)
 - 2° Ou bien justifie au cours d'une période de trois ans :
 - a) Soit de son engagement dans une démarche d'accréditation ;
 - b) Soit de son engagement dans une démarche de DPC comportant des actions :
 - de formation,
 - d'évaluation et d'amélioration des pratiques et 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 » (90).

Depuis la loi de modernisation de notre système de santé, en date du 26 janvier 2016, le contrôle des pharmaciens concernant leurs participations aux DPC, se fera par l'Ordre, tous les 3 ans (et non plus annuellement) (90) (91).

Il existe différents moyens de formation. Elle peut s'effectuer en présentiel par groupe dans l'officine ou en dehors de celle-ci. Le e-learning prend de plus en plus de place : le professionnel y participe quand il le souhaite devant son ordinateur/portable/tablette et à son rythme. Enfin, il existe la visioconférence : elle se déroule en direct avec un formateur par écrans interposés (89).

I.4. Merchandising

Le merchandising peut être défini comme « un élément du marketing englobant toutes les techniques commerciales qui permettent de déterminer un aménagement adéquat

du lieu de vente. Il permet aussi une présentation des produits qui y sont vendus dans des conditions physiques et psychologiques optimales » (21).

C'est en effet un domaine important, auquel il faut s'intéresser lorsque nous devenons titulaire pour booster nos ventes et notre marge (92).

Concernant l'agencement intérieur, nous pourrons tout d'abord jouer sur l'éclairage (jeux de lumière) ou les couleurs afin d'améliorer l'accueil du client, de donner une identité à la pharmacie et de mettre en valeur les produits que nous vendons.

Des espaces bien distincts seront créés afin de séparer les spécialités telles que la phytothérapie, l'orthopédie, etc, pour y apporter une meilleure visibilité sur les offres proposées et d'y attirer la clientèle (21).

Les personnes sont attirées par les présentoirs et apprécient surtout les "bacs soldeurs" où se trouvent des petits prix. Elles recherchent elles-mêmes les différents consommables qui les constituent.

Le pharmacien peut mettre en place un fond sonore adapté, radio ou musique en continue, pour apporter une ambiance apaisante dans son officine.

Même s'il n'existe pas de durée prédéfinie, il ne faut pas oublier de renouveler son agencement, pour éviter une certaine lassitude des clients. Au bout de 5-6 ans, il serait intéressant de faire quelques modifications pour être de nouveau "tendance".

L'extérieur de l'officine est extrêmement important. C'est le premier aperçu et la première image que se fait le client potentiel. Il ne faut donc pas négliger la vitrine, elle constitue un véritable enjeu commercial. Il faut qu'elle attire l'œil du passant et le pousse à regarder.

Elle doit être visible de loin et se différencier des autres vitrines concurrentes. En fonction des préférences du titulaire et des attentes des clients, le pharmacien peut demander des conseils ou du matériel aux laboratoires correspondants pour valoriser la vitrine. En échange, ces derniers auront une place primordiale dans la devanture du commerce. Ici un renouvellement mensuel ou saisonnier sera préférable.

Le comptoir est la dernière zone importante qui nous reste à aborder. Il possède un fort potentiel commercial et concrétise la vente. C'est aussi le lieu de la dispensation, et se doit d'assurer la confidentialité. Il ne faut donc pas que les comptoirs soient collés les uns aux autres.

Sur ces comptoirs, des présentoirs seront disposés pendant une courte durée (2 à 4 semaines) avec les nouveautés, les produits soldés, ou les produits mis en avant par les publicités.

Sur le devant du comptoir, coté clients, il faudra idéalement disposer d'un support pour sac. Nous trouverons sur les latérales et entre les comptoirs, des présentoirs, des produits simples et à fortes demandes (gel douche, solution hydro-alcoolique, etc).

Enfin, derrière le comptoir, zone qui nous est réservée, se trouveront des étagères avec les médicaments d'automédication et les produits conseils les plus fréquents.

Seront disposées sur la partie la plus haute et visible, les marques leaders, que les clients ont l'habitude de demander spontanément et sur la partie basse, moins visible, les produits que l'équipe conseille le plus (21).

Dans les tiroirs, seront stockés les doses d'essai et les cadeaux des offres promotionnelles à offrir aux clients. Ils permettent de les fidéliser et d'effectuer de potentielles ventes.

En 1963, Charles KEPNER écrit la règle des “5 B”, qu’il définit comme le pilier d’un merchandising efficace (92) :

- Le **B**on produit
- Au **B**on endroit
- Au **B**on moment
- Au **B**on prix
- En **B**onne quantité

Pour optimiser son merchandising, il faudra donc toujours penser à ces 5 points.

I.5. La politique des prix

Comme abordé précédemment, les médicaments remboursables, connaissent une baisse de marge importante due aux restrictions de l’Assurance Maladie. Néanmoins, cela tend à se compenser par la mise en place d’honoraires de dispensation.

Pour les produits non remboursés, le pharmacien est libre de ses prix.

Cependant, il faut adapter nos prix à notre zone de chalandise et à nos clients. Le client se retrouve avec un prix d’achat correct et le pharmacien avec une marge correcte.

Certaines pharmacies ou groupements cassent les prix sur les produits non remboursés. Ils acceptent de vendre à très faible marge voire au prix d’achat. Mais de par leur réputation et leurs prix attractifs, ils espèrent attirer les ordonnances des clients qui achètent leurs produits dans leur officine, ce qui compense plus ou moins leur marge.

I.6. Faire des points faibles de la pharmacie, nos points forts

Les solutions des différents problèmes qui vont être abordées dans ce paragraphe sont loin d’être irréalisables.

I.6.1. Érosion de la marge

Même avec la mise en place des honoraires de dispensation, la profession subit depuis quelques années une baisse de marge conséquente. Il faut impérativement proposer au minimum deux produits conseils à chaque ordonnance que nous dispensons.

Notre rôle est de conseiller et de compléter la prise en charge du patient. En effet, le médecin ne pense pas forcément à tout. Notre but est alors de proposer des produits qui permettraient une amélioration de l’état de santé de celui-ci. Nous sommes des professionnels de santé, les gens ont confiance en nous et sont eux même demandeurs de conseils.

De plus, si nous ne proposons pas les produits conseils, nous ne les vendrons pas. Cette simple règle de deux produits conseils par ordonnance peut très rapidement booster le CA (et la marge apportée) ainsi que la motivation du personnel (si l’objectif est réaliste à atteindre).

I.6.2. La concurrence

Pour rivaliser avec la concurrence et surtout la montée des GMS, voyons cette potentielle menace comme une opportunité. Il faut établir une stratégie différenciante contre ces structures en proposant des services qu'ils ne font pas et ne feront jamais. De même, il faut mettre à profit les nouvelles missions qui nous sont confiées, comme la livraison à domicile, être pharmacien référent dans une EHPAD, participer à une structure de collaboration interprofessionnelle, etc (ces exemples seront abordés plus en détail un peu plus tard dans cette thèse). Ou insister sur les simples actes, que les GMS ne pourront jamais mener : prendre le temps et écouter le patient.

La partie humaine de notre profession est bien plus importante pour les patients/clients, que le merchandising ou les prix pratiqués, c'est donc là qu'il faut agir. Une écoute active, attentive, avec de l'empathie et de la reformulation, va permettre de mettre en confiance la personne en face, connaître son problème et comprendre ses besoins.

I.6.3. La vente en ligne des médicaments hors liste des substances vénéneuses en libre accès et les produits de santé

Le 5 mars 2019, devant l'Autorité de la concurrence, le 1^{er} ministre français, Édouard Philippe a déclaré qu'il était favorable à la vente en ligne des médicaments et par conséquent qu'il souhaiterait lever certaines conditions qu'il juge comme trop restrictives pour permettre une augmentation de celle-ci (93).

Dans le projet de 3^{ème} version du Code de Déontologie des Pharmaciens, en date du 1^{er} octobre 2018, l'article R.4235-45 (Section III - Exercice professionnel et Sous-Section 2 – Règles relatives à l'information et à la publicité), dit :

« 1. Sur le site internet de commerce électronique de l'officine ou sur tout autre support numérique, la présentation des médicaments doit se faire sans artifice de mise en valeur afin d'éviter toute forme d'incitation à une consommation abusive de médicaments.

2. L'achat de référencement au bénéfice d'une pharmacie d'officine dans un moteur de recherche ou tout support numérique équivalent est interdit » (94).

Avec la présence de plus en plus importante du numérique dans nos vies, la vente en ligne sur internet paraît indispensable pour continuer à garder notre crédibilité et notre part du marché.

Il faut que la pharmacie possède un site internet. En fonction des moyens financiers et de l'évolution qu'on souhaite donner à notre pharmacie, elle pourra disposer d'une plateforme de vente. Même sans s'y connaître, une fois le site en place, il faudra réceptionner les demandes de commandes, les préparer, et éventuellement les envoyer.

I.6.4. Le maintien à domicile

Le matériel de MAD n'appartient pas au monopole pharmaceutique. Un grand nombre de patients ignorent qu'il est possible d'obtenir du matériel médical dans leur pharmacie. Ainsi, lors d'une hospitalisation prévue ou non, le service hospitalier va directement transmettre l'ordonnance à un prestataire afin de "faciliter les démarches pour le patient". Or, ces services ont des partenariats avec les prestataires et obtiennent des récompenses en fonction du nombre de patients qu'ils envoient dans

ces structures (95). De plus, il faut absolument demander l'avis du patient pour obtenir son consentement, acte rarement réalisé.

Il existe d'autres structures qui délivrent le matériel médical : magasins, sites marchands, etc.

Il faut donc promouvoir notre démarche et les points forts de notre profession pour attirer les patients, surtout que notre action est reconnue depuis quelques années. Déjà en 2006, le CNGPO précise l'importance du pharmacien dans le maintien à domicile, du point de vue économique et social, en proposant d'accroître son rôle en matière de dispensation à domicile des médicaments et matériels médicaux (96). Sachant qu'en plus, le pharmacien connaît déjà le patient, ce qui instaure une relation de confiance et de proximité. En effet, la pharmacie sera en général proche de l'habitat du patient.

Pour montrer ses compétences et sa motivation, le pharmacien ne doit rien lâcher. Il doit montrer à ses patients qu'il réalise cette spécialisation par l'intermédiaire de message dans la pharmacie, ou d'un espace dédié, et proposer ses services lorsqu'il apprend une hospitalisation prévue. Il peut même effectuer un DU de MAD afin d'être mieux formé. Il peut aussi s'inscrire dans un réseau de soins, pour se situer au centre des demandes ou se faire connaître des prescripteurs de la zone de chalandise. Idéalement, il faudrait que la pharmacie possède du stock pour montrer et proposer aux patients d'essayer le matériel en animant le point de vente.

1.7. La qualité à l'officine

De par leurs hautes responsabilités (dispensation, actes pharmaceutiques, etc) et la mutation du métier (nouvelles missions, collaboration interprofessionnelle, etc) de pharmacien, la profession souhaite développer et adhérer à une démarche qualité.

Même si depuis le 1^{er} février 2017, les pharmaciens doivent respecter les BPD des médicaments (97) qui permettent de mieux sécuriser la dispensation, la profession est demandeuse d'une démarche plus globale qui prendrait en compte l'ensemble des actes pharmaceutiques.

L'Ordre et les représentants de notre profession ont collectivement proposé en 2018, d'engager les pharmaciens dans une démarche qualité. Une feuille de route à destination de la ministre des solidarités et de la santé actuelle, Agnès Buzyn, a donc été rédigée par un collectif qualité, composé d'étudiants et de représentants. Elle a été publiée en décembre 2018.

Elle comprend 6 principales mesures, qui sont les suivantes (98) :

- Mettre en place une instance nationale en charge de la qualité en officine,
- Établir un référentiel qualité officinal,
- Déployer la démarche qualité au sein de la profession officinale sur tout le territoire, métropole et Outre-mer,
- Développer des outils numériques en accès libre au service de la profession,
- Établir un dispositif progressif d'évaluation de la profession,
- Soutenir financièrement l'effort de la profession.

Selon Carine Wolf-Thal, Présidente du Conseil National de l'Ordre des pharmaciens, « L'objectif est de renforcer et d'harmoniser la qualité des actes pharmaceutiques, au service du patient et de la sécurité sanitaire, dans le but de :

- Réaffirmer la sécurité du patient au cœur des préoccupations de la profession, en s'appuyant sur la confiance accordée aux pharmaciens
- Soutenir le développement de nouvelles missions en officine dans le cadre des réformes de transformation du système de santé initiées par les pouvoirs publics » (98)

Le déploiement de la démarche sur le terrain est prévu pour janvier 2020, pour une durée de 6 mois, avec une campagne d'auto-évaluation et de lancement des offres de formation professionnelle (98).

Néanmoins, certaines pharmacies indépendantes ou groupements de pharmacies suivent les exigences d'une norme et peuvent se faire certifier, pour montrer qu'ils travaillent selon une démarche qualité pertinente. En pharmacie, on parle de la norme ISO 9001. Ainsi, une pharmacie engagée dans une démarche de qualité sera certifiée ISO 9001 si elle suit correctement les normes mises en place par cette certification (99) (100) (101).

L'Ordre met à disposition des outils pour nous permettre d'améliorer notre démarche qualité (102) :

- Le site ACQO (optimisation de la qualité d'accueil pharmaceutique des patients sans ordonnance, grâce à des approches sur le dialogue et le comportement)
- Le site EQO (auto-évaluations sur différents aspects de l'exercice professionnel)
- L'application Éphéméride (elle propose une question tous les jours, sur la pratique officinale, avec une réponse synthétique)

Il existe des formations de qualité à l'officine, qui vont nous apprendre de mettre en place une démarche et à rédiger une procédure appropriée à la pharmacie d'officine (103).

I.8. Relations professionnelles avec nos confrères et les autres professionnels de santé

Dès que l'installation est faite, pour une meilleure collaboration et de meilleures relations interprofessionnelles, le titulaire doit se présenter aux différents professionnels de santé du secteur.

Dans la majorité des cas, cet échange se déroule très bien et ils partagent leurs coordonnées respectives en cas de nécessité.

Il faut aussi se présenter aux confrères des alentours, car nous pourrions devoir collaborer avec eux (dépannage de médicaments manquants, information d'un trafic de fausses ordonnances dans la ville, etc) (48).

I.9. Groupement informel entre pharmaciens

Il existe de plus en plus de collaborations entre pharmaciens titulaires. L'un d'eux commande en grande quantité chez un laboratoire pour bénéficier d'une remise plus importante et d'un prix plus avantageux et il redistribue par la suite dans d'autres officines le surplus qu'il a pris, c'est ce qu'on appelle la rétrocession. Les collaborateurs

disposent du même prix que le pharmacien qui a passé commande, ils ne sont pas obligés de cotiser pour faire partie d'un groupement et ils n'ont pas à récupérer les "nanars" (dans le langage du pharmacien, cela équivaut à un produit qui ne se vend pas, mais que les laboratoires nous obligent à acheter pour avoir des remises plus intéressantes).

Pratique qui n'est pas autorisée, mais qui n'est pas non plus explicitement interdite.

Dans une étude de la FSPF lancée en mai 2018 et avec plus de 3500 réponses, on en retient que plus de 9 pharmaciens sur 10 déclarent pratiquer la rétrocession, 42,4% de manière hebdomadaire et 31,6% de manière mensuelle. Cette pratique touche l'ensemble des produits dispensés en officine, avec dans l'ordre du plus fréquent au moins fréquent : produits hors monopole non remboursables, l'OTC, les dispositifs médicaux remboursables, et enfin les médicaments remboursables (104).

Les raisons seront souvent liées aux prix, soit pour avoir une meilleure marge ou pour vendre moins cher à la clientèle. Cela peut aussi être pratiqué pour accéder à certains produits, de certaines gammes non développées à la pharmacie. Actuellement, cette pratique est de plus en plus utilisée pour pallier au nombre grandissant de rupture de médicaments (104).

Cependant, malgré le coût plus ou moins important lié à cette pratique, c'est une stratégie très chronophage (préparer les commandes de nos confrères, gérer les livraisons, etc) (105).

I.10. Les groupements

Ce sont des structures qui rassemblent un certain nombre d'adhérents (pharmaciens titulaires), qui permettent de négocier des prix plus attractifs aux laboratoires pharmaceutiques, de bénéficier de produits exclusifs du groupement (marque distributeur) ou avoir accès à différents services ou aides proposées.

Parmi les services nous trouvons des formations, du merchandising, des applications mobiles, des magazines pour la clientèle, des LGO, des aides à l'installation, des animations du point de vente, un service d'audit de la pharmacie, une aide pour la mise en place d'un système de qualité ou de certification, etc (61).

Les groupements existent à différentes échelles : au niveau national, régional, ou local.

En mars 2016, 93% des pharmaciens titulaires étaient affiliés à un groupement (61).

Néanmoins, pour adhérer à ces groupements cela nécessite un droit d'entrée et une cotisation, donc il faut évaluer en fonction de nos besoins s'il est réellement avantageux. Nous pouvons constater d'autres inconvénients comme les frais d'aménagement, les frais de stock, les commissions sur certaines ventes, l'agencement imposé, les frais de sortie si rupture du contrat, etc (106).

II. Spécialisation

Pour attirer et fidéliser la clientèle, il faut que notre pharmacie possède une singularité. Celle-ci pourra se créer par la mise en place d'une ou plusieurs spécialisations, complétée par une équipe formée et apte à conseiller au mieux les produits.

Nous allons maintenant nous intéresser à comment mettre en place une nouvelle offre, et aborder certaines spécialisations les plus couramment vues à l'officine.

II.1. Nouvelles spécialisations

Une fois installé, le pharmacien souhaite développer des domaines qui lui plaisent, qui soient à l'image de la pharmacie, qui vont lui permettre d'améliorer sa marge et qui répondront aussi bien aux besoins qu'aux attentes des clients.

Dès la spécialisation trouvée, le pharmacien va tout d'abord analyser les avantages et inconvénients de cette nouvelle offre en rédigeant une feuille d'évaluation sur des points comme la notoriété de la gamme, la qualité des produits, le packaging, etc (21).

Ensuite, il va pouvoir élaborer un plan d'actions, en désignant un responsable pour cette spécialisation, une politique de prix adaptée à la zone de chalandise, des objectifs réalisables, et enfin la rédaction d'un planning qui comprendra des animations pour développer ce thème et permettre de communiquer autour de ce sujet avec la clientèle (21).

Au niveau réglementaire, il existe des spécialisations autorisées, telles que l'audioprothèse, le maintien à domicile, l'optique ou encore l'orthopédie. Il existe aussi des spécialisations qui font partie du métier de pharmacien comme la cosmétique et la diététique (21).

De nombreuses autres spécialisations sont possibles, nous étudierons les plus intéressantes pour le pharmacien d'officine dans cette sous-partie.

Cependant, pour développer ces différents domaines, de l'espace doit être disponible à l'intérieur de la pharmacie pour l'agencement. Il ne faut pas oublier de réfléchir à l'aspect financier, car l'achat de produits ou le référencement de gammes à un certain coût.

II.2. L'orthopédie

L'orthopédie est un secteur d'avenir, qui prend une part de plus en plus importante dans l'exercice officinal. Mais ce domaine nécessite une bonne connaissance des différents dispositifs, or peu de cours sont dispensés lors des études pharmaceutiques. C'est pourquoi, pour une bonne utilisation et une relation de confiance avec le patient, les formations pour optimiser nos compétences seront nécessaires (107).

Le pharmacien titulaire ou l'un de ses collaborateurs doit posséder un DU ou DIU d'orthopédie, obtenu après formation et validation par un jury de spécialistes, s'il souhaite dispenser des orthèses sur mesure en plus des orthèses de série (108).

L'orthèse va permettre de supporter, immobiliser ou rendre plus fonctionnel un membre. Ce seront des dispositifs divers, avec de nombreuses indications et des

modes de fabrication différents. On différencie les orthèses de série (fabrication en série, disponibles en plusieurs tailles) et celles sur mesure (fabrication spécifique en fonction des mesures du patient) (109). Nous pouvons donc être amenés à dispenser des appareils pour les différentes parties du corps, avec par exemple (110) :

- Pour le tronc/rachis : collier cervical, ceinture de soutien lombaire, etc.
- Pour l'épaule/bras : écharpe d'épaule, coudière, etc.
- Pour le poignet et la main : attelle de poignet, attelle de pouce, etc.
- Pour le genou : genouillère, attelle de genou, etc.
- Pour la cheville et le pied : chevillère de contention, attelle de cheville, etc.

Le rayon d'orthopédie ne devra être dédié qu'à ce domaine et être disposé au sein de la pharmacie d'officine. Il faut prévoir un espace de confidentialité permettant l'accueil du patient, la compréhension du problème, la prise de mesures, l'essayage du produit et les informations de mise en place du dispositif. Concernant les orthèses de série, il faut prévoir un stock adéquat pour répondre à la demande.

Enfin, il est important de souligner deux avantages majeurs, qui sont le service personnalisé en fonction des mesures, de l'indication, du patient, etc. Et le fait que ce domaine apporte une marge conséquente pour le pharmacien.



Figure 21 : Quelques exemples de produits relevant du domaine de l'orthopédie, dispensables à l'officine (110)

II.3. Le MAD (et les DM)

Le maintien à domicile est une alternative aux maisons de retraite ou à l'hospitalisation. Dans la plupart des cas, cela concerne les personnes âgées ou invalides.

Cette spécialisation fait partie intégrante des nouvelles missions du pharmacien, notifiées dans la loi HPST et permettent une collaboration interprofessionnelle pour prolonger l'indépendance de l'individu et d'améliorer son confort de vie en préservant son environnement.

On estime que 90% des personnes âgées de plus de 65 ans souhaitent rester le plus longtemps possible chez elles (111).

Le pharmacien a un rôle important à jouer du fait du vieillissement démographique, de l'augmentation de l'espérance de vie, du débordement perpétuel des hôpitaux et des économies réalisables pour notre système de santé (111). Les patients sont peu au courant de l'existence de tous ces dispositifs et de la qualité du pharmacien dans ce secteur, c'est pourquoi il ne faut pas hésiter à en parler à la patientèle, mettre en valeur son stock, laisser des messages dans la pharmacie, etc.

Aucun diplôme n'est obligatoire pour effectuer cette spécialisation. Néanmoins, pour optimiser ce service et se différencier de la concurrence qui est très présente, il faudrait effectuer un DU de MAD et poursuivre cette formation par la lecture de la presse professionnelle sur le sujet et des formations par les prestataires.

Il faut recenser les besoins du patient pour y répondre de manière personnalisée. Parmi les dispositifs mis en place, il existe : les lits médicalisés, les tables de lit, les matelas anti-escarre, les cannes, les déambulateurs, les fauteuils roulants, les fauteuils, les chaises percées, etc.

Cependant, il y aura du matériel qui sera remboursé, d'autre non remboursé, certain à la vente ou en location.

De plus, tous ces dispositifs médicaux sont assez encombrants, donc il faudra trouver un espace dans la pharmacie, avec idéalement une superficie d'au moins 10 à 15 m² pour permettre un bon développement de l'activité (111).

Enfin, ce service à la personne possède une marge non négligeable, il serait donc dommage de ne pas en profiter.



Figure 22 : Quelques exemples de dispositifs médicaux en MAD, dispensables à l'officine (112)

II.4. Pédiatrie/Bébés/Enfants

Ici aussi, cette spécialisation peut être un choix stratégique intéressant.

Les parents sont peu regardant sur les dépenses pour le bien être de leur nouveau-né. De plus, si les parents viennent à la pharmacie pour des produits de ce domaine, ils en profiteront pour donner les ordonnances de leurs enfants en plus des leurs. Ils pourront aussi demander conseils sur d'autres types de produits, vu qu'ils auront confiance en nous.

On peut trouver dans ce rayon : les laits, les biberons, les sucettes, les produits d'hygiène, les pyjamas, les couches, les jouets d'éveil, les produits de soin, etc. C'est un milieu très concurrentiel où les pharmaciens ne font que très peu de marge sur la vente de ces produits.

Les pharmaciens n'ont pas besoin de formation particulière sur ce domaine. S'ils veulent donner des conseils plus poussés, il est préférable d'effectuer un DU sur la grossesse/périnatalité. En plus d'accompagner la maman après l'accouchement, les pharmaciens pourront aussi la suivre et la conseiller pendant sa grossesse et être avec elle dès le début de son projet de grossesse. En tant que pharmacien, nous pouvons suivre les formations des différents laboratoires et des livres de conseil sur la pédiatrie à l'officine.

Il serait intéressant de réaliser un petit sac à offrir à chaque maman avant l'accouchement, avec des échantillons des différents produits à disposition dans l'officine, ainsi que des livrets répondant aux principales questions des parents sur les problèmes fréquemment rencontrés et des fiches conseils (113).



Figure 23 : Quelques exemples de produits que nous trouvons dans un rayon "Enfants" dans une pharmacie d'officine (112) (114) (115) (116)

II.5. Produits vétérinaires

Les vétérinaires et les pharmaciens se partagent l'important marché des produits vétérinaires.

La grande majorité des ventes se fait dans les cabinets vétérinaires, car en théorie, le vétérinaire, spécialiste des animaux, sera mieux conseiller ces produits. En France, en 2017, les vétérinaires réalisaient 79,5% des ventes des produits/médicaments vétérinaires (117).

Néanmoins, le pharmacien ayant des bases dans ce domaine et voyant le marché à la hausse d'année en année, décide de mener la bataille. Ainsi, il fait jouer ses atouts, comme la proximité, les horaires d'ouvertures plus larges, la qualité de son relationnel avec les clients et des prix pratiqués à l'officine qui sont majoritairement plus bas qu'en cabinet spécialisé (118). En 2017, les pharmaciens détenaient 6,65% des parts de marché, sur un marché représentant 133 millions d'euros (117).

Pour les pathologies bénignes, le pharmacien sera souvent le premier consulté. Néanmoins, ne pouvant se substituer au diagnostic du vétérinaire, le pharmacien pourra uniquement conseiller des produits non listés et dispenser les produits sur ordonnance prescrits par le vétérinaire.

Parmi les produits sans ordonnance, nous trouvons les antiparasitaires, les vermifuges, les produits d'hygiène, l'homéopathie (119), de l'alimentation, etc.

En s'intéressant de plus près au marché, nous pouvons constater qu'en 2016 la France reste le 1^{er} pays de l'Union Européenne en terme de vente de médicaments vétérinaires (120).

En 2017, les antiparasitaires internes et externes occupaient 65% des ventes de produits vétérinaires en officine, soit 86,45 millions d'euros (117).

De plus, selon les chiffres de l'AIEMV, la France fait partie des 5 premiers pays au niveau mondial concernant le marché de l'alimentation chien/chat et ce marché évolue positivement depuis 2014 (121).

C'est donc une référence intéressante à proposer, surtout qu'actuellement les propriétaires sont sensibles à l'alimentation et à la santé de leurs compagnons, en faisant attention à la composition nutritionnelle des aliments (117).

La possession d'animaux de compagnie est aussi en constante augmentation chaque année, avec une croissance de 3,43% entre 2016 et 2017 (117). Ceci est aussi dû aux NAC, qui sont de plus en plus fréquents.

Les propriétaires dépensent toujours plus d'argent pour leurs animaux. Entre 2000 et 2016, la part du budget des français pour leurs animaux est passée de 0,17% à 0,24% (117), c'est donc un domaine à ne pas négliger.

À noter que la dispensation de produits vétérinaires (sur ordonnance ou non) doit suivre les mêmes obligations que pour les médicaments humains. Pour optimiser la dispensation des produits vétérinaires, l'Ordre National des Pharmaciens a réalisé quatre fiches mises à disposition sur leur site internet depuis le 26 juin 2017 (122).

Pour compléter les cours dispensés à la Faculté, nous pouvons nous munir d'un livre de conseils vétérinaire ou effectuer un DU.



Figure 24 : Quelques exemples de produits vétérinaires dispensables à l'officine (123) (124) (125)

II.6. Oncologie

Le cancer est une pathologie qui touche de plus en plus d'individus et donc une partie de notre patientèle.

Par rapport à ces personnes, il faudra un accompagnement plus spécifique, ce qui nécessite un soutien du patient ainsi que de sa famille, être à l'écoute, être attentif à l'observance et à la surveillance des effets indésirables des traitements. Il faudra aussi associer un maximum de conseils à chaque rencontre avec le patient (126).

Pour améliorer son quotidien, permettre à la personne de se remettre en confiance et d'être plus forte mentalement et physiquement pour combattre la maladie, il existe différents produits adaptés que nous pouvons conseiller et dispenser à l'officine.

Des prothèses mammaires externes peuvent être proposées en cas de mastectomie, car en plus de rétablir la posture de la patiente, elles vont jouer un rôle psychologique et esthétique important (127).

Le remboursement de ce dispositif sera dépendant du type de prothèse et du lieu d'achat, car un essayage en présence d'un professionnel formé est obligatoire (128). Nous pouvons même rajouter des mamelons de tailles et de couleurs différentes pour satisfaire toutes les patientes (127).

La formation, elle, n'est pas encore obligatoire. Néanmoins, le laboratoire par lequel le pharmacien passera pour acheter les prothèses peut fournir une formation qui sera reconnue et validée, en suivant le cahier des charges du CEPS (127).

L'Assurance maladie peut aussi prendre en charge (différents remboursements en fonction du modèle) les perruques ou accessoires (129) :

- Textiles : comme les rubans, turbans, bonnets, etc.
- Couronnes de cheveux,
- Textiles intégrant des fibres capillaires.

De plus, depuis le 2 avril 2019, des nouveaux remboursements et des prix limites de vente ont été mis en place, afin d'être plus favorables aux bénéficiaires (130).

De par son statut de professionnel de santé, le pharmacien peut délivrer ces produits, cependant, une formation supplémentaire serait un plus pour une prise en charge optimale du patient (129).

Il existe aussi des gammes dermo-cosmétiques avec des composants adaptés à la personne atteinte d'un cancer (vernis, crème visage/corps, huile lavante, pommade démaquillante, etc).



Figure 25 : Quelques exemples de produits orientés vers les patients atteints de cancer, dispensables à l'officine (131) (132) (133)

II.7. Les médecines alternatives et complémentaires

Nous assistons depuis quelques années à une prise de conscience de la population, à un retour au naturel privilégié par les individus et considéré comme efficace et meilleur pour la santé. Selon une publication de l'Ordre National des Pharmaciens en 2013, 4 français sur 10 avouent avoir recours aux médecines alternatives (134) et ce chiffre ne fait que progresser.

L'aromathérapie et la phytothérapie font parties des médecines que nous considérons comme naturelles.

En aromathérapie, sont utilisés les huiles essentielles, les essences et les hydrolats. Ils sont obtenus grâce aux plantes (135). Cette pratique possède un double avantage : d'un côté des propriétés thérapeutiques et de l'autre le plaisir par les odeurs souvent fortes et caractéristiques.

De plus, un monopole sur 15 huiles essentielles existe encore pour notre profession.

La phytothérapie est définie comme une « thérapeutique destinée à traiter certains troubles fonctionnels et certains états pathologiques au moyen de plantes, de parties de plantes et de préparations à base de plantes » (134). Elle est indiquée tant sur les pathologies aiguës, que chroniques. De nombreux laboratoires se disputent ce marché, avec de nombreuses gammes et différentes formes galéniques.

À ne pas oublier que le pharmacien détient le monopole sur certaines plantes. Il doit donc montrer qu'il le mérite encore, par des connaissances et des conseils adéquats.

Dans ces médecines, nous pouvons aborder l'homéopathie, dont nous avons beaucoup entendu parler en 2019 par son déremboursement annoncé qui prendra vigueur dès le 1^{er} janvier 2021.

L'homéopathie peut se définir comme une « méthode thérapeutique qui consiste à soigner les malades au moyen de remèdes (à doses infinitésimales obtenues par dilution) capables, à des doses plus élevées, de produire sur l'homme sain des symptômes semblables à ceux de la maladie à combattre » (136). Elle repose sur trois principes de base : la similitude, l'infinitésimal et la globalité (137).

Elle possède des matières premières d'origine végétale, animale, minérale, biochimique et synthétique (135).

Nous pouvons aussi citer la micronutrition qui va s'intéresser aux rôles des micronutriments sur notre santé ainsi qu'à l'optimisation de l'alimentation personnalisée des individus (138).

Nous sommes tous différents et nous n'avons pas tous exactement besoin des mêmes apports pour être en bonne santé. Certains pharmaciens envoient un questionnaire alimentaire (ensemble de questions sur l'alimentation et les habitudes de vie) à leurs patients et ensuite analysent les réponses. De cette analyse, le pharmacien pourra déterminer un profil bio nutritionnel (139).

En fonction des désordres chez notre patient, ou de présence d'excès ou de carence en certains micronutriments, nous pourrions établir une cure personnalisée et adaptée pour celui-ci par l'intermédiaire de tel ou tel produit de la gamme.

Tous ces domaines ont un plan d'actions très large (que cela soit sur le nombre de pathologies ou sur les patients qu'ils peuvent traiter) et une rentabilité correcte. C'est pourquoi il ne faut pas laisser partir cette part de marché chez nos concurrents.

Nous devons aussi nous spécialiser et nous former (non obligatoire) dans ces spécialisations à la mode, afin d'être compétent, d'avoir un rôle de conseil considérable, de sensibiliser les consommateurs sur la toxicité potentielle et les précautions d'emplois/contre-indications de ces produits.



Figure 26 : Quelques exemples de produits de médecines dites "alternatives et complémentaires" dispensables à l'officine (140) (141) (142) (143)

II.8. Gérer les compétences

En fonction de notre zone de chalandise, des spécialisations de la pharmacie reprise, de nos préférences, de notre stratégie et de la vision que nous avons de la profession, nous gérerons notre personnel de manière différente.

Idéalement, il faudra un (ou plusieurs si possible) expert pour chaque spécialisation. Il sera formé, aura suivi un DU ou une formation poussée d'un laboratoire et devra mettre continuellement ses connaissances à jour.

L'autre partie du personnel doit au moins suivre les petites formations des laboratoires pour se maintenir informé et apte de conseiller à minima les patients, tout en se référant ou en dirigeant au collègue spécialiste en cas de nécessité.

Dès lors qu'une spécialisation est menée à la pharmacie, il faut absolument un personnel de qualité, qui connaît les gammes, les caractéristiques des produits, la prise en charge du patient dans sa globalité et les mesures à effectuer si besoin.

III. Management

Pour faire tourner un commerce, en plus d'avoir une bonne équipe, il faut avant tout un bon manager qui la dirige.

Nous verrons dans ce chapitre comment communiquer et manager son équipe, les formations disponibles pour optimiser les compétences du titulaire, comment avoir une équipe performante, l'élément humain et enfin l'organisation de différentes situations sur le thème managériale en officine.

III.1. La communication

La communication, qu'elle soit verbale ou non verbale, est la base de toute relation et est indispensable dans une équipe pour son bon fonctionnement.

Nous communiquons pour différentes raisons : « pour transmettre, pour échanger, pour faire faire, pour partager, pour convaincre » (144).

Les deux moyens de communication les plus importants avec son équipe officinale seront l'écoute et la parole. La gestuelle viendra renforcer l'impact.

L'image ci-dessous démontre bien que nous ne communiquons pas à quelqu'un, mais que nous communiquons avec quelqu'un. À chaque étape, un filtre sera présent, il faudra le franchir pour mener à bien une communication et une interaction efficace. Il faut accepter que notre interlocuteur puisse recevoir et comprendre notre message différemment de ce que nous voulions transmettre. C'est pourquoi, la communication sera efficace en mettant notre interlocuteur au centre du dispositif de communication (144) pour permettre d'être entendu, écouté et compris.



Figure 27 : Représentation de la difficulté d'une communication efficace (144)

Nous devons bien faire la distinction entre entendre qui est un processus passif, et l'écoute qui est au contraire active, et qui comprend la réception du message, son traitement et une réponse.

Pour être entendu, il faudra maîtriser sa voix, son intensité et l'articulation.

Pour accroître l'écoute, l'émetteur jouera sur la ponctuation parlée, l'enjambement entre ses phrases, des moments de silence, le rythme, etc (145).

Pour être compris, la répétition sera utilisée ainsi qu'un langage juste, simple (145) et structuré.

La communication doit être adaptée à notre interlocuteur sur la base de plusieurs critères, comme la personnalité, l'âge, la position hiérarchique, la classe socio-professionnelle, la culture, l'éducation, etc.

Pour une communication optimale, il faudra toujours rechercher une parfaite harmonie entre le verbal et le non verbal, afin d'associer une écoute active, une certaine assurance dans son discours, mais aussi prendre en compte les faits et les émotions pour bien comprendre le sens du message (144).

III.2. Styles de management (146)

Chaque manager est différent. L'idée n'est pas de fuir son manager étant donné que c'est quelqu'un que nous sommes censés vouloir suivre. Nous étudierons dans ce chapitre les différents points à ne pas négliger lorsque nous souhaitons manager une équipe.

III.2.1. Le positionnement du manager

Le positionnement du manager peut se représenter par le triangle de puissance. Sur celui-ci, nous constatons trois angles caractérisés par la puissance, la protection et la permission. L'objectif du manager est d'être le plus efficace. Pour cela, il doit avoir des compétences dans ces trois dimensions.

Pour être efficace, le manager devra rendre son équipe autonome, responsable, confiante, engagée et motivée.

L'exigence et la rigueur vont définir un manager protecteur. Il aura pour mission notamment de donner un cadre et fixer les règles.

De l'autre côté, la proximité, la disponibilité ainsi que l'écoute vont permettre au manager d'être permissif. Ce qui sera possible par l'intermédiaire d'encouragements par exemple.

C'est un triangle équilatéral, donc plus le manager est protecteur et permissif (la base du triangle), plus il dégagera une puissance managériale et donc une efficacité optimale (146).

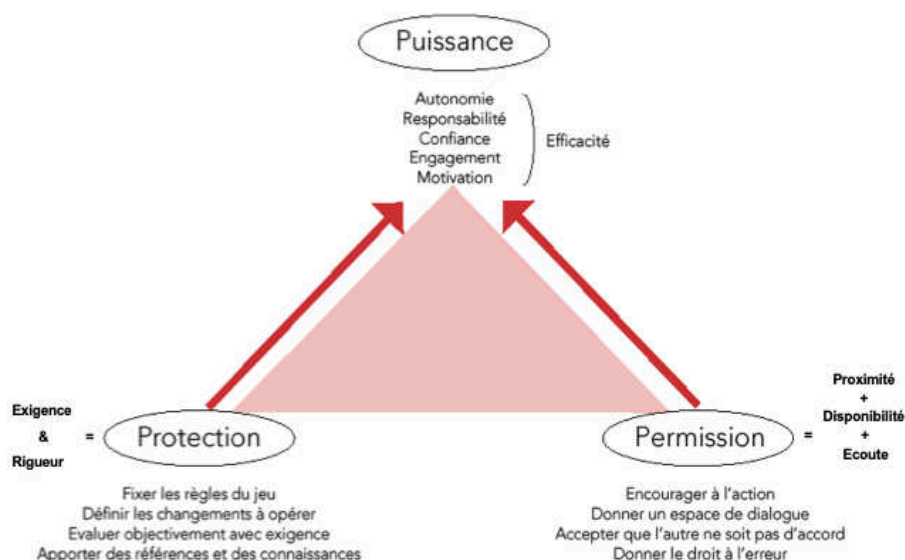


Figure 28 : Le triangle de puissance (146)

Attention cependant à ne pas évoluer dans une seule dimension. Une fois un domaine maîtrisé, il faut développer les autres points afin de ne pas voir apparaître des dérives (146) :

- Manager trop protecteur : difficile à vivre, dur, petit chef.
- Manager trop permissif : compatissant, copain, gentil.

III.2.2. Le management situationnel

Le type de management sera différent en fonction du profil de l'individu à manager, c'est la théorie du Leadership situationnel (management situationnel). Théorie établie par deux américains, experts en management : Paul Hersey et Kenneth Blanchard. D'après eux, il faut prendre en compte les compétences, le savoir de la personne, le tout faisant partie de sa maturité professionnelle, mais aussi, prendre en compte ses motivations et sa volonté faisant partie de sa maturité psychologique.

De là est née la Matrice de Hersey Blanchard, qui comprend quatre styles de management : délégatif, directif, participatif et persuasif.

Nous allons prendre en compte les différentes situations possibles en fonction de la maturité psychologique et professionnelle grâce à la figure 29. Dans chaque case, il faut trouver les facteurs de motivations et ce qui peut faire progresser le salarié.

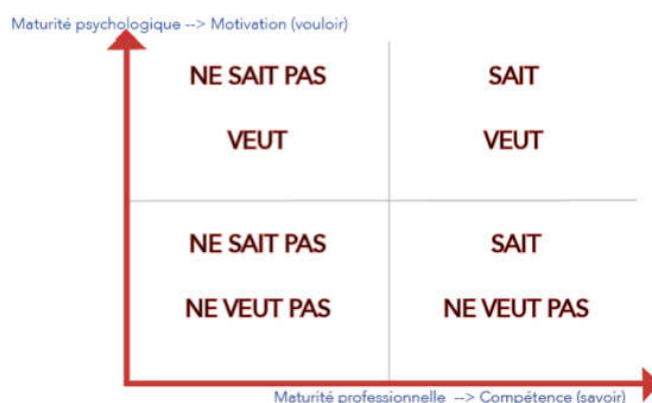


Figure 29 : Représentation des différentes situations où sera confronté le manager (146)

Le management directif sera adapté pour le salarié qui n'a pas de compétence et qui n'est pas motivé. Il faudra lui fixer des objectifs à atteindre sur le court terme, effectuer un contrôle de sa progression et le recadrer ou le féliciter en fonction du résultat.

Si absence de compétence, mais motivation importante, il faudra être persuasif en cas d'incompétence inconsciente et formateur en cas d'incompétence consciente, de compétence consciente et de compétence inconsciente. Le leader devra ici expliquer, convaincre et mobiliser.

Lorsque que le travailleur possède des compétences, mais aucune motivation, il faut connaître la raison de ce manque d'envie et trouver sa ou ses sources de motivation (nous étudierons cela plus en détail dans le chapitre "III.4.4. Motivation"). Le manager sera ici dans un modèle participatif où il aura pour rôle de coacher le salarié. Il devra écouter le salarié pour pouvoir le rassurer, l'encourager à prendre des initiatives et le conseiller.

En cas de maturité professionnelle et psychologique, il pourra déléguer les tâches qui l'incombent, afin de développer la motivation et la compétence du salarié. Attention cependant à ne déléguer uniquement que les tâches importantes (en terme d'impact) mais non urgentes (en terme de délai), car les tâches urgentes sont notre principale

priorité. En déléguant certaines missions à notre employé, cela nous permettra de le responsabiliser et d'apprendre à faire confiance.

III.2.3. Les outils du manager (146)

III.2.3.1. Pour fixer un objectif

Le manager pourra utiliser la méthode SMART, qui reprend les termes suivants :

- **S**pécifique : l'objectif doit être précis et concret,
- **M**esurable : permet de mesurer l'évolution et d'évaluer le résultat,
- **A**mbitieux : il faut un juste milieu, qui évite l'ennui, au profil du challenge et du résultat,
- **R**éaliste : l'objectif doit être atteignable,
- **T**emporel : l'objectif doit être réalisé dans une durée définie.

III.2.3.2. Pour recadrer ou féliciter

Ces situations, pas forcément faciles à gérer pour un manager, peuvent être optimisées en suivant ces étapes (146) :

- Décrire le contexte,
- Écouter son interlocuteur,
- Exprimer ce que l'on ressent,
- Formuler une requête,
- Fixer un objectif en passant par la méthode SMART,
- Obtenir son accord.

III.2.3.3. Pour faire du training opérationnel (146)

Monsieur Ghislain CORNILLON, ex directeur de l'Institut du Marketing et du Management de la Distribution à Roubaix et actuellement Vice-Président à l'Université de Lille, résume cette opération, en deux processus simples :

- Une méthodologie qui va nous permettre de favoriser l'échange et qui consiste à mettre en valeur les réussites, repérer les progrès à réaliser et exposer un objectif en suivant la méthode SMART,
- Établir un plan d'actions réalisable et le faire adhérer au salarié, tout en lui confirmant notre soutien, afin de suivre le développement de ses compétences en terme de vente.

III.2.3.4. Pour réaliser des fiches d'évaluation

Le manager pourra réaliser des fiches traitant chacune d'un domaine particulier (comme le relationnel client, l'offre proposée, etc). Elles seront réalisées sous la forme d'une grille, avec les paramètres à évaluer d'un côté et l'évaluation/la notation de l'autre. Ceci dans le but de mettre en avant les points négatifs pour les corriger.

III.3. Formations pour le titulaire

Lors de notre parcours universitaire, nous avons quelques cours sur la communication à entretenir avec les patients, les professionnels de santé ainsi qu'avec nos collaborateurs.

Le tronc commun des enseignements comporte aussi quelques heures de cours de gestion-management (avec très peu de notion sur le management).

C'est pourquoi, pour améliorer nos compétences, il faut se former par l'intermédiaire de différents moyens.

Lors de la 4^{ème} année de notre cursus, à la Faculté de Pharmacie de Lille, il nous a été proposé l'ELC Marketing et Management, où les bases du management nous ont été données.

Nous pouvons suivre un DU en Management ou en Gestion par exemple, comme celui qui a lieu à la Faculté de Pharmacie de Lille. Il comporte quatre thèmes, dont un sur la gestion des ressources humaines qui va permettre d'aborder des notions sur le droit du travail ainsi que sur le management (147).

Des organismes, des groupements ou même des grossistes peuvent nous faire participer à des formations sur le management, pour apprendre les bases et optimiser notre capacité à manager notre équipe.

III.4. Une équipe officinale efficace (78)

Pour avoir de bons résultats, il faut une bonne équipe. L'équipe sera en contact avec les patients, ainsi, leurs comportements et leur cohésion auront un impact direct sur l'image de l'officine et son activité (78). Pour maintenir une bonne dynamique de groupe et répondre aux attentes des clients, le titulaire devra mettre en place et entretenir différentes mesures.

III.4.1. Le comportement

L'ensemble de l'équipe officinale doit connaître et s'adapter aux règles de base concernant l'attitude à avoir entre collègues et avec la patientèle.

Cela passe par le respect (de la personne, comme de la hiérarchie), le respect des règles de la pharmacie et des lois, la politesse, l'intégrité professionnelle, la maîtrise de soi, une bonne communication, une attitude positive, être professionnel (assidu), l'aide et le soutien d'autrui, sourire, etc.

Ces qualités professionnelles vont déterminer notre comportement et notre attitude face aux différentes situations que nous pourrions rencontrer, que nous définirons comme étant le savoir-être.

III.4.2. L'entretien professionnel (6)

Entretien entre le salarié et le titulaire de la pharmacie, qui doit s'effectuer obligatoirement au moins une fois tous les deux ans et va permettre d'aborder les

perspectives d'évolution professionnelle du salarié. C'est un procédé primordial, concernant le management des ressources humaines de l'officine.

Lors de ce moment, le collaborateur va pouvoir exposer ses envies, ses ambitions, ce qu'il souhaite qu'on lui confie comme mission et les formations qui l'intéressent.

Le titulaire pourra proposer à son tour ce à quoi il avait pensé en terme de formations ou de responsabilités à déléguer.

Ensemble, ils pourront réaliser un plan de formation qui est en adéquation avec le projet professionnel du salarié et les besoins de l'officine.

C'est donc un acte gagnant-gagnant, où le salarié se sentira gratifié par le fait que le titulaire s'intéresse à ses motivations et mette en place les moyens organisationnels pour les combler. Le titulaire pourra élargir les compétences de ses salariés pour ainsi répondre encore plus aux attentes de la patientèle.

III.4.3. L'entretien d'évaluation (92)

Cette fois-ci, l'entretien entre le salarié et son supérieur hiérarchique n'est pas obligatoire, mais il est intéressant de le réaliser une fois par an. S'il est bien réalisé, il aura ici aussi une fonction importante dans l'amélioration de la gestion des ressources humaines.

Il va porter sur l'appréciation des performances professionnelles du salarié au sein de la structure.

Pendant cet entretien, les deux parties pourront aborder la qualité de travail du salarié, ses réussites, les difficultés rencontrées lors de l'année écoulée et les moyens d'y faire face si elles venaient à se représenter, échanger sur les missions/objectifs que l'on souhaite mettre en œuvre pour la nouvelle année.

Le collaborateur pourra profiter de cet échange pour demander une hausse de sa rémunération ou une modification de son emploi du temps.

III. 4.4. Motivation

Là encore le titulaire se devra de connaître les motivations de ses salariés afin de pouvoir y répondre. Ceci dans le but d'optimiser les performances commerciales de l'équipe.

Différentes théories existent sur les facteurs de motivation, nous en verrons ici deux : la Pyramide des besoins de Maslow et la théorie de Frederick Herzberg.

III.4.4.1. La Pyramide de Maslow (78)

Le psychologue américain Abraham Maslow (148) est à l'origine de cette théorie. La figure 30 explique les besoins humains à satisfaire chronologiquement, en partant de la base du triangle à son sommet.

Le psychologue explique que c'est en voulant satisfaire un besoin que nous arriverons à motiver notre équipe. De plus, si le besoin n'est pas comblé, nos collaborateurs ne pourront pas accéder au besoin suivant.

Cependant, en fonction des membres de l'équipe, les besoins ne seront pas forcément disposés dans cet ordre (92) et ce sera au manager d'identifier les priorités.

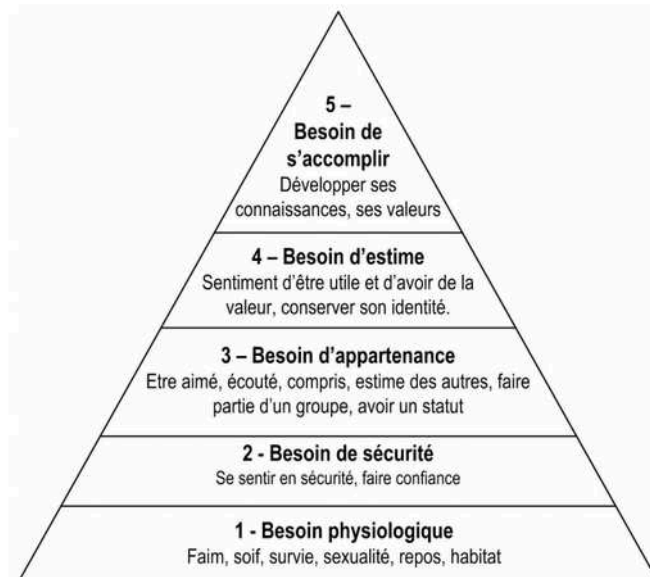


Figure 30 : Pyramide de Maslow (149)

Prenons quelques exemples pour expliquer ce principe. En tant que manager, nous allons proposer une rémunération intéressante à notre collaborateur afin de satisfaire ses besoins physiologiques. Pour pallier au besoin de sécurité, nous pourrions lui offrir un CDI. Pour répondre au besoin d'appartenance, nous organiserons des repas/soirées entre collègues pour maintenir et améliorer l'entente. Concernant le besoin d'estime, nous confierons des missions importantes à notre salarié. Enfin, nous lui proposerons des formations adaptées pour lui permettre de s'accomplir.

III.4.4.2. La théorie d'Herzberg (146)

Selon le psychologue Frederick Herzberg, la motivation au travail est définie par l'absence d'insatisfaction associée à des facteurs de satisfaction (78). Ces deux facteurs sont nécessaires pour une bonne motivation.

Sur la figure 31, nous pouvons distinguer les modalités de travail qui concernent les facteurs d'insatisfaction sur la gauche et les critères d'épanouissement au travail qui représentent les facteurs de satisfaction sur la droite (150).

Comme nous pouvons le constater sur la figure 31, Herzberg explique aussi que « ces deux facteurs - la satisfaction et l'insatisfaction au travail - agissent de manière indépendante : ainsi, le contraire de la satisfaction n'est pas l'insatisfaction mais l'absence de satisfaction. De la même manière, le contraire de l'insatisfaction est l'absence d'insatisfaction » (150).

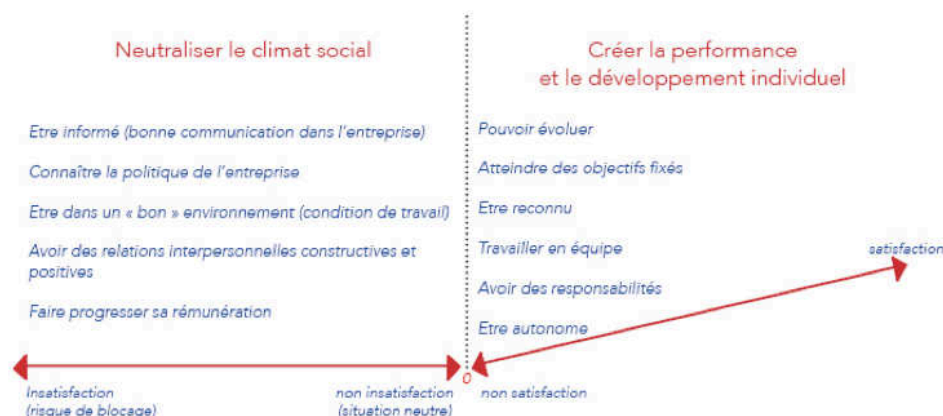


Figure 31 : Représentation de la théorie d'Herzberg, selon Ghislain Cornillon (146)

Nous allons maintenant aborder les deux principaux facteurs de motivation de nos collaborateurs : la rémunération et la reconnaissance de leur hiérarchie.

III.4.4.3. Le salaire

La rémunération est l'une des principales raisons de motivation d'un bon nombre de salariés.

Les salaires de l'équipe officinale sont déterminés par une grille, réalisée par la Convention Collective (151), qui comporte des coefficients adaptés à la fonction du salarié. L'employeur pourra prendre en compte les compétences du candidat et la situation de l'offre et de la demande, afin de décider d'un coefficient.

La formule de base pour calculer le salaire mensuel brut d'un salarié à l'officine, en suivant la Convention Collective est :

$$\text{Rémunération brute} = \frac{\text{Valeur du point} \times \text{coefficient}}{100} \times 151,67$$

Précisions sur cette formule :

- Avec une valeur du point qui vaut 4,509 (depuis le 3 octobre 2019).
- Le 151,67 (heures), concerne la mensualisation : (35h x 52 semaines)/ 12 mois.
- Et il ne faut pas oublier de multiplier par la prime d'ancienneté si elle existe.

Néanmoins, même si le salaire est attractif, il ne sera pas suffisant pour motiver et fidéliser un salarié, s'il manque de reconnaissance de la part de sa hiérarchie.

III.4.4.4. La reconnaissance

Lorsqu'un salarié fait malencontreusement une erreur, son supérieur est toujours là pour la lui signaler. Quand il réalise quelque chose de bien, il ne faut surtout pas hésiter à le féliciter.

Comme le souligne le Docteur Hieulle Margaux : « Plus on reconnaît le travail et l'implication du salarié, plus celui-ci est satisfait et épanoui et plus il sera dans l'optique d'une amélioration continue » (151).

Elle distingue aussi plusieurs reconnaissances, telles que la reconnaissance de la personne, la reconnaissance du résultat, la reconnaissance de l'effort et la reconnaissance des compétences (151).

De simples mots, encouragements, remerciements, peuvent nous sembler peu importants en tant que responsable, mais ils ont un impact très fort sur l'envie et la motivation de notre équipe.

III.4.5. Répartition des rôles (92)

En fonction de la profession et des compétences des différents membres de l'équipe officinale, il faut définir les rôles pour chacun d'entre eux. Cela permet une meilleure organisation, un gain de temps et une plus grande efficacité.

Pour mettre en place ce principe de manière optimale, il faut rédiger des fiches de poste, en fonction du diplôme et du membre de l'équipe. Elles doivent être personnalisées et adaptées au salarié. Elles vont contenir les missions, les actions à réalisées afin de les mener à bien et les responsabilités de ce salarié. Les fiches sont signées d'un commun accord entre le collaborateur et le titulaire de l'officine. Le salarié pourra demander certaines responsabilités et le titulaire pourra lui au contraire déléguer certaines tâches.

III.4.6. La cohésion (78) (152)

Une cohésion entre les différents membres du personnel va permettre à l'équipe officinale d'optimiser ses compétences, afin d'atteindre le ou les objectifs communs qu'elle s'est fixée.

Pour passer d'un simple groupe d'individus qui travaillent ensemble, à une équipe et commencer à mettre en place une cohésion, il faut des interactions, tisser des liens et des relations. Ensuite, le manager devra encadrer et suivre son équipe, afin que ses membres soient solidaires entre eux. Puis, il aura le rôle de vivifier, stimuler, dynamiser l'équipe en rappelant le ou les objectifs à accomplir. La dernière étape sera possible une fois que la cohésion sera créée et stable au sein de l'équipe. Elle va consister à coordonner les actions les unes aux autres, pour les mener à terme avec le meilleur résultat possible.

Toutes ces étapes sont schématisées ci-dessous, par le graphique du Docteur Boeglin Jean-François, inspiré d'un ouvrage du Docteur Moreddu Fabiole (figure 32).

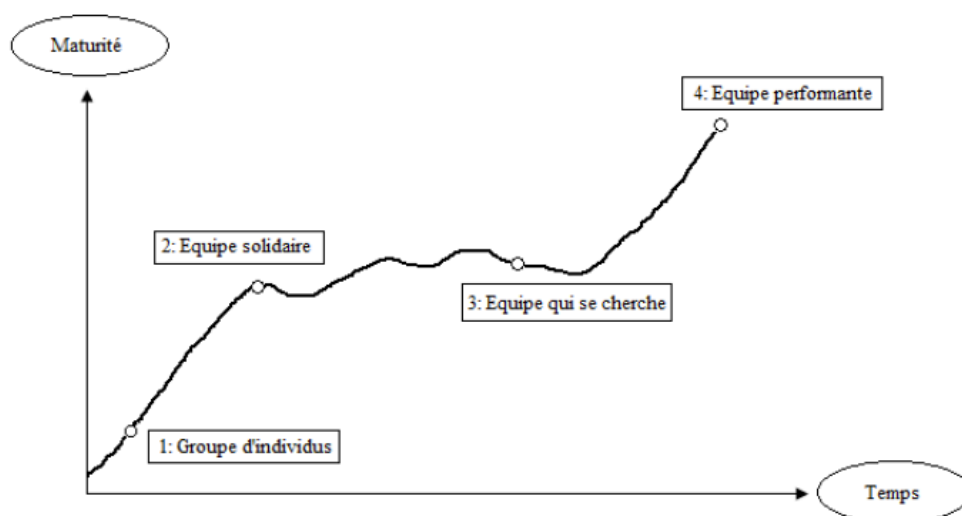


Figure 32 : Les différentes étapes pour la constitution d'une équipe performante (78) (152)

III.5. L'élément humain : avec le personnel

La plupart du temps, lors d'un changement de titulaire, ce dernier connaît très peu l'équipe officinale déjà en place.

Pour permettre une meilleure insertion, une meilleure entente et montrer l'attention que nous portons à notre nouvelle équipe, il est important de créer un lien par l'intermédiaire de repas ou de soirées en abordant des sujets qui ne seraient pas évoqués à la pharmacie. Cela donne un côté plus humain, rapproche, améliore les

relations et l'ambiance au sein de l'équipe. Le salarié apprécie ces attentions et le rend en optimisant ses compétences au travail.

III.6. Organisation

Certaines situations nécessitent là aussi une bonne méthode managériale pour leur bon déroulement. Nous aborderons ici différentes situations plus ou moins courantes qui ont lieu dans notre carrière : le recrutement de personnel, le licenciement, la rupture conventionnelle, les congés, les primes, l'intéressement et les challenges.

III.6.1. Le recrutement de personnel

Le recrutement de personnel est une étape fréquente et très importante afin de conserver une stabilité dans la pharmacie à la suite d'un départ à la retraite, d'un congé maternité ou d'une hausse de l'activité.

Il faudra d'abord déterminer les critères de notre recrutement : pourquoi cherchons-nous à recruter ? Quelles sont les compétences exigées ? Pour quelle durée ? Nous devons proposer une offre d'emploi détaillée, comprenant une description du poste recherché, avec les différentes missions, le nombre d'heures à réaliser par semaine, le type de contrat (CDD, CDI, d'apprentissage, etc) et la rémunération (151).

Dans la majorité des cas, le titulaire va d'abord chercher par lui-même, en postant sa proposition d'embauche sur des supports accessibles directement aux professionnels (annonce sur un document envoyé par le grossiste aux pharmacies de la région, sur son site internet, la presse professionnelle, sur les groupes de "pharmaciens-préparateurs" accessibles sur les réseaux sociaux, ou même des réseaux sociaux spécialisés pour entretenir un "réseau" et proposer des offres, etc). S'il ne trouve pas, il peut se mettre en relation avec des organismes spécialisés (publics ou privés) dans le recrutement, cependant, si c'est une structure privée qui coordonne le recrutement cela entraînera un coût supplémentaire pour le titulaire.

Le titulaire va pour commencer effectuer une pré-sélection des candidats, après l'étude des lettres de motivation et des CV.

L'entretien d'embauche, sera là aussi une étape cruciale. Il sera de préférence individuel. Il débutera par l'accueil du prétendant, puis un temps de présentation du demandeur, un autre où le titulaire pourra aborder ce qu'il attend de lui, viendra ensuite une discussion sur les expériences de l'individu, des questions de la part du recruteur puis ensuite de la part du candidat, et se terminera par la fin de l'entretien.

L'entretien aura une durée moyenne comprise entre 30 minutes et 1 heure.

Il faudra faire attention à plusieurs points, comme l'alternance entre les questions ouvertes et les questions plus fermées, l'écoute active avec de la reformulation et des moments de silence pour pousser le candidat à se mettre à nu. L'attitude et la gestuelle des deux parties seront aussi déterminantes (151).

Au moment de sa décision, le pharmacien titulaire devra informer l'ensemble des postulants. Et si un candidat l'intéresse, il devra délivrer une promesse d'embauche à celui-ci, qui signera ensuite son contrat après la visite médicale.

Le comptable quant à lui, peut s'occuper de l'élaboration du contrat de travail afin d'éviter des oublis des éléments obligatoires ou importants et avoir des problèmes par la suite.

III.6.2. Licenciement

Il est défini comme « la mesure par laquelle, agissant d'une manière unilatérale, un employeur met fin au contrat de travail qui le lie à un salarié » .

Il existe plusieurs motifs de licenciement, qui peuvent se classer en différentes catégories puis sous catégories :

- Non économique :
 - o Motif disciplinaire : en cas de faute du salarié, considéré comme incompatible pour la bonne réalisation de son travail (le manquement au secret professionnel ou au bon usage des médicaments).
 - o Motif personnel : en lien avec la personnalité du salarié, comme par exemple l'insuffisance professionnelle (21).
- Économique : nécessaire en dernier recours, en cas de difficultés économiques trop importantes. Le salarié pourra bénéficier du préavis, de l'indemnité de licenciement et de l'indemnité compensatrice de congés payés. Néanmoins, le pharmacien ne peut pas licencier le salarié de son choix pour motif économique, il existe plusieurs critères à prendre en compte tels que l'ancienneté, la situation du salarié, etc.

D'après la loi, la cause du licenciement doit être réelle et sérieuse, c'est-à-dire avoir un motif exact et vérifiable. De plus, « les faits doivent être suffisamment graves pour que le licenciement ne puisse être évité » (153). Si ce n'est pas le cas, le licenciement sera injustifié et le salarié pourra se retourner contre l'employeur pour obtenir des dommages et intérêts.

Le licenciement disciplinaire peut se différencier en trois niveaux (154) :

- Faute sérieuse : « résulte soit d'une faute assez importante pour entraîner le licenciement du salarié, soit d'un ensemble de fautes légères mais fréquentes » (154). Le salarié pourra bénéficier d'une indemnité de licenciement et de l'indemnité congés payés, s'il respecte le préavis. Comme exemple, nous prendrons les erreurs de caisse trop fréquentes de la part du salarié.
- Faute grave : le licenciement peut aussi résulter d'une faute grave (harcèlement sexuel, violence, etc) entraînant une mise à pied immédiate (et donc l'absence de préavis). Dans cette situation, le salarié pourra toucher uniquement l'indemnité de congés payés.
- Faute lourde : intention de nuire à la société, le salarié aura une mise à pied et il sera exempté de toutes les indemnités. Si nécessité, le titulaire pourra même poursuivre le salarié au pénal et au civil.

Si le titulaire veut éviter tout problème, il doit suivre le protocole de licenciement à la lettre, en passant par la convocation du salarié à un entretien, l'entretien en lui-même, la notification du licenciement et le respect du préavis (si besoin, en fonction du motif). Lors de chacune de ces étapes, il devra là aussi suivre scrupuleusement les modalités, afin que le salarié ne se retourne pas contre lui.

Le calcul de l'indemnité de licenciement sera basé sur l'ancienneté du salarié, ainsi que sur un salaire de référence (comme calculé précédemment).

III.6.3. Rupture conventionnelle (155)

L'employeur, ainsi que le salarié en CDI, vont se mettre d'accord sur les conditions et sur l'indemnisation pour rompre le contrat de travail.

C'est le seul moyen de mettre fin à un contrat à l'amiable entre les deux parties.

Les modalités de cette rupture conventionnelle seront discutées lors d'un (ou plusieurs) entretien(s). Elles détermineront la date de la fin du contrat et le montant de l'indemnité spécifique perçue par le salarié, qui sera elle-même déterminée en fonction de l'ancienneté et de la rémunération du salarié. Indemnité qui ne peut être inférieure à l'indemnité légale reçue en cas de licenciement.

En fonction des situations, le salarié pourra bénéficier en plus des allocations de chômage.

III.6.4. Congés

À l'officine, comme dans les autres professions, un salarié qui travaille à temps plein ou à temps partiel, dispose de 30 jours ouvrables de congé par an (soit cinq semaines). En effet, « un salarié cumule 2,5 jours ouvrables de congé pour l'année N par mois de travail accompli » (21) chez le même employeur et pendant la période de référence, qui va du 1^{er} juin de l'année N-1 au 31 mai de l'année N.

La période légale des congés s'étale du 1^{er} mai au 31 octobre, mais cela n'empêche pas le salarié de prendre ses congés à n'importe quel moment de l'année (156). Sur la période des « congés d'été », il ne doit cependant pas dépasser 24 jours ouvrables de congés consécutifs, mais prendre au minimum 18 jours (157).

Concernant le déroulement, le salarié fait une demande auprès du titulaire, en lui laissant les dates de congés qui l'intéressent, et ce dernier décidera ensuite de lui accorder ou non. En cas de refus de l'employeur, les congés seront soit pris à une autre date, soit imposés par le titulaire.

Cette pratique est un véritable casse-tête pour les employeurs, car ils souhaiteraient répondre positivement aux demandes de leurs collaborateurs, mais ce n'est souvent pas possible par manque d'effectif sur certaines périodes. Ainsi, pour faire un choix et établir un ordre, il faudra prendre en compte la situation de famille du salarié, son ancienneté au sein de l'entreprise et s'il exerce une activité chez un autre employeur (156). La décision de l'employeur sera communiquée au minimum un mois avant la date du début des congés.

Enfin, il existe d'autres congés, comme le congé parental (maternité ou paternité, avec une durée variable selon le nombre de bébés attendus et d'enfants déjà à charge), le congé individuel de formation, les congés exceptionnels (pour le mariage du salarié ou le décès d'un proche, en fonction du degré de parenté), etc (157).

III.6.5. Primes (157)

Le titulaire peut s'il le souhaite, donner une prime à ses salariés pour les remercier du travail effectué. Souvent, les primes sont versées à des moments stratégiques, comme au moment de Noël ou juste avant les vacances d'été.

Il y a différentes primes qui peuvent être mises en place au sein de la structure. La prime peut être prévue dans le contrat de travail, dans ce cas elle sera obligatoire et les conditions de versement seront stipulées dans le contrat.

Il peut s'agir d'une prime liée à un usage si elle est versée à l'ensemble du personnel, si elle est fournie à plusieurs reprises et si le montant ou son mode de calcul est fixe. Mais une fois mis en place, ce versement sera obligatoire.

La gratification exceptionnelle est le mode le plus simple pour le pharmacien titulaire, il pourra choisir les salariés qu'il souhaite récompenser. La somme et la date du versement seront aussi choisies librement par l'employeur.

Enfin, nous pouvons aussi rencontrer le cas d'une prime liée à un engagement unilatéral du titulaire. Celle-ci pourra être instaurée de manière individuelle (en fonction des performances du salarié), de manière collective (pour féliciter la collaboration de tous en versant une prime d'un même montant), ou par un système d'enveloppes (qui seront versées et à partager en fonction des performances des salariés dès lors qu'un objectif prédéfini sera atteint). Ici aussi, l'employeur devra respecter les conditions mises en place pour cette prime.

Néanmoins, il faut être prudent avec ce système de gratification, car il est plus ou moins difficile d'y mettre un terme.

La prime exceptionnelle, elle, peut être supprimée à n'importe quel moment.

Pour la prime liée à un usage ou d'un engagement unilatéral, le gérant doit informer à l'oral et à l'écrit chaque collaborateur de sa décision.

Enfin, il est plus difficile de mettre un terme concernant la prime notifiée directement dans le contrat de travail, car il faut obtenir l'accord du salarié pour la supprimer ce qui nécessite donc une négociation entre les deux parties.

III.6.6. L'intéressement (21) (158)

L'intéressement est une somme perçue par le salarié grâce à son implication aux performances ou aux résultats de l'entreprise.

Les conditions, ainsi que les modalités de calcul de cette rémunération supplémentaire, seront inscrites et détaillées par l'accord d'entreprise, qui sera conclu pour une durée minimale de trois ans.

C'est une mesure qui permet de motiver l'équipe officinale et de la responsabiliser pour atteindre les objectifs définis par le titulaire, grâce à une rémunération complémentaire. Pour une efficacité optimale, le titulaire devra clairement énoncer et défendre les objectifs à atteindre, pour qu'ils soient acceptés par l'équipe.

Si l'intéressement est mis en place à l'officine, ce dispositif concernera l'ensemble du personnel (une ancienneté de trois mois pourra être exigée).

Les modalités de calcul concernant la répartition individuelle de cette rémunération complémentaire sont soit uniformes, soit proportionnelles au salaire ou au temps de présence du salarié, soit une combinaison de ces différents critères.

Le salarié pourra demander un versement immédiat de cette somme, ou la placer dans un plan d'épargne salariale ou dans un compte épargne temps.

Les avantages liés à la fiscalité seront intéressants pour toute l'entreprise. Pour le salarié, ces sommes sont soumises uniquement à la CSG et à la CRDS et donc exonérées de toutes autres charges salariales et sociales. Mais elles sont tout de même soumises à l'IR. Pour le titulaire, les sommes sont déductibles du bénéfice imposable de l'entreprise et exonérées des charges sociales.

III.6.7. Challenges

C'est un acte qui consiste à récompenser les salariés par différents moyens (chèque-cadeau, commission sur chaque boîte vendue, récompense matérielle, ...) sur leur capacité de vente de certaines gammes ou de certains produits, pendant une période prédéfinie.

Le but principal de cette offre ponctuelle, sera de booster les ventes, faire connaître les produits, motiver et faire sortir le personnel officinal de sa zone de confort (159).

Pour optimiser cette activité, il faudra tout de suite définir les objectifs de ce challenge, les conditions et les caractéristiques de celui-ci, ainsi que la récompense qui l'accompagne.

Le challenge peut être vu comme un jeu, un défi entre collègues (à celui qui vendra le plus). Néanmoins, il faut faire attention à ne pas passer dans la compétition pure.

Cet enjeu sera proposé par le titulaire ou par les laboratoires, et la récompense sera soit liée aux performances individuelles de chacun, soit de manière collective où la somme totale sera divisée par le nombre de participants.

IV. Différenciation

Nous allons voir maintenant, différents moyens et stratégies pour mieux se différencier de nos concurrents face aux clients.

IV.1. La stratégie « Océan bleu » (146) (160)

Principe qui a vu le jour grâce aux deux chercheurs W.Chan Kim et Renée Mauborgne. Ils se sont basés sur les plus grandes réussites stratégiques de ces 15 dernières années. Pour eux, le point commun de ces réussites réside dans l'exploitation de « nouveaux espaces stratégiques encore inexplorés » (146).

Cette approche stratégique est appelée Océan bleu, en opposition à l'Océan rouge qui lui représente l'espace concurrentiel saturé (où les entreprises mènent une guerre "sanglante").

Nous devons sortir de cette zone fortement concurrentielle, être plus malin et créer notre propre tendance, une nouvelle demande, où nous serons les seuls à évoluer. Ceci permettra de développer notre CA.

Les idées sont résumées dans le tableau ci-dessous :

Stratégie Océan Rouge	Stratégie Océan Bleu
Agir dans le marché existant et connu	Créer un espace stratégique nouveau
Battre la concurrence	Mettre la concurrence hors-jeu
Exploiter la demande existante	Créer et conquérir une demande nouvelle
Devoir choisir son avantage concurrentiel : la différenciation ou la domination par les coûts	Cumuler différenciation et domination par les coûts

Figure 33 : Tableau résumé des 2 stratégies Océan Rouge et Océan Bleu, inspiré du CREG de l'Académie de Versailles (160)

L'objectif de cette innovation est d'apporter une valeur ajoutée pour le client (l'utilité de ce produit/service nouveau) en répondant à ses attentes. Et de réduire les coûts de l'officine, ce qui permettra d'augmenter la rentabilité.

Cette explication est démontrée par la figure 34 issue du CREG de l'Académie de Versailles.

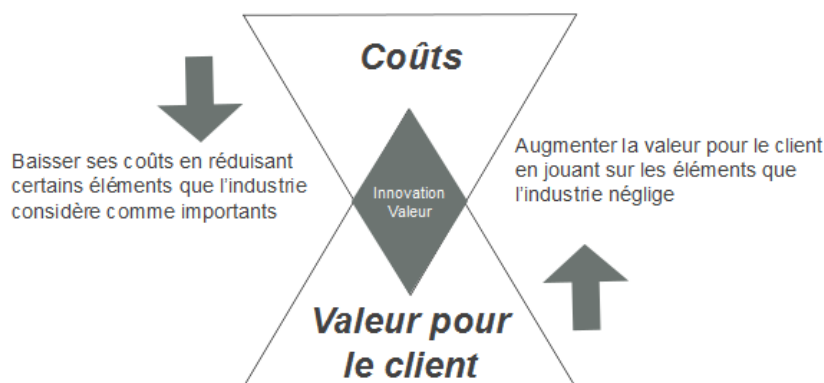


Figure 34 : « L'innovation-Valeur », représentation de l'objectif de la stratégie Océan bleu, tirée du CREG de l'Académie de Versailles (160)

Pour réaliser un diagnostic, orienter nos idées et mettre en place cette méthode, nous allons nous baser sur un canevas stratégique. C'est un graphique, avec :

- En abscisse : les critères de marché,
- En ordonné : les performances de l'offre/échelle de valeur.

Nous allons évaluer et placer dans ce graphique tous nos concurrents actuels. Puis, nous placerons notre entreprise dans ce graphique, ce qui nous permettra de nous comparer, voir nos points faibles/forts en fonction du marché.

Nous nous intéresserons aux zones non exploitées du marché ou à des zones nouvelles que nous pourrons créer pour ensuite répondre à cette nouvelle demande.

Pour répondre à ce nouveau canevas stratégique, nous allons devoir nous adapter et suivre la matrice ERAC, qui nous donnera une nouvelle courbe de valeur :

- E (= Exclure) : les facteurs qui peuvent être exclus, que le marché prend pour acquis,
- R (=Renforcer) : les facteurs qui doivent être renforcés bien au-dessus des standards du marché,
- A (=Atténuer) : les facteurs qui peuvent être atténués bien en deçà des standards du marché,
- C (=Créer) : les facteurs qui doivent être créés, qui n'ont jamais été proposés sur le marché.

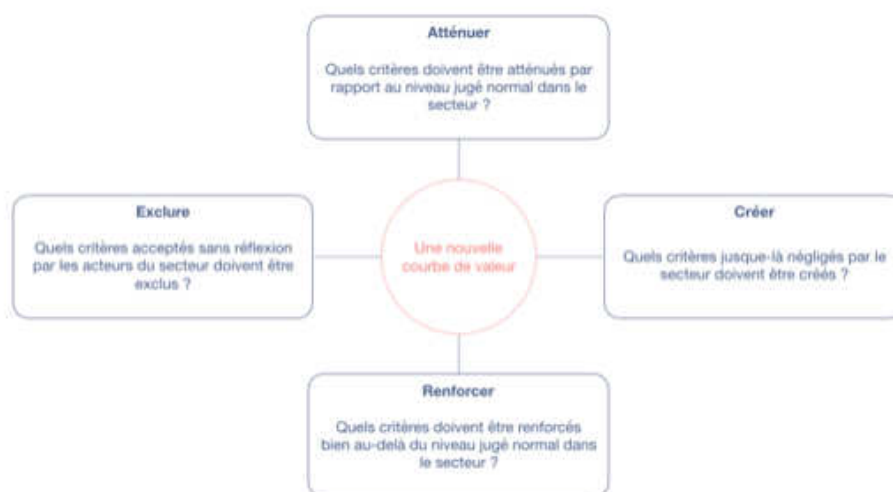


Figure 35 : Grille des quatre actions ou grille ERAC, réalisée par Antoine DEVAUX (161)

Cependant, cette stratégie est très difficile à appliquer dans le milieu officinal, car la pharmacie est une profession réglementée.

IV.2. Bien connaître sa clientèle

Ceci sera possible par une bonne analyse géomarketing (comme vu précédemment en détail, dans « III.1. L'environnement ») qui aura été réalisée avant l'achat de l'officine.

Les points importants à prendre (ou reprendre) en compte ici, seront la situation géographique de la pharmacie, l'environnement économique, commercial et social, et surtout la zone de chalandise.

Il sera indispensable de connaître la répartition de notre patientèle/clientèle par tranche d'âge, par sexe, par revenus moyens, etc en comparant ensuite nos résultats

à ceux de l'INSEE à un niveau plus large (commune, métropole, département, région, pays).

Il faut s'adapter à la population qui fréquente notre officine, mais il faudra tout d'abord connaître cette population.

IV.3. Innover

L'innovation peut être définie comme « la capacité à créer de la valeur en apportant quelque chose de nouveau dans le domaine considéré, tout en s'assurant que l'appropriation de cette nouveauté se fasse de manière optimale » (162).

Le pharmacien pourra tenter d'innover dans tous les domaines, que cela soit par l'intermédiaire de nouveaux produits, d'un nouveau moyen supplémentaire de dispensation des médicaments, en agissant sur le processus de rangement des produits, sur les services proposés aux patients, etc.

Avant de s'engager dans cette démarche, il faudra néanmoins effectuer une étude de notre zone de chalandise, car innover peut-être aussi bien bénéfique que risqué.

L'objectif de cette innovation, sera de se différencier de nos concurrents (officines et GMS) en proposant une nouveauté. L'image de notre pharmacie sera meilleure, ce qui augmentera la fidélisation de notre clientèle et le recrutement de nouveaux clients, et donc l'augmentation de notre CA.

Depuis quelques années, nous avons déjà pu voir quelques innovations intéressantes dans le secteur officinal, comme l'installation de robot pour ranger et extraire les médicaments des « armoires », la vente de médicaments en passant directement par le site internet de l'officine, les applications mobiles qui maintiennent un contact permanent entre le patient et un membre de l'équipe officinale si besoin (163), le modèle de pharmacie-drive, les distributeurs de produits de parapharmacie ou de première nécessité accolés au mur de la pharmacie, etc (162).

IV.4. Consolider l'inter professionnalité (6)

La collaboration de l'ensemble des professionnels de santé autour du patient est de plus en plus privilégiée pour assurer une prise en charge optimale de celui-ci. Nous allons donc étudier différentes actions mises en place où le pharmacien jouera un rôle essentiel dans ce parcours de soin.

IV.4.1. Le pharmacien correspondant (164)

Proposition intéressante, pour le patient et les professionnels de santé concernés, qui a pris naissance avec la loi HPST en 2009 et a été intégrée dans les nouvelles missions du pharmacien d'officine. Mais cela reste actuellement encore assez compliqué à mettre en place.

L'objectif est de libérer du temps aux médecins pour les consultations plus complexes, en permettant aux pharmaciens de renouveler des traitements chroniques, ainsi que d'adapter leurs posologies toujours en collaboration avec le médecin traitant.

Néanmoins, tout cela n'est possible qu'avec le libre choix du patient. Il doit choisir les professionnels de santé dont il souhaite s'entourer et ce grâce à un protocole de coopération réalisé entre le médecin et le pharmacien choisi.

Ce protocole va définir le champ des compétences du pharmacien. Il sera élaboré pour une durée maximale d'un an et devra notifier la durée totale de la prescription, le nombre de renouvellement et les posologies minimales et maximales pour l'ajustement des posologies.

Après réalisation, ce dossier devra être envoyé à l'ARS et à la HAS pour être étudié et accepté (ou non).

C'est d'ailleurs ce protocole de collaboration qui fait défaut, car depuis 2009, aucun détail n'était sorti concernant son élaboration, ce qui rend son exécution difficile. Le 26 octobre 2018, un amendement au PLFSS 2019 a été adopté à l'Assemblée Nationale (165) dans le but de faciliter cet accord. Seulement, ce texte reste encore très flou. L'Ordre ainsi que l'ensemble de la profession attendent donc impatiemment plus d'informations pour nous permettre de réaliser en bonne et due forme cette nouvelle délégation.

IV.4.2. Le pharmacien référent en EHPAD

Le pharmacien d'officine, adjoint ou titulaire, peut avoir le rôle de pharmacien référent au sein d'un EHPAD, si celui-ci est exempté de PUI. Ce pharmacien pourra être un des pharmaciens qui dispense les médicaments au sein de cet EHPAD, nous parlons donc de PDA.

Une convention sera obligatoirement signée entre le pharmacien et l'établissement pour fixer les modalités de cette fonction.

En plus de l'acte de dispensation, il aura plusieurs missions, telles que participer à la bonne gestion et au bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux, améliorer la traçabilité du circuit du médicament dans l'établissement, organiser des réunions pluridisciplinaires (pour notamment informer et former l'équipe soignante sur les médicaments à privilégier), collaborer avec le médecin coordonnateur, etc (6) (166).

D'après Pierre-Marie Pelamourgues, titulaire en Saône et Loire, et pharmacien référent depuis 2009, son intervention entraîne une valeur ajoutée pour l'établissement et permet une amélioration du parcours de soins des personnes âgées. Il dit aussi que cette mission participe au décroisement entre les métiers de médecin et pharmacien, dû à un changement de relation entre ces professionnels de santé (167).

IV.4.3. Les CPTS

Une des mesures phares du plan de réorganisation du système de soins en France, « Ma Santé 2022 », consiste à faire passer le nombre de CPTS de 200 actuellement à plus de 1000 en 2022 (168).

La CPTS est définie comme « une organisation conçue autour d'un projet de santé et constituée à l'initiative des professionnels de santé sur un territoire donné défini par les professionnels eux-mêmes » (169).

Cette structure sera composée de professionnels de santé exerçant en libéral (infirmiers, médecins, pharmaciens, kinésithérapeutes, etc), d'établissements hospitaliers (publics et/ou privés) et d'acteurs du secteur médico-social et/ou social

(centre d'accueil pour toxicomanes, EHPAD, Maison d'Enfants à Caractère Social, etc) (169).

La convention désigne trois missions principales (169) :

- Simplifier l'accès aux soins des patients (médecin traitant et la prise en charge des soins non programmés),
- L'organisation du parcours pluri professionnels,
- La prévention.

L'initiative de la création d'une CPTS émanera majoritairement des professionnels de santé. Ce sera à eux d'élaborer un dossier complet (trame précise disponible) avec un projet de santé adapté au territoire, afin de le porter devant l'ARS et l'Assurance Maladie pour acceptation.

La rémunération portera sur les missions réalisées par l'équipe et sur la contribution au fonctionnement de cette CPTS (169).

Même s'il existe des aides pour le financement de ces structures (l'Assurance Maladie, l'ARS ou certaines collectivités territoriales par exemple), le temps de conception du dossier et le coût du financement de ce projet sont importants, ce qui est souvent un frein à son élaboration.

IV.5. Optimisation de la vente

Nous avons déjà abordé les bases d'un bon Merchandising (« 1.4. Merchandising »). Dans ce chapitre nous aborderons les différents moyens d'optimisation, afin d'attirer le client, le mettre à l'aise et favoriser le passage à la caisse avec un maximum d'achats (en jouant sur l'image extérieure et intérieure que reflète la pharmacie) et la fidélisation de nos patients.

IV.5.1. L'extérieur de l'officine

La grande majorité des officines profitent de leur devanture pour afficher de grands panneaux publicitaires concernant la parapharmacie ou les offres promotionnelles du moment.

L'extérieur de la pharmacie étant ce qui est le plus visible, il faut absolument qu'elle attire le regard de nos (potentiels) clients.

Plutôt que de rester dans le classique et de « copier » nos concurrents, il existe d'autres alternatives pour optimiser l'attraction de notre devanture et marquer le potentiel client.

Nous pouvons disposer un écran digital au niveau de la vitrine. Selon la société experte en Digital Media Crown Heights, plusieurs arguments sont en faveur de ce nouveau moyen d'interaction. Ces écrans peuvent donner des informations sur l'utilisation des produits, attiser la curiosité des consommateurs. Mais aussi mettre à jour rapidement et au moment voulu l'affichage, présenter l'équipe officinale, moderniser l'officine en se différenciant des concurrents ou encore améliorer la sensibilisation et la prévention par l'intermédiaire d'un contenu attractif (170).

Cette interface pourra être gérée et modulée par un membre de l'équipe officinale ou par une société qui transmet à intervalle de temps régulier (en général tous les mois), une boucle de communication.

Autre dispositif digital, moins fréquent mais encore plus impressionnant : les hologrammes. Ils peuvent là aussi alterner entre des images qui vont attirer les regards et la promotion d'articles.

IV.5.2. Le front office

Là encore, il existe plusieurs astuces pour se différencier et optimiser son espace de vente.

On peut s'inspirer d'une stratégie couramment utilisée dans les GMS, qui consiste à modifier les rayons et même les changer d'endroit au sein de la pharmacie. Ceci pousse les clients à chercher leurs produits dans différents endroits de la pharmacie au lieu de se limiter uniquement à l'endroit anciennement prévu pour ce produit. En découvrant d'autres articles, nous pouvons amener le client à acheter quelque chose qu'il n'avait pas prévu (92).

Quand un patient vient à la pharmacie, c'est surtout par nécessité. Il recherche un produit. Cependant, il existe deux raisons qui amènent un client à faire un achat : la nécessité et le plaisir. Ces deux notions doivent donc être prises en compte pour augmenter les ventes.

Comment ? Tout simplement en créant des « obstacles » entre l'entrée de la pharmacie et le lieu de contact avec l'équipe officinale. Si nous ne rentrons pas dans l'excès, le client s'intéressera aux différents présentoirs qui se présenteront à lui et l'achat impulsif pour le plaisir sera majoré (92).

Dans le même sens, au sein du front office, nous pouvons distinguer deux types de zones : zone chaude (qui attire et où se trouve des ventes importantes) et à l'inverse zone froide. L'idéal, sera de disposer dans la zone froide des articles constamment demandés pour attirer et faire découvrir aux clients cet espace. Dans la zone chaude, il serait intéressant de présenter des produits que nous souhaitons mettre en avant pour booster leurs ventes (92).

Une des attentes les plus importantes des patients, est le besoin de confidentialité. Or, dans la plupart des pharmacies, les comptoirs sont les uns à côté des autres. Ceci est aussi dû au fait de la surface de vente souvent de taille restreinte.

Afin de répondre à ce besoin (qui est théoriquement une obligation de notre profession) et de se différencier, il faudra disperser les comptoirs sur l'ensemble de la surface du front office, ce qui permettra d'avoir en plus d'autres avantages, comme la multiplication des zones chaudes (171), la diminution du nombre de vols de par la présence du personnel dans la majorité des rayons prêt à conseiller le potentiel acheteur.

Pour montrer l'importance de l'optimisation du front office dans la mise en place des rayons, nous allons prendre l'exemple d'un type de produit : la cosmétique. La cosmétique provoque des achats « plaisir », d'impulsion. Les produits seront ainsi exposés à l'entrée de la pharmacie dans un rayon élégant qui donnera une image de qualité et de confiance (171).

Nous pouvons aussi rajouter un petit espace contenant de la documentation sur tout ce qui possède un rapport avec la santé et une zone dédiée aux enfants afin de les occuper, de les faire aimer ce lieu et donc de rendre les parents plus attentifs aux conseils du pharmacien.

Là aussi, des écrans digitaux ou des dispositifs projetant des hologrammes peuvent être disposés dans l'espace vente.

Nous pourrions choisir de diffuser un parfum d'ambiance dans la pharmacie, avec des notes d'odeurs qui favorisent la bonne humeur et l'envie d'acheter (92).

IV.5.3. Vente au comptoir (92)

C'est l'étape qui va concrétiser tous les processus mis en œuvre précédemment afin de réaliser une vente.

L'accueil du personnel envers le potentiel client est extrêmement important, tant sur le plan verbal que comportemental. Dès son entrée dans l'officine, les membres de l'équipe doivent lui prêter attention en lui disant « Bonjour monsieur » ou « Bonjour madame » par exemple, naturellement et avec le sourire.

Au moment de le servir, il faudra être attentif à son problème, tout en lui posant des questions sur des points importants qu'il aurait oublié d'aborder.

La posture doit être ouverte, pour montrer que nous sommes dans une démarche de communication avec lui. Notre regard doit se porter sur notre interlocuteur.

Lorsque nous lui présentons un produit, l'idéal serait de lui exposer ses caractéristiques, d'aller chercher la boîte et la lui tendre. Si le produit est examiné et manipulé par le client, la potentialité d'accepter le produit que nous lui proposons augmente.

Pour conclure cette démarche, il va falloir dispenser un conseil de qualité, adapté au patient et à ses attentes. Répondre à ses interrogations sur son problème, lui transmettre les informations nécessaires pour un meilleur rétablissement et pour optimiser sa prévention.

IV.5.4. Fidélisation

L'augmentation de la concurrence de proximité et le développement du e-commerce, font que nous devons fidéliser un maximum notre patientèle/clientèle.

De plus, comme le rappellent de nombreux spécialistes du marketing, « la fidélisation coûte 5 à 10 fois moins cher que de conquérir de nouveaux clients » (172).

Les articles R.4235-21 et R.4235-22 du Code de la Santé Publique, rapportent qu'il est strictement interdit de proposer des programmes de fidélisation sur les médicaments (157).

Cependant, cette pratique reste autorisée concernant les produits de parapharmacie.

Il est important de se rappeler aussi que la publicité à l'extérieur de la pharmacie est aussi très réglementée, voire interdite.

L'officine peut créer un programme de fidélité pour ses produits de parapharmacie, pour les compléments alimentaires et pour le rayon cosmétique, tout en gardant comme priorité de respecter le cadre légal.

Cette application peut se faire par l'intermédiaire d'un groupement ou de façon indépendante.

En fonction des préférences et des moyens des pharmacies, la gestion de ce système peut se faire par une simple fiche bristol, une carte de fidélité ou être directement intégrée dans le LGO.

Les récompenses seront là aussi variées, dans la plupart des cas, nous avons soit un bon d'achat (ou une réduction) soit un cadeau au bout d'un certain seuil d'achat.

Nous pouvons aussi jouer sur le relationnel, en faisant participer notre clientèle à des ventes privées ou à des tirages au sort pour récompenser la fidélité de nos clients sur certains produits.

Selon l'article R5125-28 du Code de Santé Publique, « Il est interdit aux pharmaciens d'officine d'octroyer à leur clientèle des primes ou des avantages matériels directs ou indirects, de lui donner des objets ou produits quelconques à moins que ceux-ci ne soient de valeur négligeable, et d'avoir recours à des moyens de fidélisation de la clientèle pour une officine donnée » (173).

La fidélisation peut donc aussi passer par des petits cadeaux à bas prix, comme les objets publicitaires que nous remettons souvent au début d'année (porte-clés, stylo, pochette pour ordonnances/carte vitale, calendrier, ouvre-lettre, etc).

Idéalement, pour optimiser l'effet premier de ce présent, il faut offrir un bien qui sera durable, universel et utile.

Un autre moyen pour fidéliser notre clientèle, est de réaliser une enquête de satisfaction, pour mesurer leur satisfaction et améliorer les points négatifs. Cela pourra montrer aux patients qu'ils sont la priorité de l'officine. Questionnaire qui se fait très rapidement avec quelques petites questions, à compléter sur papier, en ligne ou sur une tablette dans l'espace de vente.

Toutes ces actions sur la parapharmacie auront pour objectif de fidéliser indirectement notre patientèle sur leurs ordonnances, qui est la principale rentabilité d'une officine.

Ne pas oublier que le seul moyen de vraiment fidéliser ses clients est de les satisfaire en répondant à leurs principales attentes (l'accueil, conseils, etc).

V. Choix

Pour finir, ce petit chapitre abordera quelques points qui me semblent intéressants à mettre en place si possible au sein de nos officines.

Si aujourd'hui j'avais eu la chance d'être titulaire et d'avoir les moyens pour mettre en place quelques stratégies d'ordre général, ce sont ces choix que j'aurais choisis de réaliser.

V.1. L'implantation d'un cabinet médical et/ou la création d'une CPTS

Au vu de la désertification médicale de plus en plus importante et du nombre de médecins libéraux en constante diminution, il serait très intéressant pour un titulaire d'avoir un cabinet médical à côté de sa pharmacie.

De nos jours, nos confrères médecins qui souhaitent s'installer en ville vont privilégier les structures regroupant plusieurs professionnels de santé pour améliorer leur qualité de vie, diminuer le coût du loyer ou de l'installation et permettre de se partager un collaborateur à plusieurs afin de lui déléguer les tâches administratives de plus en plus lourdes et chronophages.

C'est pourquoi, si les ressources de la pharmacie le permettent, l'achat et le réaménagement d'un local situé à proximité de l'officine peuvent être intéressants pour les deux parties. D'un côté le pharmacien loue au plus faible coût possible le cabinet au prescripteur, et d'un autre côté celui-ci nous permet de maintenir et d'attirer la clientèle.

Le budget nécessaire est très variable, en fonction de l'attractivité de la ville, du prix de l'immobilier, du local, des travaux, du matériel médical à disposition, etc.

Au vu de la place de plus en plus importante et valorisante du pharmacien d'officine, la mise en place d'une CPTS est aussi intéressante. Nous n'allons pas répéter ce que nous avons déjà abordé dans le chapitre précédent, mais ici aussi, cela permet de garder un lien étroit entre les professionnels de proximité et d'apporter une plus-value au pharmacien.

Cette stratégie prend une place primordiale dans le plan « Ma Santé 2022 » et les aides accordées actuellement sont significatives, il serait donc dommage de passer à côté de cet investissement.

V.2. Les automates et les robots à l'officine

Quelques pharmacies ont fait l'acquisition d'un automate, qui en fonction de ses caractéristiques peut aller jusqu'à réceptionner les commandes, les ranger dans le back office, nous sortir et nous déposer les produits directement sur le comptoir lorsque nous en faisons la demande informatiquement.

Ces dispositifs ont plusieurs avantages, ils permettent (157) :

- De gagner un temps précieux sur ces différentes étapes (et donc de la main d'œuvre),
- De privilégier le temps de contact avec le patient au comptoir lors de la dispensation,
- D'améliorer la qualité de vie au travail du personnel, en évitant les allers-retours incessants,
- De valoriser le rôle de nos préparatrices, qui peuvent quelquefois passer des heures sur les réceptions et le rangement de commandes, alors qu'elles pourraient plutôt utiliser leurs compétences au comptoir,
- De délocaliser les stocks dans l'ensemble de l'espace de la pharmacie,
- D'améliorer l'image de l'officine, en lui donnant une image plus moderne et dynamique.

Les principaux inconvénients de cette automatisation, sont le coût, le risque de panne qui bloquerait toute l'activité de l'officine et la taille importante de ce système.

Ce type d'appareil a un coût compris entre 40 000 et 200 000€ pour l'installation, en fonction de leurs caractéristiques (157). À cela, il faut rajouter la maintenance comprise autour de 500€ par mois (157).

Cependant, cet achat peut dispenser l'embauche d'un rayonniste ou d'un préparateur. Il faudra donc bien choisir notre dispositif en fonction de la pharmacie et de nos besoins.

V.3. Dispensation et livraison à domicile ou sur le lieu de travail

Depuis bien longtemps, la majorité des pharmacies font quelques dispensations aux domiciles de leurs patients, mais sans réelle "spécialisation". Ils utilisent ce service pour les patients qui ne peuvent se déplacer, ou parce le pharmacien propose cette contribution gratuitement pour éviter de perdre un client.

En réalité, il faut bien distinguer la dispensation de la livraison, qui sont deux actes différents.

La livraison est « un service de confort choisi par le patient et facturé par le livreur » (174), alors que la dispensation est gratuite et réservée aux patients « dans l'impossibilité de se déplacer, notamment en raison de son état de santé, de son âge ou de situations géographiques particulières » (175).

La dispensation à domicile sera réalisable uniquement par le pharmacien titulaire, le pharmacien adjoint, un préparateur ou un étudiant en pharmacie après validation de sa 3^{ème} année (175).

Depuis quelques années, avec l'augmentation des ventes sur internet, certains pharmaciens ont décidé de s'adapter à cette nouvelle demande et de proposer un service de livraison.

Ce service pourra être réalisé par un membre du personnel de la pharmacie ou par un prestataire externe.

Néanmoins, ce service proposé sous la responsabilité du pharmacien nécessite plusieurs précautions à respecter, comme d'assurer la bonne conservation des produits pendant le transport et que les règles de bon usage soient prodiguées (175).

S'il est assuré par un prestataire, il faudra en plus des conditions vues précédemment, que les produits soient « dans un paquet scellé portant le nom, prénom et adresse du patient (article L.5125-25 du CSP). Ce paquet doit être opaque et sa fermeture doit permettre au destinataire de s'assurer qu'il n'a pas été ouvert par un tiers (article L.5125-47 du CSP) ». Le paquet devra être livré sans stockage intermédiaire (175).

Ce service sera soit pris en charge par le patient, soit par l'officine. C'est une stratégie à adapter en fonction de la rentabilité et du marché.

En supplément, nous pourrions aussi proposer une livraison sur le lieu de travail de la personne.

V.4. Mise en place de la PDA

La Préparation des Doses à Administrer est un service qui peut être proposé à un EHPAD dispensé de PUI (tout en laissant le choix du pharmacien aux résidents) ou à des patients de l'officine qui en feraient la demande pour optimiser l'observance de leurs traitements et leur qualité de vie.

Selon l'article R.4235-48 du CSP, c'est « la partie de l'acte pharmaceutique de dispensation qui consiste en une ou plusieurs opérations visant à déconditionner, reconditionner ou surconditionner des spécialités pharmaceutiques présentées sous forme galénique orale » (157).

Il faudra aussi faire attention, car tous les médicaments à administration per os ne pourront pas bénéficier de cette assistance, comme les stupéfiants, les formes orodispersibles/effervescentes, etc.

Cette pratique sera réalisée de façon manuelle ou automatisée, par du personnel formé, dans un local dédié à cet effet.

Ces médicaments seront ensuite placés dans des conditionnements adaptés comme des piluliers.

Cette activité a aussi un coût, pour la méthode automatisée (la plus coûteuse) il faut compter environ 600€ HT par mois pour la location du matériel nécessaire (157).

Il faudra donc effectuer une étude de marché pour évaluer la rentabilité de cet investissement.

C'est une aide intéressante et adaptée aux professions officinales. Elle valorise leurs rôles en les plaçant encore plus au centre de l'observance et du bon usage des médicaments.

V.5. Surfer sur la mode du numérique

V.5.1. L'utilisation des réseaux sociaux

Qui n'est pas inscrit sur les réseaux sociaux ? La majorité d'entre nous possède au moins un réseau social. La création d'une page sur l'un ou plusieurs d'entre eux n'est pas long et est gratuit.

Il serait intéressant de partager des articles, des informations ou même les offres du moment sur cette page, tout en respectant les aspects réglementaires de notre profession.

Pour booster le nombre d'adhérents à cette page, il faudra dès la création de celle-ci, afficher sur les compteurs le nom exact de la page ainsi que le réseau social. Les patients qui ont ce réseau nous suivront tout naturellement pour rester informés des actualités de leur pharmacie.

De plus, il faut savoir que les jeunes adorent ces sites et en les touchant, nous attirons aussi potentiellement leurs proches. En effet, si une personne apprécie la publication et laisse un signe (commentaire ou un "j'aime"), son réseau pourra lui aussi la découvrir dans leurs propres fils d'actualités, ce qui permet de propager le message.

Pour maintenir cette page et pouvoir profiter de ses avantages, il faudra penser à publier quelque chose au moins une fois tous les deux jours.

Enfin, cela va permettre au client d'envoyer directement un message s'il souhaite obtenir une information par l'intermédiaire de ce réseau. On garde une proximité avec nos patients.

V.5.2. La santé connectée

Cela regroupe de nouveaux services qui s'offrent aux patients pour leur permettre de maintenir ou d'améliorer leur état de santé.

Nous allons ici parler des dispositifs connectés et des applications santé.

Parmi ces objets, nous pouvons citer les montres connectées, les pèse-personnes connectés, les appareils de suivi du sommeil, les tensiomètres sans fil, des piluliers connectés, etc. Ils vont en premier lieu, être utilisés pour leurs fonctions essentielles. Puis le dispositif va conserver ces données collectées, ce qui permettra aux patients (et aux professionnels de santé si le patient lui donne accès) de suivre l'évolution de celles-ci (6).

La plupart du temps, ces objets seront dépendants d'une application disponible sur smartphone, tablette ou ordinateur, qui nous permettra d'accéder à ces données.

Il existe des produits avec des caractéristiques élargies, comme certaines montres qui vont suivre notre activité journalière, notre fréquence cardiaque, la qualité et le rythme du sommeil, proposer des exercices de relaxation et même prévenir les secours ou les proches en cas de chute.

Ou des appareils plus spécifiques, comme pour les personnes qui ont des douleurs dans le dos (des ceintures vont analyser la posture de la personne et en cas de mauvaise tenue, le dispositif va vibrer jusqu'à ce que l'individu se remette dans une bonne position).

Les recherches et les innovations sont de plus en plus élaborées.

Du 7 au 10 janvier 2020, a eu lieu le CES à Las Vegas, qui est considéré comme le plus grand salon international de l'innovation. Lors de cet événement, des montres connectées ont été présentées, capables de détecter l'apnée du sommeil ou même l'arythmie cardiaque chez un individu.

Des applications santé indépendantes des objets connectés ont aussi un intérêt dans le cadre officinal. Il est possible de mettre en place une application qui permet de

transmettre directement l'ordonnance du patient à la pharmacie, de communiquer avec son pharmacien par l'intermédiaire de cette interface, d'activer les notifications pour savoir quand les médicaments sont à disposition ou pour rappeler une prise médicamenteuse (42). Cette application pourrait aussi posséder des fiches sur les principales pathologies chroniques, avec les règles hygiéno-diététiques, les explications des traitements, des dispositifs, etc (6).

Néanmoins, ces dispositifs doivent suivre une réglementation très stricte concernant la confidentialité et la sécurité des données.

Très peu d'officines travaillent avec ces nouveaux moyens, mais au vu de la proportion de population qui utilise ces produits et de la multiplication des offres, il serait intéressant pour le pharmacien de se placer sur le marché.

V.5.3. Service "Clic and Collect"

Il serait aussi intéressant de mettre en place ce service, par l'intermédiaire du site internet de la pharmacie ou d'une application.

Peu importe sa localisation, le client pourra procéder à l'achat de produits avec son smartphone. Il ne lui restera plus qu'à venir récupérer ses produits quand il le souhaitera à la pharmacie, sans devoir patienter.

Les clients sont de plus en plus séduits par ce type de service, qui associe digitalisation et gain de temps.

Conclusion

À travers ce travail, nous avons pu voir tout le chemin à réaliser afin de devenir titulaire et de tirer profit au mieux de son officine.

Une fois toutes les étapes de l'installation effectuées, les efforts de l'acheteur doivent se perpétuer pour continuer à faire vivre son entreprise. Rien ne sera facile, c'est un processus plus ou moins long et il faudra se lancer au bon moment quand tous les facteurs seront réunis.

De par la multiplicité des tâches, les pharmaciens se doivent d'être efficaces dans différents domaines et s'entourer de personnes compétentes et spécialisées.

Au vu des difficultés actuelles que connaît la profession, ils souhaitent se démarquer de la concurrence. Il faudra donc une bonne stratégie de développement, en prenant absolument en compte les nouvelles missions et attentes. Un bon management permettra d'optimiser les résultats.

De plus, étant désormais considérés et valorisés comme de vrais professionnels de santé, et non plus comme de simples commerçants, les pharmaciens ont aujourd'hui une place de plus en plus importante au sein de la collaboration pluridisciplinaire autour du patient.

Si les "grands" de ce monde tentent de faire disparaître notre monopole, c'est qu'il doit être particulièrement intéressant, lucratif et porteur. Notre profession continuera d'exister si nous prônons notre formation complète, nos connaissances et compétences, ainsi que notre intérêt général qui est de « garantir la santé publique et la qualité du système de soins » (1) contrairement à ceux qui voient ici, une source de bénéfices supplémentaires.

C'est pour cette raison que je crois en l'avenir du pharmacien d'officine, dont le rôle n'est plus simplement de délivrer des médicaments, mais plutôt de les dispenser tout en jouant un rôle central dans la prise en charge globale de la santé du patient.

Annexes

PHARMA THESE

DETAIL BILAN ACTIF

ACTIF	Exercice N		Exercice N-1		Ecart N / N-1	
	31/12/2019	12	31/12/2018	12	Euros	%
FONDS COMMERCIAL	1 391 600		1 391 600			
20700000 FONDS COMMERCIAL	1 390 000		1 390 000			
20710000 PATIENTELE PHIE A	1 600		1 600			
INSTALLATIONS TECHNIQUES, MATERIEL ET OUTILLAGE INDUSTRIELS						
21540000 MATERIEL	860		1 471		611	41.56
28154000 AMORT.MATERIEL	860		1 471		611	41.56
AUTRES IMMOBILISATIONS CORPORELLES	136 451		177 201		40 750	23.00
21810000 INSTAL./AGENC.DIVERS	225 189		225 189			
21831000 MATERIEL INFORMATIQUE	5 134		6 552		1 418	21.64
21840000 MOBILIER	62 489		62 489			
28181000 AMORT.AG.CONS.DIVERSES	118 393		86 211		32 182	37.33
28183100 AMORT.MAT.INFORMATIQUE	4 377		6 408		2 032	31.70
28184000 AMORT.MOBILIER	33 592		24 410		9 182	37.62
AUTRES PARTICIPATIONS	2				2	
26110000 PARTS	2				2	
CREANCES RATTACHEES A DES PARTICIPATIONS	3 928		3 229		699	21.66
26720000 CREANCE GIE	3 928		3 229		699	21.66
AUTRES IMMOBILISATIONS FINANCIERES	9 521		9 521			
27501000 DEPOT DE GARANTIE SCI	9 000		9 000			
27520000 DEPOT GARANTIE PARITEL	201		201			
27530000 DEPOT GARANTIE KAPELSE	320		320			
Total II	1 541 501		1 581 551		40 050	2.53
MARCHANDISES	129 797		130 040		243	0.19
37002100 STOCK 2.10%	36 613		38 393		1 780	4.64
37005500 STOCK 5.50%	27 875		24 591		3 284	13.36
37010000 STOCK 10%	12 957		13 288		330	2.49
37020000 STOCK 20%	52 352		53 768		1 417	2.63
CLIENTS ET COMPTES RATTACHES	33 318		12 687		20 632	162.62
41100000 CLIENTS	4 906		2 689		2 217	82.45
41110000 CLIENTS A RECEVOIR	28 412		9 998		18 415	184.19
AUTRES CREANCES	76 245		86 307		10 062	11.66
40100000 FOURNISSEURS	804		15		790	NS
40980000 FOURNIS.REMISES A OBTENIR	1 500		1 737		237	13.66
44400000 ETAT IMPOTS S/BENEFICES			2 923		2 923	100.00
44566100 TVA DEDUCT.S/ACHATS			2 701		2 701	100.00
44566200 TVA DEDUCT.S/FRAIS GENER.			5 539		5 539	100.00
44567000 CREDIT DE TVA	2 726				2 726	
44580000 TVA A REGULARISER	946				946	
44586000 TVA S/FACT.NON PARVENUES	6		16		10	63.35
46710000 RETROCESSIONS DOUBLE REGLEMENT			3 113		3 113	100.00
46715000 GROSSISTE CPTÉ PROVISION	65 819		65 819			
46871000 DEBITEURS DIVERS	4 444		4 444			

DETAIL BILAN ACTIF

ACTIF	Exercice N	Exercice N-1	Ecart N / N-1	
	31/12/2019 12	31/12/2018 12	Euros	%
DISPONIBILITES	112 875	145 874	33 000	22.62
51210400 BANQUE		37 353	37 353	100.00
51210500 COMPTE A TERME BQ	106 161	104 397	1 763	1.69
51870000 BANQUES PROD. A RECEVOIR	177	160	17	10.61
53100000 CAISSE	6 537	3 964	2 573	64.90
CHARGES CONSTATEES D'AVANCE	5 181	4 441	739	16.65
48600000 CHARGES CONSTAT.D'AVANCE	5 181	4 441	739	16.65
Total III	357 415	379 349	21 934	5.78
TOTAL GENERAL	1 898 917	1 960 900	61 983	3.16

DETAIL BILAN PASSIF

PASSIF	Exercice N		Exercice N-1		Ecart N / N-1	
	31/12/2019	12	31/12/2018	12	Euros	%
CAPITAL	75 000		75 000			
10130100 CAPITAL M. A (50.13%)	37 600		37 600			
10130200 CAPITAL PH.X (49.87%)	37 400		37 400			
RESERVE LEGALE	7 500		7 500			
10611000 RESERVE LEGALE	7 500		7 500			
AUTRES RESERVES	687 736		574 340		113 395	19.74
10680000 AUTRES RESERVES	687 736		574 340		113 395	19.74
RESULTAT DE L'EXERCICE (Bénéfice ou perte)	56 392		113 395		57 003	50.27
Total I	826 627		770 236		56 392	7.32
EMPRUNTS AUPRES D'ETABLISSEMENTS DE CREDIT	884 959		1 004 736		119 777	11.92
16412000 EMPRUNT FONDS	712 083		803 300		91 217	11.36
16413000 EMPRUNT TRAVAUX	172 295		200 776		28 482	14.19
16884000 INT.COURUS/EMPRUNTS	582		660		78	11.84
CONCOURS BANCAIRES COURANTS	289				289	
51210400 BANQUE	289				289	
EMPRUNTS ET DETTES FINANCIERES DIVERSES	77 545		80 825		3 280	4.06
45510000 C/C M. A	31 203		34 992		3 789	10.83
45520000 C/C PHARMACIE X	45 308		44 315		993	2.24
45580100 INT. COURUS M. A	443		525		83	15.73
45580200 INT. COURUS PHIE X	592		993		401	40.40
DETTES FOURNISSEURS ET COMPTES RATTACHES	72 423		72 829		406	0.56
40100000 FOURNISSEURS	46 645		43 612		3 033	6.95
40110000 FOURNISSEURS GROSSISTES	25 743		29 119		3 376	11.59
40810000 FOURNIS.FACT.NON PARVENUES	36		98		62	63.35
DETTES FISCALES ET SOCIALES	37 072		32 274		4 798	14.87
42100200 SALAIRE			430		430	100.00
42820000 CONGES A PAYER	10 683		13 552		2 868	21.17
43100000 SECURITE SOCIALE	4 489		4 542		53	1.17
43731000 KLESIA	1 619		2 870		1 252	43.61
43732000 APGIS	1 183				1 183	
43820000 ORG.SOC. CH./CONGES PAYES	3 587		4 764		1 177	24.70
43860000 ORG.SOC. CHARGES A PAYER	1 029		1 850		821	44.38
44210000 ETAT PRELEVEMENT A LA SOURCE			250		250	
44400000 ETAT IMPOTS S/BENEFICES	13 814				13 814	
44551000 TVA A DECAISSER			1 458		1 458	100.00
44580000 TVA A REGULARISER			2 338		2 338	100.00
44820000 ETAT CH.SOC./CONGES PAYES	158		200		42	20.94
44860000 ETAT AUTRES CH. A PAYER	260		270		10	3.70
Total IV	1 072 289		1 190 664		118 375	9.94
TOTAL GENERAL	1 898 917		1 960 900		61 983	3.16

DETAIL SOLDES INTERMEDIAIRES DE GESTION

	Exercice N		Exercice N-1		Ecart N / N-1	
	31/12/2019	12	31/12/2018	12	Euros	%
		% CA		% CA		
VENTES DE MARCHANDISES + PRODUCTION	1 571 823	100.00	1 532 388	100.00	39 435	2.57
VENTES DE MARCHANDISES	1 344 936	100.00	1 332 283	100.00	12 653	0.95
70700210 VENTES HT 2.10%	1 027 808	76.42	1 014 457	76.14	13 351	1.32
70700550 VENTES HT 5.50%	128 889	9.58	124 711	9.36	4 178	3.35
70701000 VENTES HT 10%	48 958	3.64	51 265	3.85	2 307	4.50
70702000 VENTES HT 20%	95 310	7.09	100 141	7.52	4 831	4.82
70708021 RETROCESSIONS HT 2.10%	1 278	0.10	1 885	0.14	607	32.21
70708055 RETROCESSIONS HT 5.50%	9 739	0.72	9 635	0.72	104	1.08
70708100 RETROCESSIONS HT 10%	11 386	0.85	8 963	0.67	2 423	27.03
70708200 RETROCESSIONS HT 20%	21 569	1.60	21 226	1.59	342	1.61
COÛT D'ACHAT DES MARCHANDISES VENDUES	1 086 522	80.79	1 034 993	77.69	51 528	4.98
60370000 VARIAT.STOCK MARCHANDISES	243	0.02	6 586	0.49	6 343	96.31
60702100 ACHATS 2.10%	918 257	68.28	877 975	65.90	40 282	4.59
60705500 ACHATS 5.50%	109 216	8.12	107 602	8.08	1 614	1.50
60710000 ACHATS 10%	51 782	3.85	49 503	3.72	2 278	4.60
60720000 ACHATS 20%	103 120	7.67	108 356	8.13	5 236	4.83
60970000 REMISES / ACHATS	13 324	0.99	24 481	1.84	11 157	45.57
60971000 REMISES GROSSISTE	22 833	1.70	22 064	1.66	769	3.48
60971100 REMISES GROSSISTE GENERIQUES	59 939	4.46	68 483	5.14	8 544	12.48
MARGE COMMERCIALE	258 415	19.21	297 290	22.31	38 875	13.08
PRODUCTION VENDUE	226 887	100.00	200 105	100.00	26 782	13.38
70601000 H.DISPENSATION - CONDITIONNEMT	130 304	57.43	143 098	71.51	12 794	8.94
70601100 H.DISPENSATION - H.COMPLEXES	2 537	1.12	2 832	1.42	295	10.40
70601200 HONO. HDR - MED. REMBOURSABLES	11 656	5.14			11 656	
70601300 HONO. HDA - AGE DU PATIENT	2 919	1.29			2 919	
70601400 HONO. HDE - MED. SPECIFIQUES	21 688	9.56			21 688	
70610000 PRIME GENERIQUES	7 577	3.34	8 923	4.46	1 346	15.09
70611000 HONORAIRES DE GARDE	3 420	1.51	3 250	1.62	170	5.23
70612000 INDEMNITES TELETRANSMISSION	3 445	1.52	2 176	1.09	1 270	58.35
70620000 HONORAIRES DE COOPERATION	22 116	9.75	19 694	9.84	2 422	12.30
70630000 HONORAIRES GIE	102	0.05	1 064	0.53	962	90.40
70660000 LOCATIONS MAT.MEDICAL	17 538	7.73	15 015	7.50	2 524	16.81
70670000 PREPARATIONS	3 585	1.58	4 054	2.03	469	11.57
PRODUCTION DE L'EXERCICE	226 887	100.00	200 105	100.00	26 782	13.38
SOUS TRAITANCE DIRECTE	13 344	5.88	8 479	4.24	4 866	57.39
60400000 SOUS-LOCATIONS MAT.MEDICAL	13 344	5.88	8 479	4.24	4 866	57.39
MARGE BRUTE DE PRODUCTION	213 542	94.12	191 626	95.76	21 916	11.44
MARGE BRUTE GLOBALE	471 957	30.03	488 916	31.91	16 959	3.47
AUTRES ACHATS + CHARGES EXTERNES	102 791	6.54	99 829	6.51	2 961	2.97
60611000 ELECTRICITE	2 587	0.16	2 530	0.17	57	2.26
60630000 FOURN.ENTRET.&PETIT EQUIP	2 719	0.17	2 528	0.16	190	7.53
60630100 FRAIS GENERAUX GROSSISTE	1 313	0.08	1 302	0.08	11	0.84
60630200 FRAIS GENERAUX GROSSISTE			210	0.01	210	100.00
60640000 FOURNIT.ADMINISTRATIVES	644	0.04	777	0.05	133	17.14
60670000 VETEMENTS DE TRAVAIL			163	0.01	163	100.00
61321000 SCI	36 168	2.30	36 168	2.36		

DETAIL SOLDES INTERMEDIAIRES DE GESTION

	Exercice N		Exercice N-1		Ecart N / N-1	
	31/12/2019	12	31/12/2018	12	Euros	%
		% CA		% CA		
61351100 LOCATION LOGICIEL	771	0.05	843	0.06	72	8.49
61351210 LOCATION TPE	360	0.02	360	0.02		
61351310 LOCATION MAJ C. VITALES	507	0.03	508	0.03	0	0.02
61351400 LOCATION MATERIEL	1 920	0.12	1 976	0.13	56	2.85
61351510 TELESURVEILLANCE	393	0.03	393	0.03	0	0.02
61351700 LOCATION MOBILIER	5 600	0.36	5 600	0.37		
61351900 LOCATION INFORMATIQUE 1	2 814	0.18	7 888	0.51	5 074	64.33
61352200 LOCATION INFORMATIQUE 2	208	0.01			208	
61520000 ENTRETIEN IMMOBILIER	2 160	0.14	1 979	0.13	181	9.12
61551000 ENTRETIEN MAT.TECHNIQUE	270	0.02	555	0.04	285	51.29
61554000 ENTRETIEN FRANCE TAPIS ACCUEIL	302	0.02	296	0.02	6	2.03
61561500 MAINTENANCE TELESURV.	160	0.01			160	
61565000 MAINTENANCE LOGICIEL	9 037	0.57	4 178	0.27	4 859	116.32
61566000 MAINTENANCE ROBOT			960	0.06	960	100.00
61567000 MAINTENANCE ROBOT	2 880	0.18			2 880	
61568000 MAINTENANCE CLIMATISATION	400	0.03	400	0.03		
61569000 MAINTENANCE PORTE AUTO.	406	0.03			406	
61610000 MULTIRISQUES	1 861	0.12	1 733	0.11	128	7.41
61611000 ASS.EMPRUNTS	518	0.03	496	0.03	22	4.47
61630000 ASSURANCE AUTO MISSIONS	21	0.00	82	0.01	62	75.00
61830000 DOCUMENTATION TECHNIQUE	127	0.01	411	0.03	284	69.10
61850000 FRAIS FORMATIONS	1 229	0.08	1 489	0.10	260	17.46
62210000 COMMISSIONS SUR ACHATS			42	0.00	42	100.00
62261000 HONORAIRES CABINET	10 080	0.64	10 080	0.66		
62264000 HONORAIRES AVOCAT			500	0.03	500	100.00
62270000 FRAIS ACTES	92	0.01	95	0.01	3	2.96
62280000 FRAIS DE GESTION REJETS	2 754	0.18	2 895	0.19	142	4.90
62340000 CADEAUX A LA CLIENTELE	1 332	0.08	800	0.05	532	66.51
62380000 POURBOIRES- DONS	2 025	0.13	46	0.00	1 979	NS
62410000 TRANSPORTS S/ACHATS	103	0.01	29	0.00	74	256.67
62560000 MISSIONS	897	0.06	889	0.06	8	0.94
62560100 INDEMNITES KMS M. A	2 583	0.16	2 739	0.18	156	5.71
62600000 FRAIS POSTAUX	172	0.01	290	0.02	118	40.79
62610000 ORANGE	493	0.03	504	0.03	11	2.09
62613000 SFR			25	0.00	25	100.00
62615000 PARITEL	1 225	0.08	1 621	0.11	397	24.46
62780100 SERVICES BANCAIRES	114	0.01	55	0.00	59	106.44
62781000 FRAIS CARTES BANCAIRES	317	0.02	276	0.02	41	14.68
62784000 CA FRAIS PEE	103	0.01			103	
62785000 COMMISSIONS DIVERSES	32	0.00			32	
62811000 COTIS. PROFESSIONNELLES	1 704	0.11	1 829	0.12	125	6.83
62811300 COTISATIONS GROUPEMENT	3 292	0.21	3 158	0.21	134	4.23
62811400 COTIS DIVERSES	98	0.01	131	0.01	33	24.92
VALEUR AJOUTEE	369 166	23.49	389 087	25.39	19 921	5.12
IMPOTS, TAXES ET VERSEMENTS ASSIMILES	7 733	0.49	8 901	0.58	1 168	13.13
63120000 TAXE APPRENTISSAGE	19	0.00	859	0.06	878	102.25
63130000 FORMATION CONTINUE	1 049	0.07	1 010	0.07	39	3.85
63511100 TAXES C F E - C V A E	1 875	0.12	1 950	0.13	75	3.85
63512000 TAXE FONCIERE	4 828	0.31	5 004	0.33	176	3.52
63780000 TAXES DIVERSES			78	0.01	78	100.00

DETAIL SOLDES INTERMEDIAIRES DE GESTION

	Exercice N		Exercice N-1		Ecart N / N-1	
	31/12/2019	12	31/12/2018	12	Euros	%
		% CA		% CA		
SALAIRES DU PERSONNEL	126 342	8.04	126 605	8.26	263	0.21
64110000 SALAIRES APPOINTEMENTS	128 595	8.18	124 980	8.16	3 615	2.89
64120000 CONGES PAYES	2 868	0.18	1 334	0.09	4 202	315.08
64140000 INDEMET AVANTAGES DIVERS	185	0.01	291	0.02	106	36.56
64141000 INDEMNITE DE RUTPURE	431	0.03			431	
CHARGES SOCIALES DU PERSONNEL	43 033	2.74	28 458	1.86	14 575	51.22
64500000 RETENUES S/SALAIRES	28 804	1.83	29 315	1.91	511	1.74
64510000 URSSAF	46 814	2.98	36 251	2.37	10 563	29.14
64511000 REGULARISATION URSSAF	5 117	0.33	563	0.04	5 680	NS
64512000 REGUL CONTROLE URSSAF	3 795	0.24			3 795	
64531000 KLESIA	16 429	1.05	20 474	1.34	4 045	19.76
64532000 APGIS	5 270	0.34			5 270	
64580000 CHARGES S/SALAIR.PROVIS.	1 177	0.07	2 139	0.14	3 316	155.02
64591000 IPGM	27	0.00	557	0.04	530	95.10
64725000 ABDT PEE	2 966	0.19	4 092	0.27	1 127	27.53
64750000 MEDECINE DU TRAVAIL	240	0.02	240	0.02		
64900000 CICE			4 304	0.28	4 304	100.00
CHARGES DE L'EXPLOITANT	68 938	4.39	64 939	4.24	3 999	6.16
64410100 REM. GERANCE M.A	44 400	2.82	42 000	2.74	2 400	5.71
64411000 COTISATIONS SOCIALES M.A	24 538	1.56	22 939	1.50	1 599	6.97
EXCEDENT BRUT D'EXPLOITATION	123 120	7.83	160 183	10.45	37 064	23.14
AUTRES PRODUITS DE GESTION COURANTE	3 925	0.25	4 310	0.28	385	8.93
75800000 PRODUITS DIV.GESTION COUR	160	0.01	271	0.02	111	40.87
75800100 PRODUITS PERIMES	3 765	0.24	4 039	0.26	274	6.78
AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE	7 965	0.51	4 695	0.31	3 270	69.66
65400000 PERTES S/CREANCES IRREC.	71	0.00			71	
65800000 CHARGES DIV.GEST.COURANTE	4 130	0.26	656	0.04	3 474	529.24
65800100 PRODUITS PERIMES	3 765	0.24	4 039	0.26	274	6.78
REPRISES SUR AMORTISSEMENTS ET PROVISIONS, TRANSFERTS DE CHARGES	708	0.05	6 295	0.41	5 587	88.75
79110200 REGUL. URSSAF			4 444	0.29	4 444	100.00
79113000 INDEMNITES MAJ CATES VITALES			254	0.02	254	100.00
79115000 REMBOURSEMENT ASSURANCES - SIN	483	0.03	1 448	0.09	965	66.67
79130000 RBT FORMATIONS	226	0.01	150	0.01	76	50.52
DOTATIONS AUX AMORTISSEMENTS	41 508	2.64	41 732	2.72	224	0.54
68112000 DOT.AMORT.IMMO.CORPOR.	41 508	2.64	41 732	2.72	224	0.54
RESULTAT D'EXPLOITATION	78 280	4.98	124 362	8.12	46 082	37.05
PRODUITS FINANCIERS	4 458	0.28	3 525	0.23	932	26.45
76101000 AFF. RSLTT GIE	699	0.04	42	0.00	657	NS
76500000 ESCOMPTE OBTENUS	3 178	0.20	2 963	0.19	215	7.26
76800000 INTERETS COMPTES A TERME	580	0.04	520	0.03	60	11.55

DETAIL COMPTE DE RESULTAT

	Exercice N		Exercice N-1		Ecart N / N-1	
	31/12/2019	12	31/12/2018	12	Euros	%
VENTES DE MARCHANDISES	1 344 936		1 332 283		12 653	0.95
70700210 VENTES HT 2.10%	1 027 808		1 014 457		13 351	1.32
70700550 VENTES HT 5.50%	128 889		124 711		4 178	3.35
70701000 VENTES HT 10%	48 958		51 265		2 307	4.50
70702000 VENTES HT 20%	95 310		100 141		4 831	4.82
70708021 RETROCESSIONS HT 2.10%	1 278		1 885		607	32.21
70708055 RETROCESSIONS HT 5.50%	9 739		9 635		104	1.08
70708100 RETROCESSIONS HT 10%	11 386		8 963		2 423	27.03
70708200 RETROCESSIONS HT 20%	21 569		21 226		342	1.61
PRODUCTION VENDUE DE SERVICES	226 887		200 105		26 782	13.38
70601000 H.DISPENSATION - CONDITIONNEMT	130 304		143 098		12 794	8.94
70601100 H.DISPENSATION - H.COMPLEXES	2 537		2 832		295	10.40
70601200 HONO. HDR - MED. REMBOURSABLES	11 656				11 656	
70601300 HONO. HDA - AGE DU PATIENT	2 919				2 919	
70601400 HONO. HDE - MED. SPECIFIQUES	21 688				21 688	
70610000 PRIME GENERIQUES	7 577		8 923		1 346	15.09
70611000 HONORAIRES DE GARDE	3 420		3 250		170	5.23
70612000 INDEMNITES TELETRANSMISSION	3 445		2 176		1 270	58.35
70620000 HONORAIRES DE COOPERATION	22 116		19 694		2 422	12.30
70630000 HONORAIRES GIE	102		1 064		962	90.40
70660000 LOCATIONS MAT.MEDICAL	17 538		15 015		2 524	16.81
70670000 PREPARATIONS	3 585		4 054		469	11.57
Chiffre d'affaires NET	1 571 823		1 532 388		39 435	2.57
REPRISES SUR DEPRECIATIONS, PROV. (ET AMORT.), TRANSF.DE CHARGES	708		6 295		5 587	88.75
79110200 REGUL. URSSAF			4 444		4 444	100.00
79113000 INDEMNITES MAJ CATES VITALES			254		254	100.00
79115000 REMBOURSEMENT ASSURANCES - SIN	483		1 448		965	66.67
79130000 RBT FORMATIONS	226		150		76	50.52
AUTRES PRODUITS	3 925		4 310		385	8.93
75800000 PRODUITS DIV.GESTION COUR	160		271		111	40.87
75800100 PRODUITS PERIMES	3 765		4 039		274	6.78
Total des Produits d'exploitation	1 576 456		1 542 993		33 463	2.17
ACHATS DE MARCHANDISES	1 086 279		1 028 407		57 871	5.63
60702100 ACHATS 2.10%	918 257		877 975		40 282	4.59
60705500 ACHATS 5.50%	109 216		107 602		1 614	1.50
60710000 ACHATS 10%	51 782		49 503		2 278	4.60
60720000 ACHATS 20%	103 120		108 356		5 236	4.83
60970000 REMISES / ACHATS	13 324		24 481		11 157	45.57
60971000 REMISES GROSSISTE	22 833		22 064		769	3.48
60971100 REMISES GROSSISTE GENERIQUES	59 939		68 483		8 544	12.48
VARIATION DE STOCK (MARCHANDISES)	243		6 586		6 343	96.31
60370000 VARIAT.STOCK MARCHANDISES	243		6 586		6 343	96.31
AUTRES ACHATS ET CHARGES EXTERNES	116 135		108 308		7 827	7.23
60400000 SOUS-LOCATIONS MAT.MEDICAL	13 344		8 479		4 866	57.39
60611000 ELECTRICITE	2 587		2 530		57	2.26
60630000 FOURN.ENTRET.&PETIT EQUIP	2 719		2 528		190	7.53
60630100 FRAIS GENERAUX GROSSISTE	1 313		1 302		11	0.84

DETAIL COMPTE DE RESULTAT

	Exercice N		Exercice N-1		Ecart N / N-1	
	31/12/2019	12	31/12/2018	12	Euros	%
60630200 FRAIS GENERAUX GROSSISTE				210	210	100.00
60640000 FOURNIT.ADMINISTRATIVES	644			777	133	17.14
60670000 VETEMENTS DE TRAVAIL				163	163	100.00
61321000 SCI	36 168			36 168		
61351100 LOCATION LOGICIEL				771	72	8.49
61351210 LOCATION TPE				360		
61351310 LOCATION MAJ C. VITALES				507	0	0.02
61351400 LOCATION MATERIEL	1 920			1 976	56	2.85
61351510 TELESURVEILLANCE				393	0	0.02
61351700 LOCATION MOBILIER	5 600			5 600		
61351900 LOCATION INFORMATIQUE 1	2 814			7 888	5 074	64.33
61352200 LOCATION INFORMATIQUE 2				208	208	
61520000 ENTRETIEN IMMOBILIER	2 160			1 979	181	9.12
61551000 ENTRETIEN MAT.TECHNIQUE				270	285	51.29
61554000 ENTRETIEN FRANCE TAPIS ACCUEIL				302	6	2.03
61561500 MAINTENANCE TELESURV.				160	160	
61565000 MAINTENANCE LOGICIEL	9 037			4 178	4 859	116.32
61566000 MAINTENANCE ROBOT				960	960	100.00
61567000 MAINTENANCE ROBOT	2 880				2 880	
61568000 MAINTENANCE CLIMATISATION				400		
61569000 MAINTENANCE PORTE AUTO.				406	406	
61610000 MULTIRISQUES	1 861			1 733	128	7.41
61611000 ASS.EMPRUNTS				518	22	4.47
61630000 ASSURANCE AUTO MISSIONS				21	62	75.00
61830000 DOCUMENTATION TECHNIQUE				127	284	69.10
61850000 FRAIS FORMATIONS	1 229			1 489	260	17.46
62210000 COMMISSIONS SUR ACHATS				42	42	100.00
62261000 HONORAIRES CABINET	10 080			10 080		
62264000 HONORAIRES AVOCAT				500	500	100.00
62270000 FRAIS ACTES				92	3	2.96
62280000 FRAIS DE GESTION REJETS	2 754			2 895	142	4.90
62340000 CADEAUX A LA CLIENTELE	1 332			800	532	66.51
62380000 POURBOIRES- DONS	2 025			46	1 979	NS
62410000 TRANSPORTS S/ACHATS				103	74	256.67
62560000 MISSIONS				897	8	0.94
62560100 INDEMNITES KMS M. A	2 583			2 739	156	5.71
62600000 FRAIS POSTAUX				172	118	40.79
62610000 ORANGE				493	11	2.09
62613000 SFR				25	25	100.00
62615000 PARITEL	1 225			1 621	397	24.46
62780100 SERVICES BANCAIRES				114	59	106.44
62781000 FRAIS CARTES BANCAIRES				317	41	14.68
62784000 CA FRAIS PEE				103	103	
62785000 COMMISSIONS DIVERSES				32	32	
62811000 COTIS. PROFESSIONNELLES	1 704			1 829	125	6.83
62811300 COTISATIONS GROUPEMENT	3 292			3 158	134	4.23
62811400 COTIS DIVERSES				98	33	24.92
IMPOTS, TAXES ET VERSEMENTS ASSIMILES	7 733			8 901	1 168	13.13
63120000 TAXE APPRENTISSAGE				19	878	102.25
63130000 FORMATION CONTINUE	1 049			1 010	39	3.85
63511100 TAXES C F E - C V A E	1 875			1 950	75	3.85
63512000 TAXE FONCIERE	4 828			5 004	176	3.52
63780000 TAXES DIVERSES				78	78	100.00

DETAIL COMPTE DE RESULTAT

	Exercice N		Exercice N-1		Ecart N / N-1	
	31/12/2019	12	31/12/2018	12	Euros	%
SALAIRES ET TRAITEMENTS	195 280		191 544		3 736	1.95
64110000 SALAIRES APPOINTEMENTS	128 595		124 980		3 615	2.89
64120000 CONGES PAYES	2 868		1 334		4 202	315.08
64140000 INDEMET AVANTAGES DIVERS	185		291		106	36.56
64141000 INDEMNITE DE RUTPURE	431				431	
64410100 REM. GERANCE M.A	44 400		42 000		2 400	5.71
64411000 COTISATIONS SOCIALES M.A	24 538		22 939		1 599	6.97
CHARGES SOCIALES	43 033		28 458		14 575	51.22
64500000 RETENUES S/SALAIRES	28 804		29 315		511	1.74
64510000 URSSAF	46 814		36 251		10 563	29.14
64511000 REGULARISATION URSSAF	5 117		563		5 680	NS
64512000 REGUL CONTROLE URSSAF	3 795				3 795	
64531000 KLESIA	16 429		20 474		4 045	19.76
64532000 APGIS	5 270				5 270	
64580000 CHARGES S/SALAIR.PROVIS.	1 177		2 139		3 316	155.02
64591000 IPGM	27		557		530	95.10
64725000 ABDT PEE	2 966		4 092		1 127	27.53
64750000 MEDECINE DU TRAVAIL	240		240			
64900000 CICE			4 304		4 304	100.00
DOTATIONS AUX AMORTISSEMENTS SUR IMMOBILISATIONS	41 508		41 732		224	0.54
68112000 DOT.AMORT.IMMO.CORPOR.	41 508		41 732		224	0.54
AUTRES CHARGES	7 965		4 695		3 270	69.66
65400000 PERTES S/CREANCES IRREC.	71				71	
65800000 CHARGES DIV.GEST.COURANTE	4 130		656		3 474	529.24
65800100 PRODUITS PERIMES	3 765		4 039		274	6.78
Total des Charges d'exploitation	1 498 176		1 418 631		79 545	5.61
Résultat d'exploitation	78 280		124 362		46 082	37.05
PRODUITS FINANCIERS DE PARTICIPATIONS	699		42		657	NS
76101000 AFF. RSLTT GIE	699		42		657	NS
AUTRES INTERETS ET PRODUITS ASSIMILES	3 758		3 483		275	7.90
76500000 ESCOMPTES OBTENUS	3 178		2 963		215	7.26
76800000 INTERETS COMPTES A TERME	580		520		60	11.55
Total des Produits financiers	4 458		3 525		932	26.45
INTERETS ET CHARGES ASSIMILEES	12 187		14 044		1 857	13.23
66116100 INTERETS/EMPRUNTS BQ	11 153		12 526		1 374	10.97
66150000 INTERETS COMPTES COURANTS	1 034		1 518		484	31.86
Total des Charges financières	12 187		14 044		1 857	13.23
Résultat financier	7 729		10 519		2 790	26.52
Résultat courant avant impôts	70 551		113 843		43 292	38.03

Table des figures

FIGURE 1 : GRAPHIQUE EN COURBE, REPRESENTANT L'ÉVOLUTION DU PRIX DE CESSION MOYEN D'UNE PHARMACIE EN POURCENTAGE DE CA EN FONCTION DES ANNEES ET DU CA DE CELLE-CI (17).....	33
FIGURE 2 : GRAPHIQUE EN COURBE, REPRESENTANT L'ÉVOLUTION DU PRIX DE CESSION MOYEN D'UNE PHARMACIE EN MULTIPLE DE L'EBE RETRAITE EN FONCTION DES ANNEES ET DU CA DE CELLE-CI (17).....	34
FIGURE 3 : CARTE DE LA FRANCE REPRESENTANT LES PRIX DE CESSION MOYEN DES PHARMACIES EN MULTIPLE DE L'EBE RETRAITE PAR REGIONS (17).....	35
FIGURE 4 : CARTE DE LA FRANCE REPRESENTANT LES PRIX DE CESSION MOYEN DES PHARMACIES EN POURCENTAGE DE CA PAR REGIONS (17).....	35
FIGURE 5 ET 6 : HISTOGRAMMES REPRESENTANT LES PRIX DE CESSION MOYEN DES PHARMACIES EN MULTIPLE DE L'EBE RETRAITE (FIGURE 5) OU EN POURCENTAGE DE CA (FIGURE 6) EN FONCTION DU CA ET DE L'ANNEE (17).....	36
FIGURE 7 ET 8 : HISTOGRAMMES REPRESENTANT LE NOMBRE DE CESSIONS DE PHARMACIE EN FONCTION DU MULTIPLE DE L'EBE RETRAITE (FIGURE 7) OU EN POURCENTAGE DE CA (FIGURE 8) CORRESPONDANT (17).....	36
FIGURE 9 : CARTE REPRESENTANT LA SECTORISATION AVEC CONTOUR IRIS DE LA COMMUNE DE CROIX (22).....	42
FIGURE 10 : TABLEAU REPRESENTANT LES REVENUS ANNUELS DES MENAGES, OBTENUS PAR SECTORISATION IRIS, A CROIX (INSEE, 2013) (22).....	43
FIGURE 11 : CARTE REPRESENTANT L'ENVIRONNEMENT PHARMACO-MEDICAL D'UNE PHARMACIE (22).....	45
FIGURE 12 : CARTE REPRESENTANT L'ENVIRONNEMENT CONCURRENTIEL D'UNE PHARMACIE (22).....	46
FIGURE 13 : GRAPHIQUE REPRESENTANT L'ÉVOLUTION ENTRE 2008 ET 2018, DES EXPLOITATIONS EN NOM PROPRE ET EN ASSOCIATION (53).....	62
FIGURE 14 : GRAPHIQUE REPRESENTANT L'ÉVOLUTION DES STRUCTURES JURIDIQUES DES PHARMACIES D'OFFICINE EN ASSOCIATION ENTRE 2008 ET 2018 (53).....	62
FIGURE 15 : ÉVOLUTION DES PARTS DE SEL EN POURCENTAGE ENTRE 2008 ET 2018 (53).....	63
FIGURE 16 : CARTE DE LA FRANCE REPRESENTANT L'ESTIMATION DU POURCENTAGE D'OFFICINE EN SEL AU 01/01/2019 (17).....	63
FIGURE 17 : ÉVOLUTION DU NOMBRE DE SPFPL ENTRE 2013 ET 2018 (53).....	63
FIGURE 18 : CARTE DE LA FRANCE MONTRANT LES ZZR, EN 2018 (74).....	72
FIGURE 19 : ÉVOLUTION DE LA REMUNERATION DE LA DISPENSATION D'ORDONNANCES, AVEC L'EXEMPLE D'UNE PHARMACIE MOYENNE (86).....	78
FIGURE 20 : TABLEAU REPRESENTANT LES HONORAIRES DE DISPENSATION, AINSI QUE LEURS ÉVOLUTIONS, EN FONCTION DU PRIX DU MEDICAMENT ET DES ANNEES (86) (87).....	79
FIGURE 21 : QUELQUES EXEMPLES DE PRODUITS RELEVANT DU DOMAINE DE L'ORTHOPEDIE, DISPENSABLES A L'OFFICINE (110).....	88
FIGURE 22 : QUELQUES EXEMPLES DE DISPOSITIFS MEDICAUX EN MAD, DISPENSABLES A L'OFFICINE (112).....	89
FIGURE 23 : QUELQUES EXEMPLES DE PRODUITS QUE NOUS TROUVONS DANS UN RAYON "ENFANTS" DANS UNE PHARMACIE D'OFFICINE (112) (114) (115) (116).....	90
FIGURE 24 : QUELQUES EXEMPLES DE PRODUITS VETERINAIRES DISPENSABLES A L'OFFICINE (123) (124) (125).....	91
FIGURE 25 : QUELQUES EXEMPLES DE PRODUITS ORIENTES VERS LES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER, DISPENSABLES A L'OFFICINE (131) (132) (133).....	92
FIGURE 26 : QUELQUES EXEMPLES DE PRODUITS DE MEDECINES DITS "ALTERNATIVES ET COMPLEMENTAIRES" DISPENSABLES A L'OFFICINE (140) (141) (142) (143).....	93
FIGURE 27 : REPRESENTATION DE LA DIFFICULTE D'UNE COMMUNICATION EFFICACE (144).....	95
FIGURE 28 : LE TRIANGLE DE PUISSANCE (146).....	96
FIGURE 29 : REPRESENTATION DES DIFFERENTES SITUATIONS OU SERA CONFRONTE LE MANAGER (146).....	97
FIGURE 30 : PYRAMIDE DE MASLOW (149).....	101

FIGURE 31 : REPRESENTATION DE LA THEORIE D'HERZBERG, SELON GHISLAIN CORNILLON (146).....	101
FIGURE 32 : LES DIFFERENTES ETAPES POUR LA CONSTITUTION D'UNE EQUIPE PERFORMANTE (78) (152)	103
FIGURE 33 : TABLEAU RESUME DES 2 STRATEGIES OCEAN ROUGE ET OCEAN BLEU, INSPIRE DU CREG DE L'ACADEMIE DE VERSAILLES (160).....	109
FIGURE 34 : « L'INNOVATION-VALEUR », REPRESENTATION DE L'OBJECTIF DE LA STRATEGIE OCEAN BLEU, TIREE DU CREG DE L'ACADEMIE DE VERSAILLES (160)	109
FIGURE 35 : GRILLE DES QUATRE ACTIONS OU GRILLE ERAC, REALISEE PAR ANTOINE DEVAUX (161)	110

Bibliographie

1. Ordre National des Pharmaciens. Les préalables pour exercer l'art pharmaceutique - Les pharmaciens - ONP [Internet]. Ordre National des Pharmaciens. 2018 [cité 31 déc 2019]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Le-metier-du-pharmacien/Les-prealables-pour-exercer-l-art-pharmaceutique>
2. CSP. Code de la Santé Publique - Titre II : Exercice de la profession de pharmacien [Internet]. 2012 [cité 31 déc 2019]. Disponible sur: <http://www.codes-et-lois.fr/code-de-la-sante-publique/toc-professions-sante-professions-pharmacie-exercice-profession-2427333-texte-integral>
3. Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation. Modalités d'admission aux études de Santé [Internet]. Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation. [cité 31 déc 2019]. Disponible sur: www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/pid25314/404-page-indisponible.html
4. Remede.org. Numerus clausus PACES 2019 [Internet]. Remede.org. 2019 [cité 31 déc 2019]. Disponible sur: <http://paces.remede.org/paces/numerus-clausus.html>
5. Ordre National des Pharmaciens. Formations initiales - Les pharmaciens - ONP [Internet]. Ordre National des Pharmaciens. 2019 [cité 31 déc 2019]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Comment-devenir-pharmacien/Formations-initiales>
6. Gautier Sophie. Évolution de la place du pharmacien adjoint à l'officine [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille 2; 2016. Disponible sur: <https://pepitem-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/5c6054a3-674c-49ab-a113-ba8e661dc9eb>
7. Ordre National des Pharmaciens. L'inscription au tableau - Nos missions - ONP [Internet]. Ordre National des Pharmaciens. 2019 [cité 31 déc 2019]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Nos-missions/L-examen-de-la-capacite-a-exercer-la-pharmacie/L-inscription-au-tableau>
8. Lehmann Hélène. Le Code de Déontologie Pharmaceutique : le nouveau projet de 3ème version en date du 01/10/2018, cours de Droit Pharmaceutique de 5ème année de Pharmacie, spécialité Officine, Faculté de Pharmacie de Lille. 2019.
9. Ordre National des Pharmaciens. Le Code de Déontologie des Pharmaciens - Nos missions - ONP [Internet]. Ordre National des Pharmaciens. 2019 [cité 31 déc 2019]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Nos-missions/Assurer-le-respect-des-devoirs-professionnels/Code-de-deontologie>
10. Ordre National des Pharmaciens. Code de Déontologie des Pharmaciens [Internet]. calameo.com. 2009 [cité 31 déc 2019]. Disponible sur: <https://www.calameo.com/read/0024493953009f087bf17>
11. Ordre National des Pharmaciens. Officine - Les pharmaciens - ONP [Internet]. Ordre National des Pharmaciens. 2019 [cité 31 déc 2019]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Secteurs-d-activite/Officine>
12. Facon Pierre. Ouvrir ou reprendre une pharmacie [Internet]. Le coin des entrepreneurs. 2019 [cité 31 déc 2019]. Disponible sur: <https://www.lecoindesentrepreneurs.fr/ouvrir-une-pharmacie/>
13. Morvan Ollivier. L'acquisition d'une officine de pharmacie. [Faculté de Pharmacie de Nantes]: Université de Nantes; 2003.
14. Le Rouge de Guerdavid Tanguy. L'installation en couple [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille 2; 2012. Disponible sur: <https://pepitem-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/05153b03-0222-4a4b-acad-78eb08f000f4>
15. Gillot François. Entretien individuel. Faculté de Pharmacie de Lille; 2020.
16. Fillion Cyrille. L'association, outil d'acquisition d'une pharmacie d'officine [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille 2; 2017. Disponible sur: <https://pepitem-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/fc5cda6a-2e38-4449-ba4a-db053902e2f2>
17. Interfimo. Prix et valeurs des pharmacies. 2019.

18. Pouzaud François. Tendances et prix de vente des pharmacies, région par région. - Transaction officine - Le Moniteur des pharmacies.fr. 13 avr 2019 [cité 31 déc 2019]; Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/transaction/infos-pratiques/voir-les-prix-de-vente-moyens.html>
19. Gillot François. L'installation en officine, cours de Gestion, de 5ème année de Pharmacie, spécialité Officine, Faculté de Pharmacie de Lille. 2019.
20. Berard Stephanie, Silvan François. Le Moniteur des Pharmacies, n°2798, cahier 2. 17 oct 2009;
21. Hanser Thiébaud. Divers aspects de la gestion d'une officine de pharmacie. Étude bibliographique réalisée à partir de la presse professionnelle. [Faculté de Pharmacie de Nancy]: Université de Lorraine; 2011.
22. Kesteloot Vincent, Lombard-Desailly Victor. Dossier d'audit de la performance commerciale d'une pharmacie d'officine. Faculté de Pharmacie de Lille; 2019 juin.
23. Bouchet Marie-Laure. Comment préparer facilement sa déclaration de TVA [Internet]. ECL DIRECT. 2018 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.expert-comptable-tpe.fr/articles/preparer-sa-declaration-de-tva/>
24. Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre), Ministère chargé des finances. Déclaration et paiement de la TVA [Internet]. Service Public Pro - Le site officiel de l'administration française. 2019 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/F23566>
25. Gillot François. Entretien individuel. Faculté de Pharmacie de Lille; 2019.
26. Compagnie Fiduciaire. À quoi sert la liasse fiscale ? [Internet]. Compagnie Fiduciaire. 2017 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.compagnie-fiduciaire.com/nos-solutions-et-services/fiches-conseils/comprendre-sa-fiscalite/a-quoi-sert-la-liasse-fiscale/>
27. L-Expert-comptable. Liasse fiscale 2017 : définition, obligations et télédéclaration [Internet]. L-Expert-comptable.com. 2017 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.l-expert-comptable.com/a/37946-qu-est-ce-qu-une-liasse-fiscale.html>
28. Clermont Thibaut. Les soldes intermédiaires de gestion - SIG [Internet]. Compta-Facile. 2015 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.compta-facile.com/soldes-intermediaires-de-gestion-sig/>
29. Dufour Laurent. Fiche pratique : utiliser les soldes intermédiaires de gestion [Internet]. Le Blog du Dirigeant. 2019 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.leblogdudirigeant.com/fiche-pratique-bien-utiliser-soldes-intermediaires-de-gestion-sig/>
30. Memo Compta. Les Soldes Intermédiaires de Gestion [SIG] - Memo Compta [Internet]. [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <http://www.memocompta.fr/comptabilite/sig/>
31. Gillot François. Généralités de Comptabilité et de Gestion, cours de Gestion, de 5ème année de Pharmacie, spécialité Officine, Faculté de Pharmacie de Lille. 2019.
32. Fiducial. La gestion de votre officine, les clés de la réussite, 6ème édition du cahier Fiducial [Internet]. 2014. Disponible sur: <https://www.fiducial.fr/Pharmacie/Comptabilite-et-gestion-de-votre-pharmacie/La-Gestion-de-votre-Officine>
33. Gillot François. Présentation du bilan, cours de Gestion, de 5ème année de Pharmacie, spécialité Officine, Faculté de Pharmacie de Lille. 2019.
34. Morel Laurent. Qu'est-ce que les capitaux propres ? Définition et calcul [Internet]. L-Expert-Comptable. 2017 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.l-expert-comptable.com/fiches-pratiques/qu-est-ce-que-les-capitaux-propres.html>
35. Gillot François, Ragaut Sébastien. Le compte de résultat, cours de Gestion, de 5ème année de Pharmacie, spécialité Officine, Faculté de Pharmacie de Lille. 2019.
36. Bercy Infos. Reprise d'entreprise : comment réaliser le diagnostic de l'entreprise avant de se lancer [Internet]. economie.gouv.fr, le portail de l'Économie, des Finances, de l'Action et des Comptes Publics. 2017 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.economie.gouv.fr/entreprises/reprise-entreprise-diagnostic>
37. BPI France Création. Diagnostic juridique | Bpifrance Création [Internet]. BPI France

- Création. 2018 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://bpifrance-creation.fr/encyclopedie/repandre-entreprise-etapes/diagnostiquer-evaluer/diagnostic-juridique>
38. BPI France Création. Diagnostic humain | Bpifrance Création [Internet]. BPI France Création. 2019 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://bpifrance-creation.fr/encyclopedie/repandre-entreprise-etapes/diagnostiquer-evaluer/diagnostic-humain>
39. Legifrance. Code du travail - Article L1224-1 [Internet]. Code du travail. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006900875&cidTexte=LEGITEXT000006072050>
40. Clermont Thibaut. Le plan de financement prévisionnel : définition, contenu et construction [Internet]. Compta-Facile. 2013 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.compta-facile.com/le-plan-de-financement-previsionnel/>
41. Labois Christelle. Le financement des parts de société d'exercice libéral de pharmacie. Comment optimiser la transmission. [Internet]. 2012 nov. Disponible sur: <http://www.llaec.fr/wp-content/uploads/2017/02/livre-blanc-pharmacien-financement.pdf>
42. Lefevre-Scelles Alexandre. Pharmacien d'officine, un métier en mutation: vision des futurs professionnels [Internet]. [UFR de Médecine et Pharmacie de Rouen]: Université de Rouen Normandie; 2018. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01928035/document>
43. Enquête CSA pour l'OCP. Regards croisés sur l'évolution du métier de pharmacien [Internet]. France; 2016 août. Disponible sur: <https://www.ocp.fr/docs/data/actualites/fichiers/15.pdf>
44. Wikicréa, creerentreprise.fr. Créer son entreprise : 7 avantages et 6 inconvénients [Internet]. Wikicréa, creerentreprise.fr. [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.creerentreprise.fr/creer-son-entreprise-avantages/>
45. Lyon Business Centers. Devenir entrepreneur : avantages et inconvénients ! [Internet]. 2015 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <http://www.lyonbusinesscenters.com/devenir-entrepreneur-avantages-et-inconvenients/>
46. Cuingnet Pierre. Les sociétés en pharmacie : quelle place pour la SELARL ? [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille 2; 2018. Disponible sur: <https://pepite-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/f16e0dd5-2cc1-4b25-bcc6-cf20152970a8>
47. Créteur Clément. Etude de l'intérêt de la SPF-PL dans la reprise d'une officine [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille 2; 2017. Disponible sur: <https://pepite-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/d5424b01-ff62-4cca-81f1-2fcd2fe3f42a>
48. Laurent Alice. Enquête auprès des pharmaciens Lorrains sur les difficultés rencontrées au cours de leur installation en officine [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Nancy]: Université de Lorraine; 2010. Disponible sur: http://docnum.univ-lorraine.fr/public/SCDPHA_T_2010_LAURENT_ALICE.pdf
49. Legifrance. Décret n° 2013-466 du 4 juin 2013 relatif aux conditions d'exploitation d'une officine de pharmacie par une société d'exercice libéral et aux sociétés de participations financières de profession libérale de pharmaciens d'officine [Internet]. 2013-466 juin 4, 2013. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027506830&categorieLien=id>
50. Gillot François. Acquérir, exploiter, développer, transmettre son officine, cours de Gestion, de 5ème année de Pharmacie, spécialité Officine, Faculté de Pharmacie de Lille. 2018.
51. Legifrance. Loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé et aux sociétés de participations financières de professions libérales. - Article 31-1 [Internet]. Disponible sur:

- https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do;jsessionid=D409CF324E6BACA9AEB0D82061F3B651.tplgfr22s_1?cidTexte=JORFTEXT000000718101&idArticle=LEGIARTI00006907594&dateTexte=20180930&categorieLien=id
52. Legifrance. Code de la santé publique - Article R5125-18 [Internet]. Code de la santé publique. Disponible sur:
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006915194&dateTexte=&categorieLien=cid>
53. Ordre National des Pharmaciens. Démographie des pharmaciens, panorama au 1er janvier 2019 [Internet]. 2019. Disponible sur:
<http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/458867/2117170/version/1/file/la-demographie-2019-brochure-web.pdf>
54. Desplats Olivier. L'apport : combien, comment et avec qui le constituer, cours de Gestion, de 5ème année de Pharmacie, spécialité Officine, Faculté de Pharmacie de Lille. 2019.
55. Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre). Faire une donation [Internet]. Service-Public.fr, le site officiel de l'administration française. 2018 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1404>
56. Sol Frédéric. Entretien individuel. Locaux d'Interfimo, Lille; 2020.
57. Cabinet Conseil transactions Riberry. Qu'est-ce que le booster d'apport pour l'acquisition d'une officine ? [Internet]. Cabinet Conseil transactions Riberry. [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.riberry-transactions.com/faq/qu-est-ce-que-le-booster-d-apport-pour-l-acquisition-d-une-officine/>
58. La Revue Pharma. Manque d'apport, le boom du crédit booster. nov 2018; Disponible sur: <https://www.interfimo.fr/files/press-material/eb/480-a-revue-pharma-novembre-2018.pdf>
59. Pouzaud François. À quels booster d'apport se vouer ? - Pharmacien Manager n° 176 du 29/03/2018 - Revues - Le Moniteur des pharmacies.fr. 29 mars 2018 [cité 1 janv 2020]; Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/pharmacien-manager/article/n-176/a-quels-booster-d-apport-se-vouera.html>
60. Giropharm. Pourquoi nous rejoindre ? Giropharm aux Rencontres de l'Officine 2017 [Internet]. 2017 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.giropharm.fr/pourquoi-nous-rejoindre/2014-12-19-14-46-52/2014-12-19-14-46-52/471-prospect/pourquoi-nous-rejoindre.html>
61. Roger Guillaume. Les groupements de pharmacies d'officine en France [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille 2; 2018. Disponible sur: <https://pepitedepot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/4644673f-f60e-4c2f-bb2b-3b69964a8781>
62. Bonte Marie. Leadersanté renforce son soutien aux candidats à l'installation, Le quotidien du pharmacien. 2017;
63. Le Moniteur des Pharmacies. Les "boosters d'apport", des groupements et répartiteurs : que l'embaras du choix ! Guide transaction 2018, Achats, ventes, associations : les recettes gagnantes, édition spéciale du Moniteur des Pharmacies. 1 déc 2018;
64. Lefort Laurent. Financement : OCP se porte caution pour vous auprès des organismes bancaires, Moniteur des Pharmacies, n°3145. 6 oct 2016; Disponible sur:
<https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-3145/financement-ocp-se-porte-caution-pour-vous-aupres-des-organismes-bancaires.html>
65. OCP. Au service de vos projets - Financements - OCP [Internet]. OCP. [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.ocp.fr/financement.php>
66. Astera. Astera - Objectif installation [Internet]. [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://astera.coop/PUB/AST801.aspx>
67. Astera. Objectif installation : l'offre complète d'accompagnement et de services dédiée à l'installation du pharmacien, Communiqué de Presse d'Astera, à Rouen [Internet]. 2013. Disponible sur: https://pro.astera.coop/DNL/CP%20Astera%20-%20Objectif_Installation_13115.pdf
68. Caisse d'Assurance Vieillesse des Pharmaciens CAVP. Financement de l'installation

- des jeunes pharmaciens, la CAVP crée un fond dédié : InterPharmaciens, Communiqué de Presse, à Paris [Internet]. 2019. Disponible sur: <https://www.cavp.fr/media/documents/Dossiers-de-presse/CAVP-2019-02-21-DP-FONDS-INTERPHARMACIENS.pdf>
69. Pouzaud François. Aide à l'installation : lancement officiel du fonds de la CAVP - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr. 22 févr 2019 [cité 1 janv 2020]; Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/aide-a-l-installation-lancement-officiel-du-fonds-de-la-cavp.html>
70. Les experts notaires Pharmaétudes, en collaboration avec le Crédit Agricole. Guide juridique et fiscal de la pharmacie - 2015 [Internet]. 2015. Disponible sur: <http://www.pharmetudes.com/wp-content/uploads/2016/06/Pharm%C3%A9tudes-2015-Web.pdf>
71. Service Public du Gouvernement Princier de Monaco. Droits de timbres / Informations générales / Informations sur la fiscalité / Fiscalité / Service Public Particuliers- Monaco [Internet]. Service Public du Gouvernement Princier de Monaco. [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://service-public-particuliers.gouv.mc/Fiscalite/Informations-sur-la-fiscalite/Informations-generales/Droits-de-timbres>
72. Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre). Exonérations sur les bénéfices en Zone Franche Urbaine-Territoire Entrepreneur [Internet]. Service Public Pro - Le site officiel de l'administration française. 2020 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/F31149>
73. Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre). Exonérations d'impôts en Zone de Revitalisation Rurale (ZRR) [Internet]. Service Public Pro - Le site officiel de l'administration française. 2020 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/F31139>
74. Observatoire des territoires - Indicateurs : cartes, données et graphiques [Internet]. Observatoire des territoires. 2018 [cité 1 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/outils/cartographie-interactive/#c=indicator&selcodgeo=22371&view=map1>
75. Cuvelier Élodie. Nouvelles fonctions du pharmacien, cours de Suivi Pharmaceutique, de 5ème année de Pharmacie, spécialité Officine, Faculté de Pharmacie de Lille. 2019.
76. Legifrance. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires [Internet]. 2009-879 juill 21, 2009. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020879475&categorieLien=id>
77. Legifrance. Code de la santé publique - Article L5125-1-1 A [Internet]. Code de la santé publique. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=299E66CEAD6CC01EE800384A65D200CE.tplgfr33s_2?idArticle=LEGIARTI000038886688&cidTexte=LEGITEXT00006072665&categorieLien=id&dateTexte=20200101
78. Boeglin Jean-François. Le management : facteur clé de succès du pharmacien d'officine dans un secteur en mutation [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille 2; 2016. Disponible sur: <https://pepite-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/387119b2-0d95-4608-9ae5-afb8d8492d83>
79. Cuvelier Élodie. Devenir de la pharmacie d'officine en France, cours de Suivi Pharmaceutique, de 5ème année de Pharmacie, spécialité Officine, Faculté de Pharmacie de Lille. 2019.
80. AMELI, Assurance Maladie. Téléconsultation | ameli.fr | Centre de santé [Internet]. Ameli.fr. 2019 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/centre-de-sante/exercice-professionnel/telemedecine/teleconsultation>
81. Legifrance. Arrêté du 2 septembre 2019 portant approbation de l'avenant n° 15 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie [Internet]. Disponible sur:

- <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000039050631>
82. OMEDIT Normandie. Bilan Partagé de Médication - Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique [Internet]. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <http://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/pharmacie-clinique/bilan-partage-de-medication/bilan-partage-de-medication,3444,4034.html>
83. Ordre National des Pharmaciens. Bilans partagés de médication, c'est parti ! - Communications - Ordre National des Pharmaciens [Internet]. Ordre National des Pharmaciens. 2018 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Bilans-partages-de-medication-c-est-parti>
84. Bras Pierre-Louis, Kiour Abdelkrim, Maquart Bruno, Morin Alain. Pharmacies d'officine : rémunération, missions , réseau - Inspection Générale des Affaires Sociales [Internet]. 2011 juin. Disponible sur: <http://www.igas.gouv.fr/spip.php?article207>
85. Sauce Antoine. Les nouvelles missions de la loi HPST pour le pharmacien d'officine : une exigence accrue en matière de communication avec le patient [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Nancy]: Université de Lorraine; 2012. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01732000/document>
86. Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine. Rémunération : le choix du patient - USPO [Internet]. USPO. 2018 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://uspo.fr/remuneration-le-choix-du-patient/>
87. Simon Laurent. La marge nouvelle est arrivée. Le Pharmacien de France - Magazine [Internet]. 15 nov 2018 [cité 2 janv 2020]; Disponible sur: <http://www.lepharmaciendefrance.fr/actualite-web/la-marge-nouvelle-est-arrivee>
88. AMELI, Assurance Maladie. Honoraires de dispensation, transfert de marge : c'est parti ! [Internet]. Ameli.fr. 2019 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/pharmacien/actualites/honoraires-de-dispensation-transfert-de-marge-cest-parti>
89. Rombaut Lisa. Le Développement Professionnel Continu à l'officine [Internet]. [UFR de Médecine et Pharmacie de Rouen]: Université de Rouen Normandie; 2017. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01803941/document>
90. Ordre National des Pharmaciens. Le développement professionnel continu (DPC) - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens [Internet]. Ordre National des Pharmaciens. 2019 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Nos-missions/L-examen-de-la-capacite-a-exercer-la-pharmacie/Le-developpement-professionnel-continu-DPC>
91. Le Moniteur des Pharmacies. DPC - Développement Professionnel Continu - Formation - Le Moniteur des pharmacies.fr. Le Moniteur des pharmacie.fr [Internet]. 19 mars 2019 [cité 2 janv 2020]; Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/formation/dispositifs-de-formation/developpement-prof-continu.html>
92. Schoutteten Quentin. Optimisation de la vente en officine [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille 2; 2017. Disponible sur: <https://pepite-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/cbd59df1-23a1-4f54-8381-04ff9f1fd83d>
93. Pouzaud François. Vente en ligne de médicaments : Edouard Philippe veut lever certaines interdictions - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr. Le Moniteur des pharmacie.fr [Internet]. 6 mars 2019 [cité 2 janv 2020]; Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/vente-en-ligne-de-medicaments-edouard-philippe-veut-lever-certaines-interdictions.html>
94. Lehmann Hélène. Le Code de Déontologie Pharmaceutique - Projet de 3ème version (octobre 2018), cours de Droit Pharmaceutique de 5ème année de Pharmacie, spécialité Officine, Faculté de Pharmacie de Lille. 2019.
95. Durand de Bousingen Denis. Maintien à domicile - Les pharmaciens du Grand Est prennent le marché en main. Le quotidien du Pharmacien [Internet]. 9 oct 2017 [cité 2 janv 2020]; Disponible sur:

https://www.lequotidiendupharmacien.fr/actualite/article/2017/10/09/les-pharmaciens-du-grand-est-prennent-le-marche-en-main_268328

96. Gendre Thomas. Attentes des patients vis-à-vis de la pharmacie d'officine : critères de choix d'une officine et de satisfaction des patients [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Nancy]: Université de Lorraine; 2015. Disponible sur: http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUPHA_T_2015_GENDRE_THOMAS.pdf

97. Legifrance. Arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5121-5 du code de la santé publique | Legifrance [Internet]. nov 28, 2016. Disponible sur:

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/11/28/AFSP1633476A/jo/texte>

98. Ordre National des Pharmaciens. Déploiement d'une démarche qualité à l'officine, Feuille de route à destination de la ministre des solidarités et de la santé [Internet]. 2018 déc. Disponible sur:

[http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/438124/2049429/version/1/file/Feuille+de+route+Ministre_d%C3%A9cembre+2018+vF2+\(1\).pdf](http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/438124/2049429/version/1/file/Feuille+de+route+Ministre_d%C3%A9cembre+2018+vF2+(1).pdf)

99. Cailler Robin. Certification ISO 9001 : 2015 dans une pharmacie d'officine : optimisation de la gestion des risques [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Grenoble]: Université Joseph Fourier; 2015. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01236517/document>

100. Hamm Benoit. Mise en place d'une démarche qualité à l'officine, exemple de la pharmacie Carpentier à Saint-Nicolas-De-Port [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Nancy]: Université de Lorraine; 2015. Disponible sur: http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUPHA_T_2015_HAMM_BENOIT.pdf

101. Vignerie Floriane. Les enjeux d'une démarche qualité à l'officine. [Faculté de Pharmacie de Limoges]: Université de Limoges; 2014.

102. Ordre National des Pharmaciens. Programme qualité - Nos missions - ONP [Internet]. Ordre National des Pharmaciens. 2019 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur:

<http://www.ordre.pharmacien.fr/Nos-missions/Assurer-le-respect-des-devoirs-professionnels/Programme-qualite>

103. Faculté de Pharmacie de Strasbourg. Démarche qualité à l'officine - Faculté de Pharmacie - Université de Strasbourg - DFASP [Internet]. Faculté de Pharmacie de Strasbourg. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://pharmacie.unistra.fr/etudes-et-scolarité/offre-de-formation/dfasp-diplome-de-formation-approfondie-en-sciences-pharmaceutiques/rof/FH15/FRUAI0673021VCOEN4480/>

104. Le Pharmacien de France. Incontournable rétrocession. Le Pharmacien de France - Magazine [Internet]. 1 juin 2018 [cité 2 janv 2020];(1301). Disponible sur:

<http://www.lepharmaciendefrance.fr/actualite-web/incontournable-retrocession>

105. Micas Christophe. La rétrocession en question. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. 23 janv 2017 [cité 2 janv 2020]; Disponible sur:

https://www.lequotidiendupharmacien.fr/gestion-et-marketing/article/2017/01/23/la-retrocession-en-question_264006

106. Pouzard François. CE QU'IL FAUT SAVOIR AVANT DE SIGNER - Le Moniteur des Pharmacies n° 2948 - Revues [Internet]. Le Moniteur des pharmacie.fr. 2012 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-2948/ce-qu-il-faut-savoir-avant-de-signer.html>

107. Malve Claire. Cas concrets de dispensation d'orthèses dans une officine de l'agglomération nancéienne [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Nancy]: Université de Lorraine; 2012. Disponible sur: http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUPHA_T_2012_MALVE_CLAIRE.pdf

108. Ordre National des Pharmaciens. Les activités spécialisées à l'officine : orthopédie - Les pharmaciens - ONP [Internet]. Ordre National des Pharmaciens. 2019 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Le-metier-du->

pharmacien/Les-fiches-professionnelles/Toutes-les-fiches/Les-activites-specialisees-a-l-officine-orthopedie

109. Haute Autorité de Santé. Évaluation des orthèses du membre supérieur [Internet]. Saint-Denis La Plaine; 2010 janv. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-03/rapport_ortheses_membre_superieur.pdf
110. Orliman. Orthopédie, Podologie, Sport ... Découvrez nos produits & nos services pour vous accompagner au quotidien, Catalogue général d'Orliman 2019 [Internet]. 2019. Disponible sur: https://www.orliman.fr/catalogue-web/Orliman_CatalogueGeneral2019.pdf
111. Houvain Marion. Maintien à domicile et personnes âgées : Évaluation, place et rôle du pharmacien d'officine dans la prise en charge. Applications aux pathologies les plus fréquemment rencontrées chez la personne âgée [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Nancy]: Université de Lorraine; 2010. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01732857/document>
112. Oxypharm Astera. Oxypharm Astera - Tous nos produits [Internet]. Oxypharm Astera. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.pcmad.fr/-/grand-public/tous-nos-produits>
113. Tahon Marie. Conseils pédiatriques à l'officine chez les enfants de la naissance à quatre mois [Internet]. [UFR de Médecine et Pharmacie de Rouen]: Université de Rouen; 2016. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01410305/document>
114. Laboratoires Novalac. Lait infantile & alimentation bébé [Internet]. Laboratoires Novalac.fr. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.laboratoires-novalac.fr/>
115. MAM Baby. MAM baby: soothers, baby bottles, sippy cups & more [Internet]. Mambaby.com. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.mambaby.com/>
116. Mustela. Mustela France [Internet]. Mustela.fr. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.mustela.fr/>
117. Deloison Élise. La pharmacie vétérinaire à l'officine : actualités et perspectives de développement [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Marseille]: Université d'Aix-Marseille; 2019. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02171920/document>
118. Le Quotidien du Pharmacien. Produits vétérinaires en pharmacie : un relais de croissance très attendu. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. 18 févr 2016 [cité 2 janv 2020]; Disponible sur: https://www.lequotidiendupharmacien.fr/gestion-et-marketing/article/2016/02/18/produits-veterinaires-en-pharmacie-un-relais-de-croissance-tres-attendu_233916
119. Évrard Eloïse. Prise en charge à l'officine des états physiologiques et pathologiques du chat par l'homéopathie [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille; 2019. Disponible sur: <https://pepite-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/ce8a7c19-cb27-4b49-b666-5c5f2a7c2f0b>
120. Syndicat de l'Industrie du Médicament et réactif Vétérinaires. Infographies | SIMV [Internet]. Syndicat de l'Industrie du Médicament et réactif Vétérinaires. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.simv.org/media/infographies>
121. Syndicat de l'Industrie du Médicament et réactif Vétérinaires. Chiffres 2017 AIEMV | SIMV [Internet]. Syndicat de l'Industrie du Médicament et réactif Vétérinaires. 2018 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.simv.org/actualite/chiffres-2017-aiemv>
122. Ordre National des Pharmaciens. Pharmacie vétérinaire : dispensation des médicaments soumis à prescription à l'officine - ONP [Internet]. 2017 juin. Disponible sur: http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/346633/1695541/version/2/file/Fiches-pratiques_pharmacie-v%C3%A9t%C3%A9rinaire.pdf
123. Laboratoire Clément Thékan. Clément Thékan - Veiller à leur santé et leur bien-être [Internet]. Clément Thékan. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://clement-thekan.fr/>
124. Laboratoire Frontline. Page d'accueil FRONTLINE [Internet]. Frontline.fr. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://frontline.fr/node/1>
125. Laboratoire LAPSA. Laboratoire pour la Santé Animale LAPSA [Internet]. LAPSA-Lab.fr. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.lapsa-lab.fr/>
126. Hontaas Agathe. Prise en charge des patients cancéreux à l'officine [Internet]. [Faculté

- de Pharmacie de Toulouse]: Université de Toulouse III; 2014. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/692/>
127. Courcelle Steeve. Le cancer du sein à l'officine : dépistage, traitement et accompagnement de la patiente de 50 ans et plus [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille 2; 2018. Disponible sur: <https://pepите-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/8b3b1d13-3af2-4d64-868f-c0616cfb10d1>
128. Musschoot Céline. Place du pharmacien d'officine après une mastectomie chez la femme traitée pour un cancer du sein [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille 2; 2017. Disponible sur: <https://pepите-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/da953ba0-d0d6-41e3-8a4e-c4999d3b622f>
129. Drogou Irène. Les perruques mieux remboursées au « JO », la Ligue contre le cancer réagit | Le Quotidien du médecin. Le Quotidien du médecin [Internet]. 21 mars 2019 [cité 2 janv 2020]; Disponible sur: <https://www.lequotidiendumedecin.fr/specialites/cancerologie/les-perruques-mieux-remboursees-au-jo-la-ligue-contre-le-cancer-reagit>
130. AMELI, Assurance Maladie. Des perruques prises en charge à 100 % par l'Assurance Maladie [Internet]. Ameli.fr. 2019 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/actualites/des-perruques-prises-en-charge-100-par-lassurance-maladie>
131. Thuasne. Fournisseur de matériel médical orthopédique professionnel | Thuasne [Internet]. Thuasne.com. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://fr.thuasne.com/fr>
132. Comptoir de Vie. Foulards/Turbans, Chimio, Perruques - COMPTOIR DE VIE : votre bien être pendant et après un cancer [Internet]. Comptoir de vie.com. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.comptoir-de-vie.com/>
133. MÊME. Ma beauté pendant le cancer - MÊME [Internet]. MÊME. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.memecosmetics.fr/fr/>
134. Limonier Anne-Sophie. La phytothérapie de demain : les plantes médicinales au cœur de la pharmacie [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Marseille]: Université d'Aix-Marseille; 2018. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01840619/document>
135. Attias Rebecca. La place de l'homéopathie dans la prise en charge du cancer du sein [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Marseille]: Université d'Aix-Marseille; 2017. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01700953/document>
136. Chemouny Bernard. Le guide de l'homéopathie : nouvelle édition, éditions Odile Jacob. 2018.
137. Smeulders Anthéa. La prise en charge par l'homéopathie et l'aromathérapie des pathologies printanières et estivales et leurs conseils associés à l'officine [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille 2; 2018. Disponible sur: <https://pepите-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/08420f83-00e3-4b5c-87fe-9feffbe33372>
138. Baron Sophie. Alimentation santé et micronutrition : approche globale adaptée à l'officine chez l'adulte [Internet]. [UFR de Médecine et Pharmacie de Rouen]: Université de Rouen; 2014. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01107563/document>
139. Bigo Mathilde. La micronutrition dans le traitement des troubles digestifs : rôles et conseils du pharmacien d'officine [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille 2; 2017. Disponible sur: <https://pepите-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/93afee2a-c73e-4665-b70b-359154dae6e9>
140. Laboratoire PhytoSun Arômes. PHYTOSUN arômes [Internet]. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.phytosunaroms.com/>
141. Laboratoire Pileje. Vente de compléments alimentaires | PiLeJe Micronutrition [Internet]. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.commander-pileje.fr/>
142. Laboratoire pharmaceutique Boiron. Homeopathie Boiron [Internet]. Boiron.fr. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.boiron.fr/>
143. Laboratoire Nutergia. Compléments alimentaires et Nutrition cellulaire active - Laboratoire Nutergia [Internet]. Nutergia.com. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.nutergia.com/index.php>

144. Derosiaux Céline - Bay. Communiquer efficacement, cours de Communication en 2ème année de Pharmacie, Faculté de Pharmacie de Lille. 2015.
145. Derosiaux Céline - Bay. S'exprimer pour être compris, cours de Communication en 2ème année de Pharmacie, Faculté de Pharmacie de Lille. 2015.
146. Cornillon Ghislain. Cours dans le cadre de l'ELC Marketing & Management, en 5ème année de Pharmacie, spécialité Officine, Faculté de Pharmacie de Lille. 2019.
147. Faculté de Pharmacie de Lille. DU Gestion de l'Officine [Internet]. Pharmacie Univ - Lille. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <http://pharmacie.univ-lille.fr/formation-continue/programmes-inscriptions/du-gestion-de-lofficine.html>
148. Granger Laurent. Management : La Pyramide de Maslow en pratique [Internet]. Manager Go. 2020 [cité 12 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.manager-go.com/management/theorie-de-maslow.htm>
149. Sabine. La Pyramide de Maslow : la grande réponse à nos comportements. Lisette Mag' - Magazine Marketing et Webmarketing [Internet]. 26 avr 2016 [cité 12 janv 2020]; Disponible sur: <https://lisette-mag.fr/pyramide-de-maslow/>
150. Gaunand Antonin. La théorie d'Herzberg sur la motivation au travail [Internet]. Antonin GAUNAND. 2011 [cité 13 janv 2020]. Disponible sur: <http://www.antonin-gaunand.com/management/la-theorie-d-herzberg-sur-la-motivation-au-travail/>
151. Hieulle Margaux. La maîtrise du risque ressources humaines de l'officine [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille 2; 2017. Disponible sur: <https://pepitedepot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/8f4ac152-2eee-4528-b438-2b1e000fce74>
152. Moreddu Fabiole. Guide du management à l'officine. Les Editions Le Moniteur des pharmacies. 2012. (Les essentiels du pharmacien).
153. Cabinet d'expertise comptable L-Expert-Comptable. Les différents motifs de licenciement [Internet]. L-Expert-comptable.com. 2018 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.l-expert-comptable.com/a/530567-les-differents-motifs-de-licenciement.html>
154. Droit Travail France. Licenciement pour motif personnel - licenciement disciplinaire [Internet]. Droit Travail France - Portail Juridique - Informations en droit du travail. [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.droit-travail-france.fr/licenciement-disciplinaire.php>
155. Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre). Rupture conventionnelle [Internet]. Service-Public.fr, le site officiel de l'administration française. 2019 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F19030>
156. Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre). Congés payés [Internet]. Service-Public.fr, le site officiel de l'administration française. 2019 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2258>
157. Veret Arnaud. La gestion du "back office" : conseils pour un futur pharmacien titulaire d'officine [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Bordeaux]: Université de Bordeaux; 2015. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01275857/document>
158. Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre). Intéressement [Internet]. Service-Public.fr, le site officiel de l'administration française. 2020 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2140>
159. Luginsland Marie. 5 clés pour mettre en place un challenge - Le Moniteur des Pharmacies n° 2848 - Revues. Le Moniteur des pharmacies [Internet]. 2 oct 2010 [cité 2 janv 2020];(n° 2848). Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-2848/5-cles-pour-mettre-en-place-un-challenge.html>
160. Centre de Ressources en Économie Gestion. Mieux comprendre la Stratégie Océan Bleu - CREG, Académie de Versailles [Internet]. Centre de Ressources en Économie Gestion. 2014 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: https://creg.ac-versailles.fr/Mieux-comprendre-la-Strategie-Ocean-Bleu#outil_sommaire
161. Devaux Antoine. Créer son Canevas stratégique - UX Strategy [Internet]. Product & UX Strategy. 2018 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://uxstrategy.fr/creer-son-canevas-strategique/>

162. Coulon Pierre. Les innovations à l'officine. [Faculté de Pharmacie de Nantes]: Université de Nantes; 2012.
163. Lambin César. Innovation et Créativité : les stratégies de développement de la pharmacie de demain [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille 2; 2015. Disponible sur: <https://pepите-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/660c2cbf-829e-4b92-a685-3ac068e938a4>
164. Ordre National des Pharmaciens. LFSS 2019 : ce que les pharmaciens doivent en retenir - Communications - ONP [Internet]. Ordre National des Pharmaciens. 2019 [cité 4 janv 2020]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/LFSS-2019-ce-que-les-pharmaciens-doivent-en-retenir>
165. Clausener Magali. PLFSS pour 2019 : le retour du pharmacien correspondant - Le Moniteur des pharmacies. Le Moniteur des pharmacie [Internet]. 29 oct 2018 [cité 4 janv 2020]; Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/plfss-pour-2019-le-retour-du-pharmacien-correspondant.html>
166. Moulun Anne-Gaëlle. Une référence pour les référents. Le Pharmacien de France - Magazine [Internet]. 28 sept 2018 [cité 2 janv 2020];(1303). Disponible sur: <http://www.lepharmaciendefrance.fr/article-print/une-reference-pour-les-referents>
167. Ordre National des Pharmaciens. Coopération interprofessionnelle - Décloisonner pour améliorer le parcours de soins : 10 exemples concrets - ONP [Internet]. 2016 déc. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/303084/1547370/version/11/file/Cahier+th%C3%A9matique+10+-+La+coop%C3%A9ration+interprofessionnelle.pdf>
168. MACSF. CPTS : définition, missions et mode de financement [Internet]. MACSF.fr. 2019 [cité 4 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.macsf.fr/Exercice-liberal/Exercer-en-groupe/Cpts-definition>
169. AMELI, Assurance Maladie. Communautés professionnelles territoriales de santé : décryptage de l'accord signé [Internet]. Ameli.fr. 2019 [cité 4 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/medecin/actualites/communautes-professionnelles-territoriales-de-sante-decryptage-de-laccord-signe>
170. Crown Heights - Digital Media. [Pharmacie] 10 raisons d'utiliser l'affichage dynamique [Internet]. Crown Heights. 2018 [cité 2 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.crown.fr/blog/10-raisons-dutiliser-laffichage-dynamique-en-pharmacie-ou-en-parapharmacie/>
171. Liez Adeline. Le marketing sensoriel appliqué à l'officine [Internet]. [Faculté de Pharmacie de Lille]: Université de Lille 2; 2017. Disponible sur: <https://pepите-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/93a1603b-8c27-477c-bf73-1388d2e4427c>
172. Sigot Françoise. Fidéliser sa clientèle- Le Moniteur des Pharmacies n° 2986 - Revues. Le Moniteur des pharmacie [Internet]. 1 juin 2013 [cité 2 janv 2020];(2986). Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-2986/fideliser-sa-clientele.html>
173. Legifrance. Code de la santé publique - Article R5125-28 [Internet]. Code de la santé publique. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006915206&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20040808>
174. Rizos-Vignal Fabienne. Dispensation et livraison à domicile. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. 22 août 2019 [cité 19 janv 2020]; Disponible sur: https://www.lequotidiendupharmacien.fr/marketing-et-gestion-dune-officine/article/2019/08/22/dispensation-et-livraison-domicile_273257
175. Ordre National des Pharmaciens. Livraison et dispensation à domicile de médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L4211-1 du CSP - ONP [Internet]. Ordre National des Pharmaciens. 2019 [cité 19 janv 2020]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Le-metier-du-pharmacien/Les-fiches-professionnelles/Toutes-les-fiches/Livraison-et-dispensation-a-domicile-de-medicaments->

Dépôt du sujet

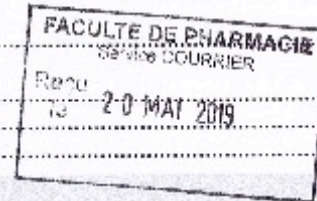
Thèse d'Exercice **Internat**

Ces renseignements **dactylographiés** sont à fournir au bureau des thèses, **minimum 2 mois avant la date prévue de soutenance.**

Nom : LOMBARD **Prénom :** Victor

Année d'étude : 5^{ème} année

Adresse : 13, rue de la consolation
59170 Croix.....



SUJET

Thèmes abordés et mots clés :
Titulaire, pharmacie d'officine, la recherche, l'étude, le choix, montage juridique, financier, les aspects fiscaux, le développement, le management, la spécialisation et la différenciation.....

Titre prévu :
Préparer et optimiser son début de titularisation.....

DESIGNATION ET AVIS DU CONSEILLER OU DIRECTEUR DE THESE

Nom : GILLOT **Prénom :** François

Fonctions (si extérieur à la Faculté) : Expert-comptable *1 Directeur de la Justice Associé*

Remarque :

L'étudiant	Le Conseiller ou directeur de thèse	Avis et signature du Doyen	
Date : 20 mai 2019 Signature :	Date : 20.05.2019 Signature :	<input checked="" type="checkbox"/> Avis Favorable Date : 20/05/19	<input type="checkbox"/> Avis défavorable Le Doyen B. DÉCAUDIN



DEMANDE D'AUTORISATION DE SOUTENANCE

Nom et Prénom de l'étudiant : LOMBARD Victor INE : 0805039289 U

Date, heure et lieu de soutenance :

Le 02 10 2020 à 18 h 15 Amphithéâtre ou salle : ALLAIS

Engagement de l'étudiant - Charte de non-plagiat

J'atteste sur l'honneur que tout contenu qui n'est pas explicitement présenté comme une citation est un contenu personnel et original.

Signature de l'étudiant :

Avis du directeur de thèse

Nom : G. UOT

Prénom : François

Favorable

Défavorable

Motif de l'avis défavorable :

Date : 31 Janvier 2020

Signature:

Avis du président du jury

Nom : DINE

Prénom : Thierry

Favorable

Défavorable

Motif de l'avis défavorable :

Date : 29/1/2020

Signature:

Décision du Doyen

Favorable

Défavorable

Le 4/3/2020
Le Doyen

B. DÉCAUDIN

NB : La faculté n'entend donner aucune approbation ou improbation aux opinions émises dans les thèses, qui doivent être regardées comme propres à leurs auteurs.

Université de Lille
FACULTE DE PHARMACIE DE LILLE
DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE
Année Universitaire 2019/2020

Nom : LOMBARD-DESAILLY
Prénom : Victor

Titre de la thèse : Préparer et optimiser son début de titularisation

Mots-clés : Gestion ; Installation ; L'étude ; Pharmacie d'officine ; Titulaire

Résumé :

Le but de cette thèse est d'aborder la préparation et l'optimisation de l'ensemble des étapes, du projet d'installation à la période post-achat.

Une bonne préparation du projet de rachat permet au futur pharmacien titulaire de partir sur de bonnes bases. Nous étudierons les conditions à respecter, le processus de recherche et d'étude de la pharmacie d'officine, les choix de l'acheteur, le montage juridique, le financement et la fiscalité.

De nos jours, au vu des difficultés actuelles que connaît le réseau officinal, il ne suffit plus uniquement de posséder sa propre pharmacie, il faut aussi la faire vivre face à toute la concurrence existante. C'est pourquoi, nous nous sommes ensuite intéressés aux axes de développement de la profession, les spécialisations possibles à l'officine, le management, les moyens de différenciation et la description de quelques choix stratégiques.

Membres du jury :

Président : Monsieur DINE Thierry, Professeur des Universités Pharmacie Clinique à l'Université de Lille et Praticien Hospitalier Pharmacien au Groupe Hospitalier Loos-Haubourdin

Assesseur : Monsieur GILLOT François, Maître de Conférences Associé et Expert-Comptable à CAA-G, Lille

Membres extérieurs :

- Madame LEMAIRE TILLIER Chantal, Docteur en Pharmacie, Pharmacien Titulaire à la Pharmacie Saint-Pierre à Croix
- Monsieur SOL Frédéric, Directeur Régional Nord-Ouest d'Interfimo, à Lille