

Université de Lille

Année Universitaire 2023/2024

UFR3S-Pharmacie

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

**Soutenue publiquement le 22 mai 2024**

**Par**  
**Théo DACHICOURT**

---

**LES IMPACTS CONJONCTURELS SUR**  
**L'ACTIVITE ET LA RENTABILITE DES OFFICINES**

---

**Membres du jury :**

**Président :**

- Thomas Morgenroth, Maître de conférence des Universités en Droit et Economie Pharmaceutique, Vice-Doyen Territoire-Partenariats

**Assesseur :**

- François Gillot, Maître de conférence associé en Droit et Economie Pharmaceutique

**Membres extérieurs :**

- Thibaut Douay, Pharmacien titulaire à la Pharmacie des Potiers – Desvres
- Mireille Vitay, Pharmacien titulaire à la Pharmacie Saint Hubert – Neuville sous Montreuil



 	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2023-2024	Version 2.2 Applicable au 02/01/2022
Document transversal		Page 3/176
<b>REDACTION</b>	<b>VERIFICATION</b>	<b>APPROBATION</b>
Audrey Hennebelle Assistante de direction	Cyrille Porta Responsable des Services	Delphine Allorge Doyen

### Université de Lille

Président  
Premier Vice-président  
Vice-présidente Formation  
Vice-président Recherche  
Vice-président Ressources humaines  
Directrice Générale des Services

Régis BORDET  
Etienne PEYRAT  
Corinne ROBACZEWSKI  
Olivier COLOT  
Bertrand DÉCAUDIN  
Anne-Valérie CHIRIS-FABRE

### UFR3S

Doyen  
Premier Vice-Doyen, Vice-Doyen RH, SI et Qualité  
Vice-Doyenne Recherche  
Vice-Doyen Finances et Patrimoine  
Vice-Doyen International  
Vice-Doyen Coordination pluriprofessionnelle et Formations sanitaires  
Vice-Doyenne Formation tout au long de la vie  
Vice-Doyen Territoire-Partenariats  
Vice-Doyen Santé numérique et Communication  
Vice-Doyenne Vie de Campus  
Vice-Doyen étudiant

Dominique LACROIX  
Hervé HUBERT  
Karine FAURE  
Damien CUNY  
Vincent DERAMECOURT  
Sébastien D'HARANCY  
Caroline LANIER  
Thomas MORGENROTH  
Vincent SOBANSKI  
Anne-Laure BARBOTIN  
Valentin ROUSSEL

### Faculté de Pharmacie

Doyen  
Premier Assesseur et  
Assesseur à la Santé et à l'Accompagnement  
Assesseur à la Vie de la Faculté et  
Assesseur aux Ressources et Personnels  
Responsable des Services  
Représentant étudiant  
Chargé de mission 1er cycle  
Chargée de mission 2eme cycle  
Chargé de mission Accompagnement et Formation à la Recherche  
Chargé de mission Relations Internationales  
Chargée de Mission Qualité  
Chargé de mission dossier HCERES

Delphine ALLORGE  
  
Anne GARAT  
  
Emmanuelle LIPKA  
Cyrille PORTA  
Honoré GUISE  
Philippe GERVOIS  
Héloïse HENRY  
Nicolas WILLAND  
Christophe FURMAN  
Marie-Françoise ODOU  
Réjane LESTRELIN

### Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers (PU-PH)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
Mme	ALLORGE	Delphine	Toxicologie et Santé publique	81
M.	BROUSSEAU	Thierry	Biochimie	82
M.	DÉCAUDIN	Bertrand	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
M.	DINE	Thierry	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
Mme	DUPONT-PRADO	Annabelle	Hématologie	82
Mme	GOFFARD	Anne	Bactériologie - Virologie	82
M.	GRESSIER	Bernard	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
M.	ODOU	Pascal	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
Mme	POULAIN	Stéphanie	Hématologie	82
M.	SIMON	Nicolas	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
M.	STAELS	Bart	Biologie cellulaire	82

### Professeurs des Universités (PU)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	ALIOUAT	El Moukhtar	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	AZAROUAL	Nathalie	Biophysique - RMN	85
M.	BERLARBI	Karim	Physiologie	86
M.	BERTIN	Benjamin	Immunologie	87
M.	BLANCHEMAIN	Nicolas	Pharmacotechnie industrielle	85
M.	CARNOY	Christophe	Immunologie	87
M.	CAZIN	Jean-Louis	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
M.	CUNY	Damien	Sciences végétales et fongiques	87
Mme	DELBAERE	Stéphanie	Biophysique - RMN	85
Mme	DEPREZ	Rebecca	Chimie thérapeutique	86
M.	DEPREZ	Benoît	Chimie bioinorganique	85

M.	DURIEZ	Patrick	Physiologie	86
M.	ELATI	Mohamed	Biomathématiques	27
M.	FOLIGNÉ	Benoît	Bactériologie - Virologie	87
Mme	FOULON	Catherine	Chimie analytique	85
M.	GARÇON	Guillaume	Toxicologie et Santé publique	86
M.	GOOSSENS	Jean-François	Chimie analytique	85
M.	HENNEBELLE	Thierry	Pharmacognosie	86
M.	LEBEGUE	Nicolas	Chimie thérapeutique	86
M.	LEMDANI	Mohamed	Biomathématiques	26
Mme	LESTAVEL	Sophie	Biologie cellulaire	87
Mme	LESTRELIN	Réjane	Biologie cellulaire	87
Mme	LIPKA	Emmanuelle	Chimie analytique	85
Mme	MELNYK	Patricia	Chimie physique	85
M.	MILLET	Régis	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
Mme	MUHR-TAILLEUX	Anne	Biochimie	87
Mme	PERROY	Anne-Catherine	Droit et Economie pharmaceutique	86
Mme	RIVIÈRE	Céline	Pharmacognosie	86
Mme	ROMOND	Marie-Bénédicte	Bactériologie - Virologie	87
Mme	SAHPAZ	Sevser	Pharmacognosie	86
M.	SERGHERAERT	Éric	Droit et Economie pharmaceutique	86
M.	SIEPMANN	Juergen	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	SIEPMANN	Florence	Pharmacotechnie industrielle	85
M.	WILLAND	Nicolas	Chimie organique	86

#### Maîtres de Conférences - Praticiens Hospitaliers (MCU-PH)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
Mme	CUVELIER	Élodie	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
Mme	DANEL	Cécile	Chimie analytique	85

Mme	DEMARET	Julie	Immunologie	82
Mme	GARAT	Anne	Toxicologie et Santé publique	81
Mme	GENAY	Stéphanie	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
M.	GRZYCH	Guillaume	Biochimie	82
Mme	HENRY	Héloïse	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
M.	LANNOY	Damien	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
Mme	MASSE	Morgane	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
Mme	ODOU	Marie-Françoise	Bactériologie - Virologie	82

### Maitres de Conférences des Universités (MCU)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
Mme	ALIOUAT	Cécile-Marie	Parasitologie - Biologie animale	87
M.	ANTHÉRIEU	Sébastien	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	AUMERCIER	Pierrette	Biochimie	87
M.	BANTUBUNGI-BLUM	Kadiombo	Biologie cellulaire	87
M.	BERTHET	Jérôme	Biophysique - RMN	85
M.	BOCHU	Christophe	Biophysique - RMN	85
M.	BORDAGE	Simon	Pharmacognosie	86
M.	BOSC	Damien	Chimie thérapeutique	86
Mme	BOU KARROUM	Nour	Chimie bioinorganique	
M.	BRIAND	Olivier	Biochimie	87
Mme	CARON-HOUDE	Sandrine	Biologie cellulaire	87
Mme	CARRIÉ	Hélène	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
Mme	CHABÉ	Magali	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	CHARTON	Julie	Chimie organique	86
M.	CHEVALIER	Dany	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	DEMANCHE	Christine	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	DEMARQUILLY	Catherine	Biomathématiques	85
M.	DHIFLI	Wajdi	Biomathématiques	27

Mme	DUMONT	Julie	Biologie cellulaire	87
M.	EL BAKALI	Jamal	Chimie thérapeutique	86
M.	FARCE	Amaury	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	FLIPO	Marion	Chimie organique	86
M.	FRULEUX	Alexandre	Sciences végétales et fongiques	
M.	FURMAN	Christophe	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	GERVOIS	Philippe	Biochimie	87
Mme	GOOSSENS	Laurence	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
Mme	GRAVE	Béatrice	Toxicologie et Santé publique	86
M.	HAMONIER	Julien	Biomathématiques	26
Mme	HAMOUDI-BEN YELLES	Chérifa-Mounira	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	HANNOTHIAUX	Marie-Hélène	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	HELLEBOID	Audrey	Physiologie	86
M.	HERMANN	Emmanuel	Immunologie	87
M.	KAMBIA KPAKPAGA	Nicolas	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
M.	KARROUT	Younes	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	LALLOYER	Fanny	Biochimie	87
Mme	LECOEUR	Marie	Chimie analytique	85
Mme	LEHMANN	Hélène	Droit et Economie pharmaceutique	86
Mme	LELEU	Natascha	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	LIBERELLE	Maxime	Biophysique - RMN	
Mme	LOINGEVILLE	Florence	Biomathématiques	26
Mme	MARTIN	Françoise	Physiologie	86
M.	MENETREY	Quentin	Bactériologie - Virologie	
M.	MOREAU	Pierre-Arthur	Sciences végétales et fongiques	87
M.	MORGENROTH	Thomas	Droit et Economie pharmaceutique	86
Mme	MUSCHERT	Susanne	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	NIKASINOVIC	Lydia	Toxicologie et Santé publique	86

Mme	PINÇON	Claire	Biomathématiques	85
M.	PIVA	Frank	Biochimie	85
Mme	PLATEL	Anne	Toxicologie et Santé publique	86
M.	POURCET	Benoît	Biochimie	87
M.	RAVAUX	Pierre	Biomathématiques / Innovations pédagogiques	85
Mme	RAVEZ	Séverine	Chimie thérapeutique	86
Mme	ROGEL	Anne	Immunologie	
M.	ROSA	Mickaël	Hématologie	
M.	ROUMY	Vincent	Pharmacognosie	86
Mme	SEBTI	Yasmine	Biochimie	87
Mme	SINGER	Elisabeth	Bactériologie - Virologie	87
Mme	STANDAERT	Annie	Parasitologie - Biologie animale	87
M.	TAGZIRT	Madjid	Hématologie	87
M.	VILLEMAGNE	Baptiste	Chimie organique	86
M.	WELTI	Stéphane	Sciences végétales et fongiques	87
M.	YOUS	Saïd	Chimie thérapeutique	86
M.	ZITOUNI	Djamel	Biomathématiques	85

#### Professeurs certifiés

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement
Mme	FAUQUANT	Soline	Anglais
M.	HUGES	Dominique	Anglais
Mme	KUBIK	Laurence	Anglais
M.	OSTYN	Gaël	Anglais

#### Professeurs Associés

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	DAO PHAN	Haï Pascal	Chimie thérapeutique	86
M.	DHANANI	Alban	Droit et Economie pharmaceutique	86

### Maîtres de Conférences Associés

<u>Civ.</u>	<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>	<u>Service d'enseignement</u>	<u>Section CNU</u>
<u>M.</u>	<u>COUSEIN</u>	<u>Etienne</u>	<u>Biopharmacie, Pharmacie galénique et</u>	
<u>Mme</u>	<u>CUCCHI</u>	<u>Malgorzata</u>	<u>Biomathématiques</u>	<u>85</u>
<u>M.</u>	<u>DUFOSSEZ</u>	<u>François</u>	<u>Biomathématiques</u>	<u>85</u>
<u>M.</u>	<u>FRIMAT</u>	<u>Bruno</u>	<u>Pharmacologie, Pharmacocinétique et</u>	<u>85</u>
<u>M.</u>	<u>GILLOT</u>	<u>François</u>	<u>Droit et Economie pharmaceutique</u>	<u>86</u>
<u>M.</u>	<u>MITOUMBA</u>	<u>Fabrice</u>	<u>Biopharmacie, Pharmacie galénique et</u>	<u>86</u>
<u>M.</u>	<u>PELLETIER</u>	<u>Franck</u>	<u>Droit et Economie pharmaceutique</u>	<u>86</u>

### Assistants Hospitalo-Universitaire (AHU)

<u>Civ.</u>	<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>	<u>Service d'enseignement</u>	<u>Section CNU</u>
<u>M.</u>	<u>BOUDRY</u>	<u>Augustin</u>	<u>Biomathématiques</u>	
<u>Mme</u>	<u>DERAMOUDT</u>	<u>Laure</u>	<u>Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique</u>	
<u>Mme</u>	<u>GILLIOT</u>	<u>Sixtine</u>	<u>Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière</u>	
<u>M.</u>	<u>GISH</u>	<u>Alexandr</u>	<u>Toxicologie et Santé publique</u>	
<u>Mme</u>	<u>NEGRIER</u>	<u>Laura</u>	<u>Chimie analytique</u>	

### Hospitalo-Universitaire (PHU)

<u>Civ.</u>	<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>	<u>Service d'enseignement</u>	<u>Section CNU</u>
<u>M.</u>	<u>DESVAGES</u>	<u>Maximilien</u>	<u>Hématologie</u>	
<u>Mme</u>	<u>LENSKI</u>	<u>Marie</u>	<u>Toxicologie et Santé publique</u>	

### Attachés Temporaires d'Enseignement et de Recherche (ATER)

<u>Civ.</u>	<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>	<u>Service d'enseignement</u>	<u>Section CNU</u>
<u>Mme</u>	<u>BERNARD</u>	<u>Lucie</u>	<u>Physiologie</u>	
<u>Mme</u>	<u>BARBIER</u>	<u>Emeline</u>	<u>Toxicologie</u>	

Mme	COMAPGNE	Nina	Chimie Organique	
Mme	COULON	Audrey	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	
M.	DUFOSSEZ	Robin	Chimie physique	
Mme	KOUAGOU	Yolène	Sciences végétales et fongiques	
M.	MACKIN MOHAMOUR	Synthia	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	

#### Enseignant contractuel

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement
M.	MARTIN MENA	Anthony	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière
<u>M.</u>	<u>MASCAUT</u>	<u>Daniel</u>	<u>Pharmacologie, Pharmacocinétique et</u>
<u>Mme</u>	<u>NDIAYE-BOIDIN</u>	<u>Maguette</u>	<u>Anglais</u>
M.	ZANETTI	Sébastien	Biomathématiques

#### CYCLE DE VIE DU DOCUMENT

Version	Modifié par	Date	Principales modifications
1.0		20/02/2020	Création
2.0		02/01/2022	Mise à jour
2.1		21/06/2022	Mise à jour
2.2		01/02/2024	Mise à jour



## ***UFR3S-Pharmacie***

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





## REMERCIEMENTS

### **A mon président de jury, Monsieur Thomas Morgenroth,**

Je souhaite vous remercier d'avoir accepté de présider ce jury en plus de vos très nombreuses activités, ainsi que des cours que vous recevez et dispensez à la faculté. Je tiens à souligner la pertinence et la clarté de tout ce qui est enseigné lors de vos cours, en formation commune comme en enseignement librement choisi. Je suis conscient de vous devoir une bonne part de l'intérêt que je porte à ces matières.

### **A mon maître de thèse, Monsieur François Gillot,**

Je vous remercie tout particulièrement, car sans vous ce projet n'aurait jamais pu aboutir. Malgré votre emploi du temps chargé, vous vous êtes montré extrêmement disponible et à l'écoute, avec des remarques toujours pertinentes. Je dois également mentionner vos qualités en tant que professeur, puisque l'énergie, la vie et les interactions que vous distillez dans vos cours rendent votre matière passionnante. La lecture d'un bilan comptable ne nous aura jamais fait voyager aussi loin !

Et même si, certes, toute la promo n'est pas présente en amphithéâtre, il n'y a (presque) jamais eu autant d'étudiants sur les bancs que lors de vos cours, je vous l'assure !

### **A Thibaut Douay et Mireille Vitay,**

Merci d'avoir accepté de faire partie de mon jury. Je suis touché de pouvoir soutenir cette thèse devant vous, qui m'avez vu débiter en pharmacie, qui m'avez enseigné le métier de pharmacien, chacun à votre manière : J'ai eu la chance de me former dans des pharmacies avec un fonctionnement assez différent, ce qui est évidemment très formateur.

J'apprécie sincèrement travailler avec vous, et je vous suis reconnaissant de m'accorder votre confiance depuis toutes ces années.

### **A ma famille et mes amis,**

J'aimerai ensuite remercier ma famille et mes amis, qui m'ont accompagné tout au long de ces études, dans les plus beaux moments comme dans l'adversité. Ils ont été ma bouffée d'oxygène, mes racines, et m'ont offert un soutien sans faille durant des années. Je leur en suis très sincèrement reconnaissant.

### **A mes parents,**

Merci pour votre dévouement de tous les instants, pour l'éducation que vous m'avez prodiguée et pour m'avoir permis d'étudier dans les meilleures conditions, sans avoir à me préoccuper d'autre chose que de ma scolarité et mon travail. C'est une chance dont je mesure la portée.

Et évidemment, merci de supporter les combinaisons, harnais, chaussons et autres accessoires qui sèchent toute la semaine devant la cheminée.

**A mon frère,**

Merci Loïc pour tous ces moments uniques qu'on partage depuis des années, les défis en tous genres, nos soirées guitare sur la plage, les concerts... C'est une vraie chance que tu m'offres en m'emmenant sur scène, j'apprécie chaque moment et dès qu'on en termine je n'ai toujours qu'une hâte : le prochain ! Je t'en serai à jamais reconnaissant... ET LES CAILLOUS !

Tu es pour moi une source d'inspiration de par ton perfectionnisme, ta morale, et bien évidemment ta capacité à jouer sans power chords haha !

**A mes grands-parents,**

Merci Papy et Mamie pour la qualité de vie que vous m'avez offerte en me permettant d'occuper votre appartement, en ne vous plaignant même pas quand j'installais une barre de traction immense presque pile poil devant la télé ou encore un système d'arrosage automatique assez peu esthétique en plein milieu du balcon !

Ch'papé, pour ces moments partagés dont je me souviendrai toujours, les hachis parmentiers, les histoires et toutes ces attentions dont vous nous avez couvert avec Mamé.

**A Tonton et Tata et Mélodie,**

Merci pour cet amour du sport et du dépassement de soi que vous m'avez transmis et qui me porte toujours. Merci pour votre joie de vivre, votre enthousiasme, et votre présence.

**A mes amis, merci :**

Je ne peux pas tous vous citer ici, ou je risquerais d'écrire une thèse à la mémoire de tous ces souvenirs qu'on a partagés. A vous qui vous reconnaitrez, vous savez que notre amitié m'est précieuse. Et même si la pudeur m'empêche de me lancer dans des remerciements plus en longueur, j'espère vous compter dans ma vie le plus longtemps possible. Je sais que même si les kilomètres nous séparent un temps, ils ne changeront rien.

## Table des matières

I/ Introduction .....	18
II/ Activités traditionnelles .....	18
1) Le chiffre d'affaires.....	18
A) Produits prescrits.....	19
B) Produits conseils.....	20
C) Répartition du chiffre d'affaires d'une officine au cours du temps .....	23
2) Le compte de résultat.....	25
A) Eléments constitutifs.....	25
B) Forces .....	26
C) Menaces .....	30
3) Diversité des activités traditionnelles .....	31
A) La vente de boîtes .....	31
B) Les ROSP .....	37
C) Développement des génériques .....	49
D) Préparations magistrales.....	54
E) Produits de parapharmacie .....	55
F) Matériel médical .....	61
G) Honoraires de garde, indemnités d'astreinte .....	64
4) Marché de la pharmacie et prix de cession.....	66
A) Evaluation en fonction du chiffre d'affaires.....	66
B) Evaluation en fonction de l'EBE.....	68
C) Méthodes alternatives .....	71
III/ Evolutions dans les missions et compétences .....	72
1) Opportunités et problématiques liées à la crise sanitaire du Covid-19 .....	72
A) Distribution des masques du stock état.....	72
B) Réalisation de tests antigéniques.....	74
C) Réalisation des autotests supervisés.....	75
D) Délivrance des autotests .....	76
E) Augmentation exceptionnelle de la marge .....	77
F) La fin des « Missions COVID » .....	77
2) TROD angine.....	78
3) Bilan Partagé de Médication .....	80
4) Entretiens pharmaceutiques : Anticoagulant oral, Anticancéreux oral, Asthme.....	82
5) Entretiens femme enceinte.....	87
6) Vaccinations .....	88
A) Vision globale .....	88

B)	Grippe .....	88
C)	Covid-19.....	89
D)	Elargissement .....	90
E)	Rémunération.....	91
F)	Formation .....	92
G)	Conclusion .....	92
7)	Délivrance des kits de dépistage du cancer colorectal .....	93
8)	Le pharmacien correspondant .....	94
9)	Les protocoles de coopération .....	95
A)	Diversité de protocoles .....	95
B)	Interprofessionnalité .....	96
C)	Perspectives d’avenir .....	98
III/	Opportunités et menaces .....	99
1)	Opportunités .....	99
A)	Légitimité du pharmacien, professionnel de santé.....	99
B)	Développement de la téléconsultation.....	100
C)	Déploiement du DMP.....	101
D)	Perspectives d’évolution pour les nouvelles missions .....	102
E)	Optimisation du temps pharmaceutique .....	106
F)	La dispensation à domicile .....	109
G)	Intervention pharmaceutique .....	111
H)	Préparation des Doses à Administrer.....	111
I)	Qualité.....	113
J)	Nouveaux honoraires .....	113
K)	Biosimilaires .....	114
L)	Vers un soutien politique pour éviter l’apparition de déserts pharmaceutiques.....	114
1)	Freins et menaces.....	115
A)	Produits chers.....	115
B)	Sortie du monopole des produits de contraste .....	116
C)	Pénuries.....	117
D)	Sérialisation .....	119
E)	Appels d’offres sur les génériques .....	121
F)	Baisse du plafond des remises génériques .....	122
G)	Augmentation de la franchise sur les boîtes de médicaments .....	122
H)	Attaque du monopole pharmaceutique sur les produits d’automédication .....	123
I)	Personnel.....	124
J)	Inflation .....	137
K)	Emprunts .....	138

V/ Conclusion .....	139
VI/ Sources .....	141
VII/ Tableau des figures.....	173

## I/ Introduction

La pharmacie d'officine est aujourd'hui un secteur en pleine mutation. Autrefois vue par un prisme majoritairement commercial, elle est désormais centrée autour du patient et permet au pharmacien de prendre sa place en tant que professionnel de santé. Avec la désertification médicale, l'arrivée des génériques et les baisses de prix successives sur les médicaments, la pharmacie a dû s'adapter, adapter ses sources de revenus, se spécialiser, tout en faisant face à la concurrence. Cependant, les bouleversements que l'on connaît aujourd'hui sont de toute autre nature, puisqu'ils imposent un changement profond dans la nature du métier. Il faut alors revoir l'organisation des locaux, des protocoles, du personnel et des compétences.

Nous allons ainsi développer le long de cette thèse les évolutions des activités traditionnellement réalisées dans les pharmacies, leurs causes et leurs impacts, ainsi que les dernières évolutions dans la valorisation d'une officine.

Dans un deuxième temps, nous nous intéresserons aux nouvelles missions du pharmacien dans toute leur diversité, des causes de leur instauration à leurs conséquences en passant par la rémunération permise par ces nouvelles activités.

Enfin, il sera temps de réfléchir aux menaces qui pèsent sur le réseau officinal, mais aussi aux nombreuses opportunités qui s'offrent aux pharmaciens dans une période de remise en question des acquis et des champs d'action des différents professionnels de santé.

## II/ Activités traditionnelles

### 1) Le chiffre d'affaires

Le chiffre d'affaires d'une pharmacie est constitué de nombreux éléments. On peut noter parmi eux les médicaments humains remboursés ou non, les médicaments vétérinaires, les produits de parapharmacie, les dispositifs médicaux, les préparations magistrales, les honoraires, les ROSP, les indemnités d'astreinte et honoraires de gardes, ainsi que les rémunérations liées aux nouvelles missions.

Dans les grandes lignes, le chiffre d'affaires d'une officine est composé à 49% de prescriptions effectuées en ville, à 31% de prescriptions effectuées à l'hôpital, et à 20% de ventes conseil ou parapharmacie. (1)

L'observatoire Fiducial des pharmaciens estime le chiffre d'affaires moyen hors taxes des pharmacies à 2,02 millions d'euros en 2022. (2)

Une officine Française compte en moyenne 53 307 passages clients par an, avec un panier moyen de 39,5€. Ces chiffres sont variables en fonction de la typologie de l'officine, puisqu'une officine de centre commercial totalise en moyenne deux fois plus de passages que les autres typologies. Le panier moyen, de son côté, est plus important dans les pharmacies rurales (environ 42 euros) que dans les pharmacies de centres commercial (environ 32 euros). Au milieu, on retrouve les pharmacies de quartier ou centre-ville, avec un panier moyen de 38 euros en moyenne. (2)

## A) Produits prescrits

Les prix de vente des médicaments remboursables par la sécurité sociale sont imposés au pharmacien, suite à une négociation entre le CEPS (Comité Economique des Produits de Santé) et le laboratoire souhaitant obtenir un remboursement de son médicament sur le marché Français.

Les prix des médicaments dépendent de l'Amélioration du Service Médical Rendu (ASMR) qu'ils proposent vis-à-vis des médicaments déjà présents sur le marché. Ainsi, un générique présentera de base un prix de vente moins élevé que le princeps. (3) (4) (5)

La rémunération totale des pharmacies d'officines sur les médicaments remboursables en 2019 se présentait ainsi :

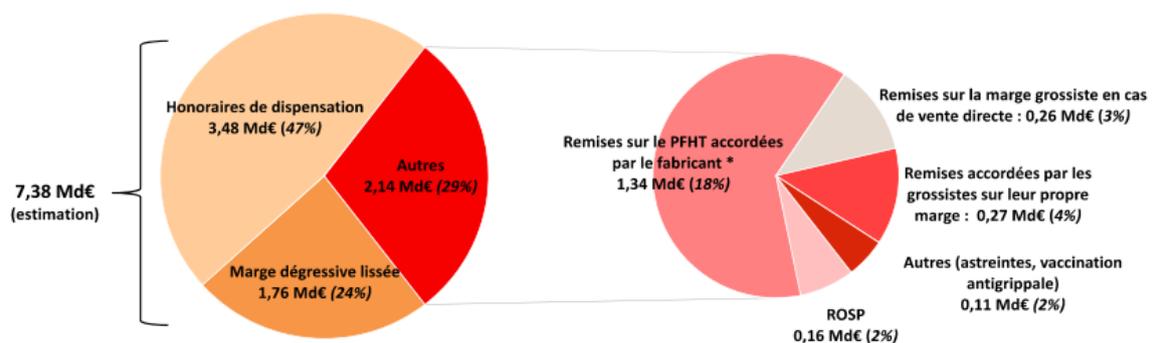


Figure 1 - Répartition de la marge des pharmacies sur les médicaments remboursables

On observe une forte prédominance des honoraires de dispensation dans cette part : à hauteur d'un peu moins de 50% de la rémunération liée aux médicaments remboursables. (6)

Le reste de cette rémunération se partage entre la Marge Dégressive Lissée (24%) et d'autres postes, comme les remises sur le Prix Fabricant Hors taxe (18%), d'autres remises auprès des fournisseurs, ainsi que dans une moindre mesure les ROSP, astreintes ou encore les vaccinations. (6)

En 2023, Smart RX enregistrait une hausse de 3% du chiffre d'affaires généré par des prescriptions de ville, contre 11% par des prescriptions hospitalières.

Parmi ces produits sur prescription, on observe sur cette année une progression de 7% du prix moyen des produits, avec un panier moyen en hausse de 6,4%. Cette différence nous permet de conclure à une relative stabilité des volumes, malgré une augmentation substantielle des prix dans un contexte inflationniste. (1)

Le chiffre d'affaires lié aux médicaments remboursables a progressé de 8% entre 2022 et 2023, après avoir connu une progression de 9,7% l'année précédente. Cette croissance est cependant portée par des médicaments chers, peu générateurs de marge, alors que les médicaments conventionnels connaissent des baisses de prix continues. (1)

Parmi les classes qui portent la croissance du chiffre d'affaires, on compte notamment des inhibiteurs d'interleukines (Dupixent [1280 euros]), des inhibiteurs de tyrosine kinase (Tagrisso [5213 euros]), ainsi que des médicaments du système nerveux (Vyndaquel [7261 euros], Evrysdi [9200 euros]). Ces trois classes représentent respectivement un total de 205, 173 et 165 millions d'euros de chiffre d'affaires supplémentaire pour les officines en France en 2023. (1,7-13)

Le chiffre d'affaires spécifique des médicaments génériques a quant à lui progressé de 7,8% sur l'année 2023, malgré une légère baisse du taux de pénétration des génériques. Ces deux facteurs peuvent être en partie expliqués par le passage dans le domaine public de deux spécialités, à savoir le cholécalférol ainsi que l'association sitagliptine metformine. (1)

Les médicaments biologiques voient leur chiffre d'affaires progresser de 8%, portés par les biosimilaires qui prennent 13% en un an, alors que les médicaments biologiques de référence sont à la peine avec une diminution de 11%. (1)

Les nouvelles missions représentent également une source de chiffre d'affaires globalement en croissance, et seront étudiées plus tard en détail du fait de leur hétérogénéité.

## **B) Produits conseils**

L'année 2023 a vu les ventes conseil, donc de produits ayant été délivrés en dehors de toute prescription, progresser de 3%. Cette progression est poussée par un prix moyen en progression de 6%. Nous constatons dans le même temps que le panier moyen reste stable sur cette période à +0,2% du chiffre d'affaires des ventes conseil. Le nombre de produits achetés diminue donc, mais la hausse des prix permet de maintenir le dynamisme du marché des produits conseil. (1)

a) Nutrition et santé

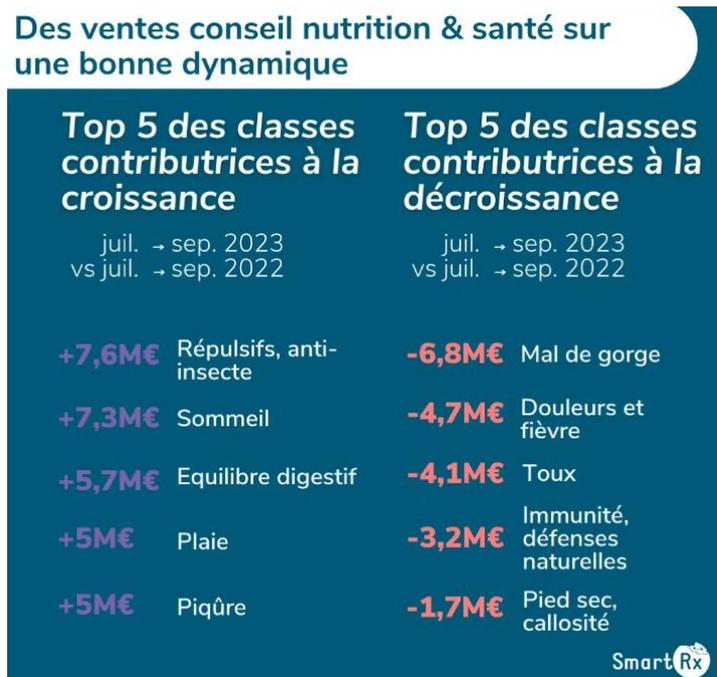


Figure 2 -Classes en progression et en perte de vitesse dans le secteur des ventes conseil nutrition et santé

Dans son étude, SMART RX détaille la variation sur un an des typologies de produits contribuant le plus à la croissance ou à la décroissance du chiffre d'affaires sur la période juillet à septembre. Ainsi, on note une très nette progression sur les ventes liées aux insectes (+ 7,6 millions d'euros de répulsifs et 5 millions sur les piqûres), ainsi que sur les ventes liées au sommeil, à l'équilibre digestif et aux plaies. (1)

L'étude utilisant des données jusque septembre 2023, la croissance liée aux insectes ne s'explique donc pas par l'épisode de médiatisation des punaises de lit en octobre 2023, mais concerne plutôt les moustiques et les tiques, et peut alors être interprété comme n'étant pas un épisode transitoire. (1,14)

Concernant les classes en décroissance, on note surtout les produits destinés aux infections bénignes, avec le mal de gorge, la fièvre, la toux et l'immunité. (1)

En ce qui concerne les laboratoires, parmi les plus gros contributeurs à la croissance, on peut noter la Cooper, Pileje, Pierre Fabre (Avène, Klorane, A-Derma, Ducray), Nutergia ou encore NHCO. (1,15)

## b) Compléments alimentaires

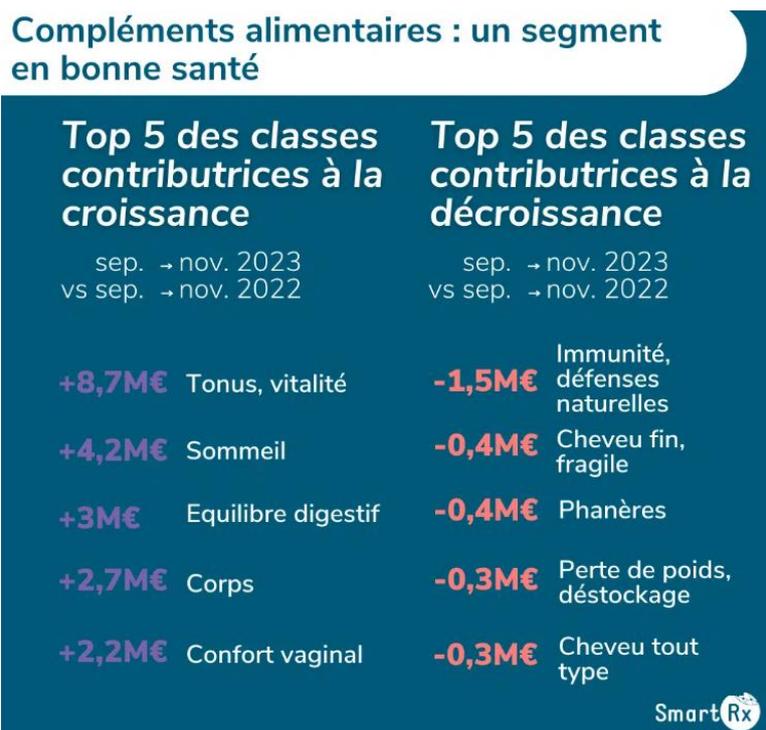


Figure 3 - Classes en progression et en perte de vitesse dans les compléments alimentaires

De la même manière, SMART RX nous fournit les variations 2023 sur les compléments alimentaires, avec une progression portée par les segments tonus et vitalité, sommeil, équilibre digestif, corps et confort vaginal. Les classes en décroissance, comme celles concernant l'immunité et les cheveux le sont de manière beaucoup moins marquées, ce qui permet de conclure à une hausse de 8% par rapport à la période précédente. (1)

Les produits sommeil ainsi que tonus et vitalité profitent largement du développement rapide de la forme gummies, qui a progressé notamment sur ces secteurs. Ces produits voient leur chiffre d'affaires augmenter de 18% par rapport à 2022. (1)

## c) Dermocosmétique

Toujours selon SMART RX, la cosmétique progresse très largement pour atteindre une hausse de 14% entre 2022 et 2023 sur la période juillet à septembre. Ces produits de dermocosmétique représentaient 1,1 milliard d'euros en pharmacie en 2022. (16)

Cette croissance est encore une fois portée notamment par Pierre Fabre qui est le plus gros acteur sur ces parts de marché (23% des ventes en dermo-cosmétique), avec une croissance globale de l'entreprise à deux chiffres, de 10% en 2022. (17,18)

### C) Répartition du chiffre d'affaires d'une officine au cours du temps

En 2014, l'INSEE publiait un document montrant l'évolution de la structure des ventes en pharmacie entre 2000 et 2012. On note alors une diminution de l'ordre de 10% de la part des médicaments remboursables dans le chiffre d'affaires des pharmacies durant cette période. Ainsi, le développement de la parapharmacie et des médicaments conseils, associé aux baisses de prix et déremboursements ont légèrement modifié les rapports, au profit de la parapharmacie, de l'orthopédie et des médicaments non remboursables. (27)

Chaque année, le groupement d'experts comptables CGP publie les données moyennes de son réseau, ce qui nous permet de percevoir les évolutions de cette structure des ventes pour les étudier sous un prisme plus actuel.

La répartition y est réalisée en fonction du taux de TVA, à savoir :

- 2,1% pour les médicaments remboursés, les honoraires de dispensation, les services
- 5,5-10% pour les médicaments non remboursés, les dispositifs médicaux, les compléments alimentaires
- 20% pour la parapharmacie

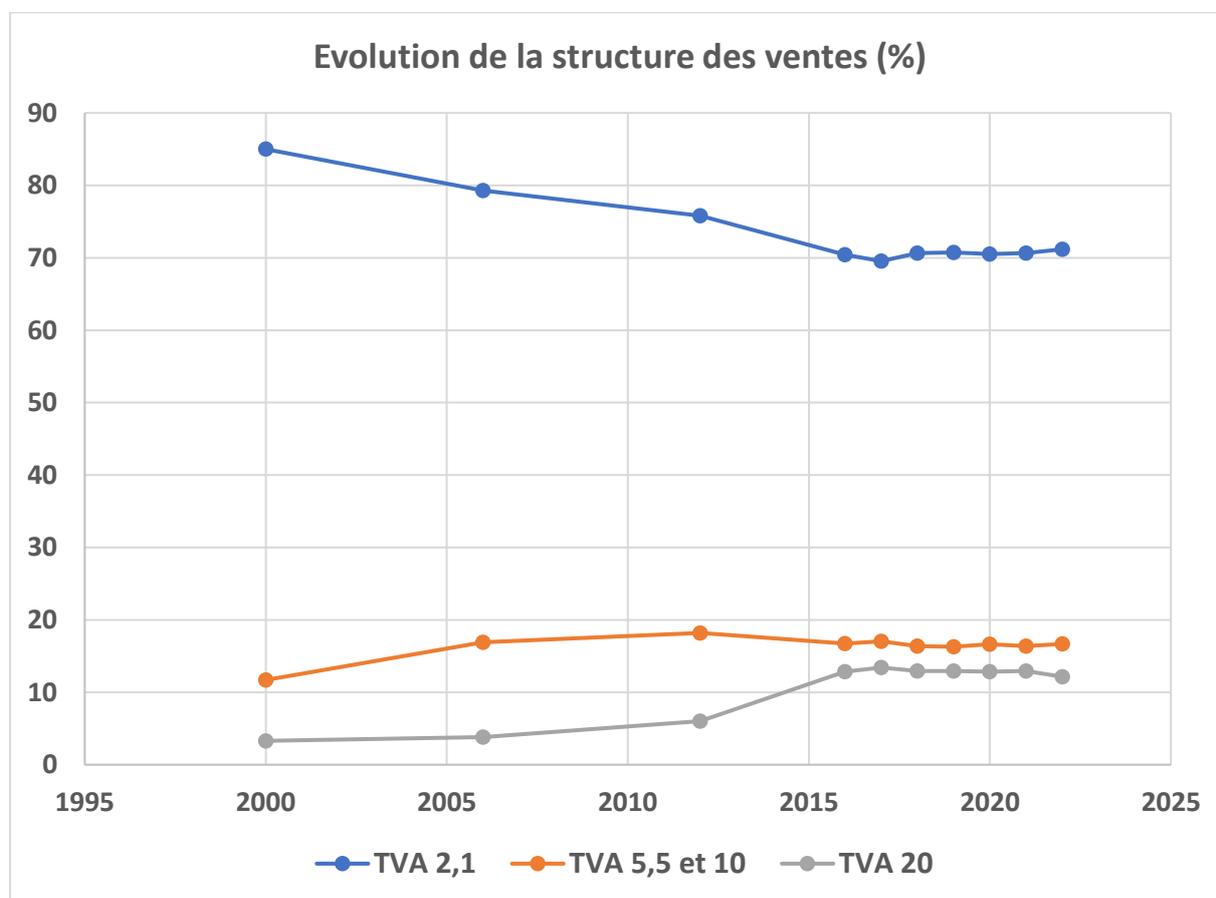


Figure 4 - Evolution de la structure des ventes entre 2000 et 2022 – CGP, INSEE

La somme des données mentionnées au préalable sont synthétisées dans ce graphique, qui donne l'évolution de la structure des ventes entre 2000 et 2022. (23,27–32)

Alors que la proportion des médicaments remboursables semblait en chute libre depuis les années 2000, cette dernière semble s'être stabilisée ces dernières années, en tournant autour de 70%. Il est cependant intéressant de noter que cette répartition ne prend pas en compte les produits chers, qui ont tendance à surpondérer les produits TVA 2,10% malgré leur faible nombre et la faible rentabilité qu'ils permettent. De plus, la nature des produits TVA 2,10% a changé puisqu'ils incluent désormais une part d'honoraires. (23,27–32)

## 2) Le compte de résultat

### A) Éléments constitutifs

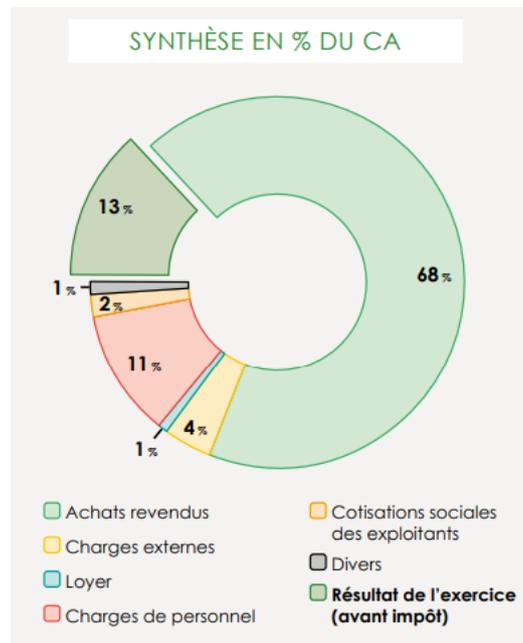


Figure 5 - Utilisation du chiffre d'affaires - Observatoire Fiducial 2023

Après avoir compilé les données de 500 officines, l'observatoire Fiducial des pharmaciens a publié en 2023 une analyse pour l'année 2022. Cette dernière nous informe sur les différents postes de dépenses et le résultat moyen d'une officine Française.

Ainsi, l'achat de marchandises représente 68% du chiffre d'affaires, laissant 32% de marge brute. De cette marge, on retranche alors notamment les charges externes (4% du CA), les charges de personnel (11% du CA), le loyer (1% du CA), ainsi que les cotisations sociales des exploitants (2% du CA). Cela permet finalement d'obtenir un résultat avant impôt de 13% du CA. (2)

	Officine rurale		Officine centre ville		Officine quartier		Officine centre commercial		Officine population globale		
	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	
Ventes de marchandises	1 499 K€	82,0%	1 579 K€	82,1%	1 696 K€	80,9%	2 817 K€	82,5%	1 650 K€	81,6%	1 579 K€
Prestations de services	242 K€	13,2%	238 K€	12,4%	274 K€	13,1%	386 K€	11,3%	260 K€	12,9%	201 K€
Activité COVID	88 K€	4,8%	106 K€	5,5%	127 K€	6,1%	210 K€	6,2%	111 K€	5,5%	
<b>Chiffre d'affaires HT</b>	<b>1 829 K€</b>	<b>100,0%</b>	<b>1 923 K€</b>	<b>100,0%</b>	<b>2 097 K€</b>	<b>100,0%</b>	<b>3 413 K€</b>	<b>100,0%</b>	<b>2 021 K€</b>	<b>100,0%</b>	<b>1 780 K€</b>
<b>Marge commerciale</b>	<b>348 K€</b>	<b>22,0%</b>	<b>380 K€</b>	<b>22,5%</b>	<b>408 K€</b>	<b>22,4%</b>	<b>736 K€</b>	<b>24,3%</b>	<b>395 K€</b>	<b>22,4%</b>	<b>364 K€</b>
<b>Marge brute</b>	<b>591 K€</b>	<b>32,3%</b>	<b>618 K€</b>	<b>32,1%</b>	<b>683 K€</b>	<b>32,5%</b>	<b>1 122 K€</b>	<b>32,9%</b>	<b>655 K€</b>	<b>32,4%</b>	<b>565 K€</b>
Charges externes	92 K€	5,0%	107 K€	5,5%	112 K€	5,3%	199 K€	5,8%	107 K€	5,3%	95 K€
dont locations immobilières	24 K€	1,3%	28 K€	1,4%	31 K€	1,5%	63 K€	1,8%	29 K€	1,4%	25 K€
Impôts et taxes	8 K€	0,5%	10 K€	0,5%	12 K€	0,6%	19 K€	0,6%	11 K€	0,5%	11 K€
Charges de personnel (hors rémunération des exploitants)	188 K€	10,3%	213 K€	11,1%	226 K€	10,8%	434 K€	12,7%	219 K€	10,8%	183 K€
<b>Contribution économique de l'officine</b>	<b>303 K€</b>	<b>16,5%</b>	<b>288 K€</b>	<b>15,0%</b>	<b>332 K€</b>	<b>15,8%</b>	<b>470 K€</b>	<b>13,8%</b>	<b>319 K€</b>	<b>15,8%</b>	<b>278 K€</b>
Cotisations sociales des exploitants	42 K€	2,3%	40 K€	2,1%	44 K€	2,1%	45 K€	1,3%	42 K€	2,1%	38 K€
<b>Excédent brut d'exploitation</b>	<b>261 K€</b>	<b>14,3%</b>	<b>248 K€</b>	<b>12,9%</b>	<b>288 K€</b>	<b>13,8%</b>	<b>425 K€</b>	<b>12,4%</b>	<b>276 K€</b>	<b>13,7%</b>	<b>241 K€</b>
Charges financières	4 K€	0,2%	5 K€	0,3%	6 K€	0,3%	9 K€	0,3%	5 K€	0,3%	6 K€
<b>Résultat de l'exercice avant impôt</b>	<b>257 K€</b>	<b>14,1%</b>	<b>241 K€</b>	<b>12,5%</b>	<b>279 K€</b>	<b>13,3%</b>	<b>399 K€</b>	<b>11,7%</b>	<b>269 K€</b>	<b>13,3%</b>	<b>228 K€</b>
En nombre de jours											
Durée moyenne de rotation des marchandises	39	39	44	50	42	44	43	43	41	44	
Durée moyenne du crédit accordé aux clients	8	7	8	8	8	7	8	7	8	7	
Durée moyenne du crédit obtenu des fournisseurs	31	29	35	34	32	33	34	30	32	32	

Figure 6 - Compte de résultat moyen en fonction de la typologie d'officine - Observatoire Fiducial 2023

Cette même étude nous fournit le détail de l'évolution des différents points du compte de résultat entre 2021 et 2022, tout en nous permettant de distinguer ces derniers selon les différentes typologies d'officine. Ces points seront revus plus en détail par la suite.

Globalement, nous observons alors une nette progression du résultat de l'exercice en 2022, portée par l'activité COVID notamment. Dans le même temps, nous remarquons que les charges externes et les charges de personnel ont largement augmenté en valeur absolue. (2)

## **B) Forces**

D'après une étude de l'observatoire Fiducial des pharmaciens, les pharmacies ont en moyenne vu leur chiffre d'affaires augmenter de 13,5% pour une augmentation de la marge brute de 15,9% en 2022. Cette augmentation fait suite à une année 2021 déjà marquée par une augmentation de 6,5% du chiffre d'affaires. (2,19,20)

Un autre acteur, Interfimo, estimait de son côté l'augmentation du chiffre d'affaires à 11% en 2022. L'analyse précise néanmoins les modalités de remontée des informations, puisque ces données sont des méta analyses effectuées à partir des informations fournies par différents cabinets comptables, qui fournissent des données sur 12 mois, arrêtées entre septembre et novembre. Ainsi, cette particularité permet d'expliquer la différence de 2,5% avec l'étude de l'observatoire Fiducial. (2,21,22)

Le réseau CGP, à son tour, estimait à 10,92% la progression moyenne du chiffre d'affaires en 2022 par rapport à 2021. (23)

Le chiffre d'affaires est ainsi passé de 1,78 millions d'euros en moyenne en 2021 à 2,02 millions en 2022. L'augmentation du chiffre d'affaires peut être expliquée par la franche augmentation des ventes de médicaments chers, qui augmentent artificiellement le chiffre d'affaires sans apporter de marge. A cette augmentation, on peut ajouter les derniers résultats significatifs liés à la pandémie, avec 260 000 euros en moyenne par pharmacie. (2,19,20)

Le chiffre d'affaires d'une officine varie fortement en fonction de sa typologie, allant d'une moyenne d'1,83 millions d'euros pour une pharmacie rurale à 3,41 millions d'euros en centre commercial, en passant par 1,92 millions en centre-ville et 2,10 millions pour une officine de quartier. (2,19,23)

	2022	2021	VARIATION	
< 1 000 €	750,5	722,9	<b>+27,6</b>	<b>+3,82 %</b>
De 1 000 € à < 1 500 €	1 277,4	1 178,1	<b>+99,3</b>	<b>+8,43 %</b>
De 1 500 € à < 2 000 €	1 730,4	1 568,6	<b>+161,8</b>	<b>+10,31 %</b>
De 2 000 € à < 2 500 €	2 225,5	2 032,5	<b>+193,0</b>	<b>+9,50 %</b>
De 2 500 € à < 4 000 €	2 985,3	2 683,6	<b>+301,7</b>	<b>+11,24 %</b>
>= 4 000 €	4 952,8	4 421,4	<b>+531,4</b>	<b>+12,02 %</b>

En milliers d'euros

Figure 7 - Variation du chiffre d'affaires par tranche de chiffre d'affaires - CGP 2023

En termes de variation, le réseau CGP signale pour l'année 2022 une augmentation significative du chiffre d'affaires moyen des pharmacies de centre commercial qui prennent 13,5% en un an contre 9,2% pour les pharmacies rurales. De plus, d'après cette même étude, la variation est largement liée au chiffre d'affaires : dans l'ensemble, plus la pharmacie présentait un chiffre d'affaires élevé, plus ce dernier a progressé en pourcentage, allant de + 3,8 pour les officines avec un chiffre d'affaires de moins d'un million d'euros à +12% pour les pharmacies dont le chiffre d'affaires dépasse les 4 millions. En effet, l'étude souligne la difficulté pour les petites affaires à mettre en place les nouvelles missions. (23)

L'augmentation de la marge brute, elle, est très clairement corrélée à l'activité Covid. Elle est ainsi propulsée à 32,4% du chiffre d'affaires, contre moins de 31% avant la pandémie, en 2019 et 2020.

	2022		2021		VARIATION	
< 1 000 €	98,8	13,17 %	89,9	12,44 %	<b>+8,9</b>	<b>+9,90 %</b>
De 1 000 € à < 1 500 €	175,3	13,73 %	139,0	13,15 %	<b>+36,4</b>	<b>+26,17 %</b>
De 1 500 € à < 2 000 €	250,9	14,50 %	206,3	13,15 %	<b>+44,7</b>	<b>+21,66 %</b>
De 2 000 € à < 2 500 €	331,3	14,89 %	274,1	13,49 %	<b>+57,2</b>	<b>+20,88 %</b>
De 2 500 € à < 4 000 €	460,9	15,44 %	380,3	14,17 %	<b>+80,6</b>	<b>+21,20 %</b>
>= 4 000 €	779,0	15,73 %	622,9	14,09 %	<b>+156,1</b>	<b>+25,07 %</b>

En milliers d'euros

Figure 8 - Variation de l'EBE par tranche de chiffre d'affaires - CGP 2023

Vient ensuite l'Excédent Brut d'Exploitation (EBE), qui progresse de 18,4% en 2022 pour atteindre 14,5% du CA HT. Encore une fois, il existe une forte disparité entre les officines, puisque les plus petites n'ont vu leur EBE progresser que de 9,9% en moyenne contre 20 à 25% pour les autres typologies.

Cependant, une grande part de cette progression est liée aux tests antigéniques, puisque l'étude CGP estime à 5 000 euros seulement la progression de l'EBE hors activité COVID, ce qui n'a rien à voir avec les 51 000 euros d'évolution globale. (23)

### III. Évolution du taux d'excédent brut d'exploitation

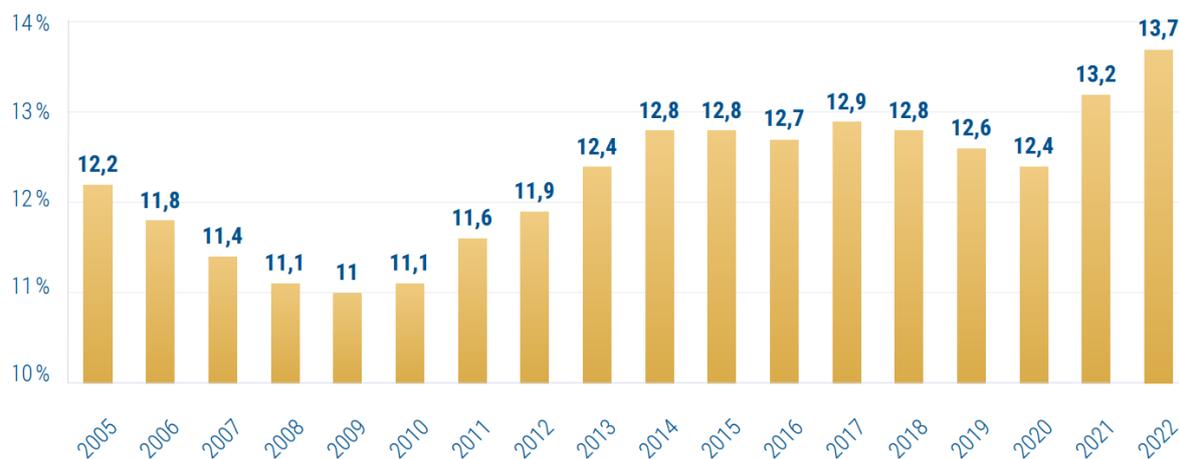


Figure 9 - Variation du taux moyen d'EBE au cours du temps - Interfimo 2023

De son côté, l'étude d'Interfimo estimait à 13,7% du CA HT le taux moyen d'EBE en 2022. Ce taux avoisinait les 12,7% depuis 2014, et a donc largement augmenté avec l'activité COVID de 2021 et 2022, en prenant plus d'1% par rapport à la période pré-COVID, et même 2,7 % par rapport à 2009. (22)

La productivité a progressé également en 2022, toujours sous l'effet des tests antigéniques, ainsi que des médicaments chers. Ainsi, un employé à temps complet au comptoir rapportait en moyenne 341 400 euros de CA TTC contre 330 400 l'année précédente. (23)

Le stock a légèrement diminué, pour atteindre une rotation de 43 jours en moyenne contre 45 jours en 2021. (23)

De leur côté, les durées de crédits clients et fournisseurs ont relativement peu varié, avec respectivement 8 et 35 jours, contre 8 et 36 jours l'année précédente. (23)

L'augmentation massive de l'EBE a permis de dégager en 2022 des montants considérables, ce qui a ainsi permis d'accroître le fond de roulement en l'absence d'augmentation du besoin en fond de roulement. Ainsi, la trésorerie disponible a progressé d'autant que le fond de roulement. (23)

## TRÉSORERIE MOYENNE SELON LA LOCALISATION

**241 K€ en moyenne**

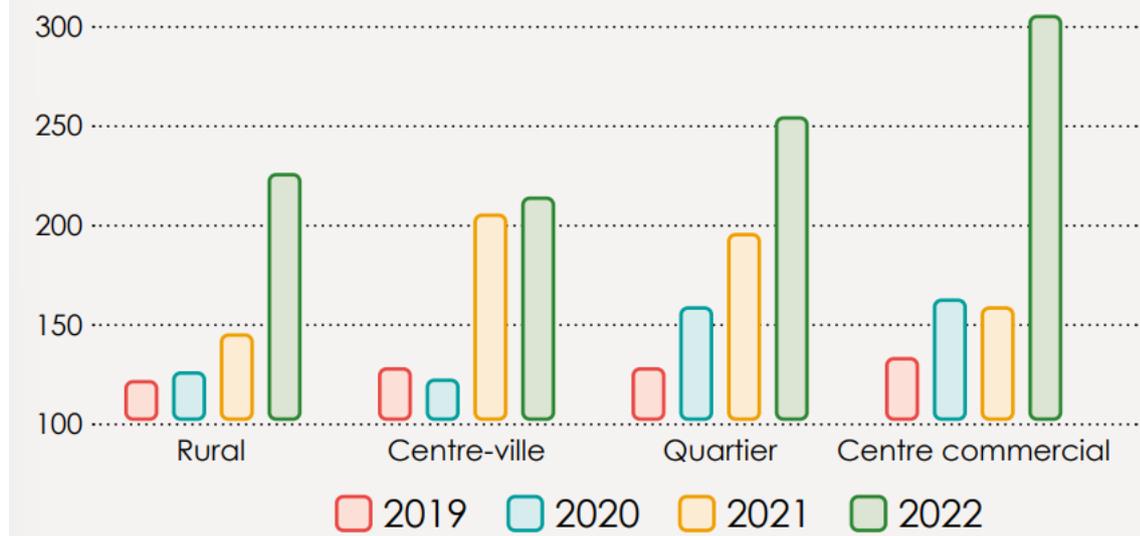


Figure 10 - Trésorerie moyenne disponible au cours du temps et en fonction de la typologie de l'officine - Fiducial 2023

Chaque typologie d'officine a globalement connu une hausse importante de sa trésorerie ces deux dernières années, avec une hausse particulièrement marquée pour les pharmacies de centre commercial en 2022, avec un doublement de ces réserves sur cette seule année. (2)

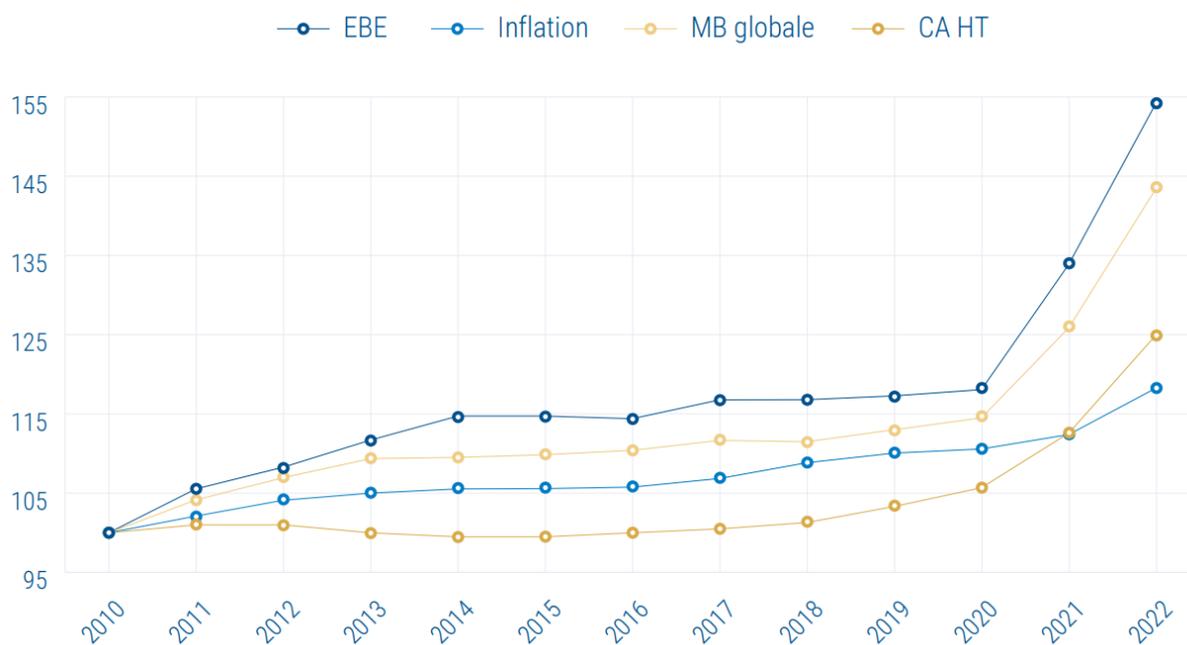


Figure 11 - Evolution du Chiffre d'Affaires HT, de la Marge Brute globale et de l'Excédent Brut d'Exploitation, le tout comparé à l'inflation - Interfimo 2023

Pour conclure cette partie, on peut constater la très large augmentation de l'EBE (+ 55%), de la marge brute globale (+ 44%) ainsi que du CA HT (+ 25%) depuis 2010, avec cette anomalie en 2021 et 2022 qui vient casser la progression lente mais constante qui était la norme jusqu'alors. Cette anomalie est décorrélée de l'inflation puisque cette dernière n'a progressé que de 18% environ sur la période de comparaison. (22)

### C) Menaces

Suite à ces résultats hors normes, il faut s'attendre à une baisse de la marge et de l'EBE, au vu du quasi arrêt des activités COVID qui, comme on l'a vu, ont tiré ces paramètres vers le haut ces deux dernières années.

Parallèlement à cela, d'autres menaces pèsent sur l'officine, puisque l'inflation entraîne une hausse généralisée des coûts, et la politique de lutte contre l'inflation augmente les taux d'intérêt. La gestion du personnel, elle, est difficile à organiser puisqu'en contexte de pénurie de personnel, les salaires augmentent sans possibilité de les revoir à la baisse par la suite.

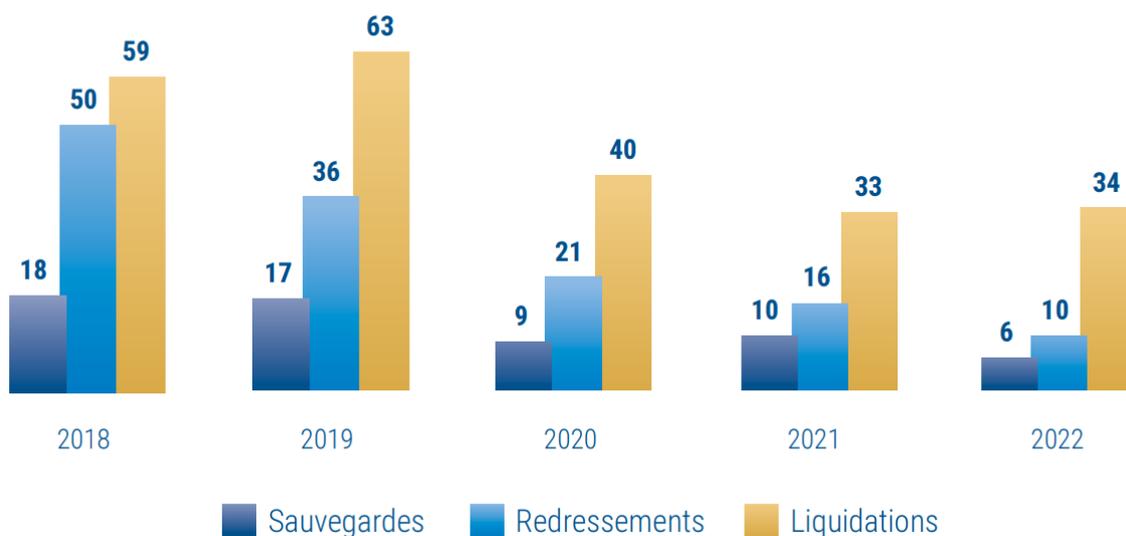


Figure 12 - Nombre d'ouverture de procédures collectives pour des officines – Interfimo 2023

Alors qu'on comptait un total de 127 procédures ouvertes en 2018, ces dernières ont drastiquement diminué puisqu'elles n'étaient que de 50 en 2022. Cette baisse spectaculaire peut être imputée pour 2020 et 2021 aux mesures de soutien aux entreprises instaurées durant la période COVID, lors du « Quoi qu'il en coûte » destiné à sauvegarder l'économie et les emplois. Alors que les défaillances d'entreprises en France connaissent une augmentation de 50% en 2022 en raison de la fin de ces mesures de soutien, les défaillances en pharmacie sont restées à un niveau très bas grâce aux activités Covid, avec des trésoreries qui ont largement bénéficié de ces missions. (22)

Les charges externes ont, de leur côté, fortement augmenté également, suivant globalement l'augmentation de la marge, puisque l'étude CGP concluait à une augmentation de 9,7% des charges externes, qui représentent en moyenne 5% du chiffre d'affaires global d'une officine. Cette augmentation est due en partie à l'inflation sur les prix de l'énergie, ainsi qu'aux investissements ayant dû être réalisés pendant la période COVID, souvent en location ou leasing. Le loyer, lui, a augmenté en moyenne de 5 %, et les charges de personnel d'environ 12%. (22)

De plus, la part des médicaments remboursés dans le chiffre d'affaires s'érode au fur et à mesure, passant de 75,8% en 2015 à 73,8% en 2022. Or, dans un contexte inflationniste, il est inquiétant de constater cette érosion puisque les consommateurs risquent de ne pas reporter cette baisse sur d'autres segments. (2,19)

On note enfin l'apparition des nouvelles missions, qui demandent une adaptation de l'allocation des ressources humaines, avec de nouvelles responsabilités, de nouvelles activités à développer, et de nouvelles compétences à acquérir pour l'équipe qui y est parfois réfractaire. (19)

### **3) Diversité des activités traditionnelles**

#### **A) La vente de boîtes**

Le chiffre d'affaires des officines a longtemps été composé dans une écrasante majorité par la vente de médicaments sous forme de spécialité pharmaceutique.

Ces spécialités pharmaceutiques sont achetées auprès de fournisseurs divers puis revendues, en prenant naturellement une marge au passage.

##### **a) Entre 1983 et 1990 : La marge fixe et proportionnelle**

La marge perçue sur les médicaments remboursables par la sécurité sociale était fixe et proportionnelle.

En effet, celle-ci ne variait pas en fonction du prix des spécialités, et était respectivement de 33,4% en 1983, puis fut diminuée à 30,4% à partir de 1988.

***b) Depuis 1990 : La Marge Dégressive Lissée***

<b>Marge Dégressive Lissée : Evolutions entre 1990 et 2008</b>					
<b>Entre 1990 et 1999</b>		<b>Entre 2000 et 2008</b>		<b>Après 2008</b>	
<b>Prix fabricant HT</b>	<b>Taux de marge du titulaire</b>	<b>Prix fabricant HT</b>	<b>Taux de marge du titulaire</b>	<b>Prix fabricant HT</b>	<b>Taux de marge du titulaire</b>
0 – 5 francs	90%	0 – 22,9 €	26,1%	0 – 22,9 €	26,1%
5 – 10 francs	56%	> 22,9 €	10%	22,9 – 150 €	10%
10 – 17 francs	38%			> 150 €	6%
17 – 30 francs	26%				
30 – 70 francs	13%				
Plus de 70 francs	10%				
		Forfait par boîte : 0,53€		Forfait par boîte : 0,53€ La marge sur la vente d'un générique est égale à celle réalisée sur le princeps en valeur absolue.	

*Figure 13 - Evolution du calcul de la marge dégressive lissée entre 1990 et 2008*

Depuis 1990, on a pu observer une modification du calcul de la marge concernant les médicaments remboursables.

Au lieu d'être linéaire et fixe, on applique alors un système de Marge Dégressive Lissée (MDL). Le principe est alors de diminuer le taux de marge lorsque le prix du produit augmente. On souhaite par cela limiter les dépenses de santé en tentant d'augmenter la prescription des médicaments présentant le meilleur rapport coût – efficacité.

Ainsi, en 1990, apparaissent six taux de marges, dépendant du prix producteur du médicament. Ces taux de marge varient du simple au nonuple selon les tranches (33): de 10% pour la tranche supérieure des produits coûtant plus de 70 francs à 90% pour les produits coûtant moins de 5 francs.

Ce fonctionnement par tranche implique par exemple qu'il restait plus intéressant en 1990 de vendre un produit à 35 francs qu'un produit à 17 francs.

En effet, le produit à 17 francs permettait de gagner :

- 90% pour les 5 premiers francs, soit 4,50 francs
- 56% pour les 5 francs suivants, soit 2,80 francs
- 38% pour les 7 francs suivants, soit 2,66 francs

Le produit à 35 francs, lui, permettait de profiter des paliers suivants :

- 26% pour les 13 francs suivants, soit 3,38 francs
- 13% pour les 5 francs suivants, soit 0,65 francs

En 2000, ce système est modifié, et nous voyons arriver une rémunération forfaitaire, à hauteur de 0,53 € par boîte, en plus de la MDL.

On abandonne le système à six taux de marge et on détermine une limite : au-delà de 22,90€, le taux de marge passe de 26,1% à 10%.

Cette limite de 22,90€ correspondait à l'époque à 150 Francs.

Par la suite, en 2008, une nouvelle tranche est réapparue pour diminuer le coût pour la sécurité sociale des médicaments chers : les médicaments coûtant plus de 150 euros présentent un taux de marge de 6% au lieu de 10% jusqu'alors.

### **c) Depuis 2005 : Mise en place progressive des honoraires**

Depuis 2015, on constate une volonté de décorrélérer le prix du médicament remboursable de la rémunération des pharmaciens.

Le pharmacien est alors valorisé et rémunéré pour ses conseils, et non plus pour son rôle d'intermédiaire dans le circuit du médicament.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2015, une officine perçoit :

- 1,02€ pour chaque boîte simple remboursable délivrée
- 2,96€ TTC pour chaque boîte avec un conditionnement de 3 mois remboursable délivrée
- 0,51€ par ordonnance en cas d'ordonnance complexe

Des modifications et ajouts successifs ont eu lieu, pour s'organiser de cette manière :

<b>LES HONORAIRES DE DISPENSATION</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Honoraire à la boîte	1€	1€	1€
Ordonnance complexe	0,5€	0,5€	1€
Exécution d'une ordonnance	X	0,5€	0,5€
Médicament spécifique	X	2€	3,5€
Honoraire lié à l'âge	X	0,5€	1,55€

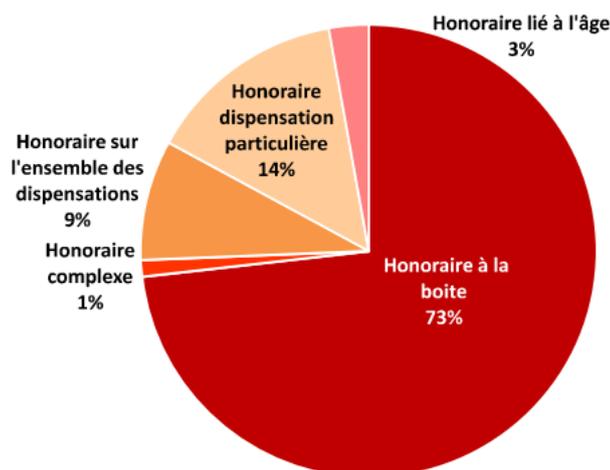
Figure 14 - Montants des honoraires de dispensation - Cabinet Quercysa

On note ainsi l'apparition en 2019 de quatre nouveaux honoraires : (38)

- Pour l'exécution d'une ordonnance
- Pour la délivrance de médicaments spécifiques
- Liés à l'âge du patient : Concerne les enfants jusqu'à 3 ans ainsi que les plus de 70 ans.
- Un honoraire de dispensation adaptée (DAD) de 10 centimes d'euro lorsque le pharmacien effectue une délivrance partielle ou ne délivre pas certains médicaments décrits sur une liste.

L'honoraire de dispensation adaptée n'est cependant pas utilisé par tout le monde, puisqu'il ne serait pratiqué que par 46% des pharmaciens ayant répondu à une enquête de mai 2022 de l'UNPF (Union Nationale des Pharmaciens de France). De plus, à dater du 1<sup>er</sup> juillet 2022, l'expérimentation concernant la dispensation adaptée a pris fin, supprimant de fait les rémunérations variables qui y étaient associées. (39–41)

En 2020, une majoration de certains de ces honoraires a été appliquée : à savoir l'honoraire d'ordonnance complexe, de médicament spécifique et lié à l'âge.



Source : Données de l'Assurance Maladie

Figure 15 - Importance relative des honoraires de dispensation - Assurance maladie 2019

En 2019, des données issues de l'assurance maladie montraient l'importance relative des différents honoraires de dispensation.

Ce graphique nous permet d'appréhender l'importance pour la profession de l'honoraire à la boîte. (6)

En effet, ce dernier représente 73% de tous les honoraires, écrasant largement le second : l'honoraire de dispensation particulière, qui pèse pour 14% du total, puis le 3<sup>e</sup> : l'honoraire d'exécution d'une ordonnance (9%) loin devant l'honoraire lié à l'âge (3%) ou encore l'honoraire relatif aux ordonnances complexes (1%). (6)

**d) Parallèlement : diminution de la marge dégressive lissée**

En parallèle de cette montée en puissance progressive des honoraires, tant sur le point quantitatif que qualitatif, nous observons un effondrement de la Marge Dégressive Lissée (MDL), qui a ainsi subi deux diminutions successives : en 2019 et en 2020.

<b>LA MARGE DÉGRESSIVE LISSÉE</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Tranche 1 : 0 < Prix Fabricant HT < 1,91 €	10%	10%	10%
Tranche 2 : 1,92 € < PFHT < 22,90 €	21,4%	13%	7%
Tranche 3 : 22,91 € < PFHT < 150 €	8,5%	6%	5,5%
Tranche 4 : 150,01 € < PFHT < 1930 €	6%	6%	5%
Tranche 5 : PFHT > 1930 €	0%	0%	0%

*Figure 16 - Evolution de la marge dégressive lissée - Cabinet Quercysa*

Nous observons ici le taux de marge en fonction des différentes tranches de Prix Fabricant Hors Taxe (PFHT).

Ainsi, la tranche comprise entre 1,92€ et 22,90€ offrait une marge de 21,4% en 2018, contre seulement 7% à partir de 2020.

Cette baisse concerne dans une proportion moindre la 3 et 4<sup>e</sup> tranche, qui passent respectivement de 8,5 à 5,5% pour la 3<sup>e</sup> et de 6 à 5% pour la 4<sup>e</sup>.

Un changement important a également eu lieu en 2015 : l'apparition d'un plafond dans la MDL. On avait alors vu la volonté des pouvoirs publics de réduire les marges sur les médicaments les plus chers – celles-ci étant jugées trop élevées.

Ainsi, au-delà de 1930 euros, la marge réalisée sur la tranche atteint 0%, ce qui limite la marge réalisable sur un médicament remboursé.

### e) Inversion de la composition de la marge réglementée

Comme nous l'avons vu précédemment, la deuxième moitié des années 2010 a vu l'apparition des honoraires de dispensation, associés à une diminution des taux marginaux par tranche.

Ces deux phénomènes mis en parallèle affectent la composition de la marge réglementée, puisque cette dernière est justement composée de la marge dégressive lissée et des honoraires.

C'est donc l'évolution de la composition de la marge réglementée que l'on observe ici :

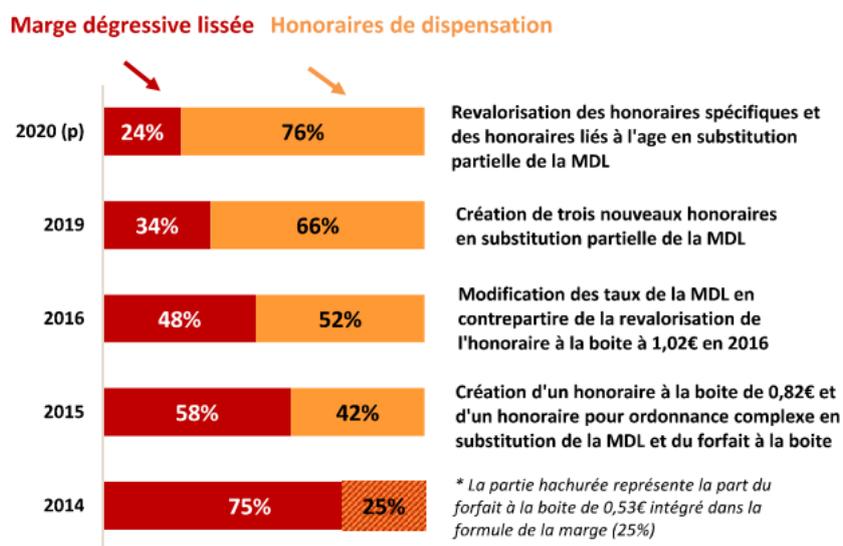


Figure 17 - Inversion du rapport MDL / Honoraires - CCSS 2020

Ce graphique est tiré d'un rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale (CCSS) datant de septembre 2020. (6)

En 2014, avant l'apparition des honoraires en tant que tel, on estime que 75% de la marge était tirée de la MDL, contre seulement 25% du forfait à la boîte, ancêtre des honoraires de dispensation. (6)

Pour 2020, la CCSS prévoyait alors une MDL représentant 24% de la marge réglementée, alors que les honoraires bondissaient à 76% du total. (6)

Il est ainsi frappant de constater l'inversion dans la composition de la marge réglementée : au fur et à mesure des réformes développées plus haut, le mode de rémunération des officines a considérablement muté. (42)

## **f) Implications**

Cette baisse, loin d'être négligeable, marque un réel tournant dans la façon de considérer le pharmacien.

Associée à l'augmentation progressive de la part des honoraires dans le chiffre d'affaires des pharmacies, les pouvoirs publics essaient aujourd'hui de décorrélérer rémunération des pharmaciens et prix/volume des médicaments vendus, tout en maintenant le chiffre d'affaires des officines.

L'intérêt pour le pharmacien est que pour une augmentation des honoraires de, par exemple, 3 euros, il obtient réellement 3 euros. Si on parle d'une augmentation de 3 euros sur un médicament, la marge du pharmacien est de moins d'un euro. (36,43)

Cependant, il ne s'agit pas là du bouleversement le plus important provoqué par ce changement de doctrine.

L'honoraire permet surtout de rémunérer l'acte de conseil et d'accompagnement du pharmacien lors de la délivrance des médicaments remboursables.

Il est dès lors rémunéré pour l'acte de dispensation du médicament, et non plus pour leur simple délivrance. (36)

La dispensation est définie dans le Code de la Santé Publique (CSP) comme « *l'acte pharmaceutique associant à la délivrance des médicaments : l'analyse pharmaceutique de la prescription médicale, la préparation éventuelle des doses à administrer, ainsi que la mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage du médicament.* » (44)

On note donc une volonté de modifier le statut du pharmacien, en éloignant son mode de rémunération des autres commerces, et en le rapprochant des autres professions de santé exerçant en libéral.

On peut donc penser qu'à long terme, ce changement de doctrine permettra d'ancrer encore plus le pharmacien dans le système de santé et de pérenniser son activité en la démarquant de celle pouvant être réalisée par d'autres acteurs.

## **B) Les ROSP**

Les ROSP en pharmacie sont des Rémunérations sur Objectifs de Santé Publique, qui visent à inciter les pharmaciens et les médecins à améliorer la qualité de leur service et de leur pratique. (45) On s'intéressera naturellement aux ROSP qui concernent les pharmaciens.

Elles représentaient en 2019 environ 2% de la rémunération des pharmacies sur le médicament remboursable. (6)

Les différentes ROSP et leur contenu sont variables au cours du temps, et impliquent un effort du pharmacien sur un ou des points particuliers de sa pratique en échange de la promesse du versement d'une prime l'année suivante.

Les items présents dans une ROSP peuvent rapporter de l'argent à la tâche ou l'année, mais ils peuvent aussi appliquer un malus sur l'ensemble de la ROSP en cas de non réalisation d'un objectif précis. (46)

**Tableau 2 – Montants 2019 des dispositifs de rémunération à la qualité et à la performance**

	Montant 2019 (en M€)	Modalités de calcul
<b>ROSP Générique</b>	<b>69,9</b>	<b>Fonction du taux de substitution</b>
<b>ROSP « Qualité de service-Qualité de la pratique »</b>	<b>83,7</b>	-
Transmission électronique des feuilles de soin	36,0	0,064 € à 0,07 € par feuille
Numérisation des pièces justificatives	9,5	418,60 € par an
Transmission des RPPS du prescripteur hospitalier	7,0	0,05 à 0,15 € par RPPS
Mise à jour des cartes vitales	24,8	250 à 1189 € par an
Messagerie sécurisée de santé	3,6	200 € par an
Dossier Médical Partagé (DMP)	1,5	1 € par DMP ouvert
Participation à une équipe de soins primaires (ESP) ou à une	1,4	420 € par an
<b>Dispositifs d'accompagnement*</b>	<b>2,0 (p)</b>	-
Accompagnement des patients sous AVK et anticoagulants	0,8 (p)	50 € par an
Bilan partagé de médication	1,2 (p)	60 € la première année puis 20 € à 30 € par an

\*Les données consolidées 2019 n'étant pas encore disponibles, les montants indiqués sont des montants prévisionnels.

Source : Données assurance maladie

Figure 18 - Montants prévisionnels des ROSP versées en 2019 - CCSS 2020

Dans le tableau ci-dessus, on observe les montants prévisionnels liés aux ROSP versés par la sécurité sociale aux pharmaciens en 2019. (6)

On peut donc constater que l'ouverture d'un DMP par une officine permettait de gagner 1 euro dans le cadre de la ROSP « Qualité de service – Qualité de la pratique ».

De même, la numérisation des pièces justificatives lors de la dispensation au comptoir permettait à l'officine de se voir octroyer 418,60 euros par an.

On avait alors, en considérant 21 665 officines en France en 2019, une moyenne de 3226 euros par officine pour la ROSP générique, auxquels s'ajoutent 3863 euros de ROSP « Qualité de service – Qualité de la pratique », soit un total de 7089 euros par officine. (47)

### a) Développement des ROSP

En 2022, 2 rémunérations ont été créées : (46)

L'une concerne le développement du numérique en santé et l'amélioration de l'accès aux soins (REMU NUM), l'autre concerne le bon usage des produits de santé (ROSP BUPS)

Ces rémunérations sont versées aux alentours de la fin du 1<sup>er</sup> trimestre de l'année N+1 au titre de l'année N, et sont vues comme un bonus pour les officines les plus impliquées dans ces démarches.

**b) La rémunération « Numérique et accès aux soins » ou « REMU NUM »**

La rémunération sur objectif REMU NUM se base sur 15 indicateurs comprenant :

- 5 indicateurs socles
- 8 indicateurs sur objectifs d'amélioration des échanges numériques
  - o Dont 1 indicateur « Malus » allant de 10 à 30% de la ROSP
- 2 indicateurs sur objectifs d'amélioration d'accès au soin

Leur validation peut être soit automatisée, soit faire l'objet d'une déclaration sur l'honneur.

On trouve sur le site de l'assurance maladie les tableaux récapitulatifs suivants. (45)

i. Indicateurs socles REMU NUM

Indicateurs socles de la rémunération « numérique et accès aux soins »			
Indicateurs	Type d'indicateurs	Rémunération	Entrée en vigueur
Participer à un exercice coordonné	Déclaration sur l'honneur	820 € par an	Exceptionnellement neutralisé en 2022 (1)
Disposer d'un logiciel référencé Ségur	Déclaration sur l'honneur	Gratuité de la mise en conformité des logiciels pour les pharmaciens	À compter de 2023
Disposer d'un LAD certifié HAS	Déclaration sur l'honneur	200 € par an pendant les deux premières années civiles	Lorsque la certification des LAD par la HAS sera possible
Ne pas avoir été condamné pour fraude	Automatisé	-	<b>À compter de 2022</b>
Utilisation de la e-prescription (service déployé sous le nom d'ordonnance numérique) pour 70 % des délivrances sur prescription réalisée par un professionnel de santé exerçant en ville	Automatisé		À compter de 2024

Figure 19 - Indicateurs socles REMU NUM

Les indicateurs socles comprennent la participation à un exercice coordonné, le fait de disposer d'un logiciel référencé SEGUR, de disposer d'un logiciel d'aide à la dispensation certifié par la HAS, de ne pas avoir été condamné pour fraude, et d'utiliser la e-prescription. (45)

Ces indicateurs sont ou seront prochainement nécessaires au versement de la rémunération « Numérique et accès aux soins ». A noter cependant, en 2022, l'indicateur « Participer à un exercice coordonné » n'est pas considéré comme faisant partie du socle : sa validation permet d'obtenir une rémunération, mais sa non-validation n'entraîne pas *de facto* l'annulation du versement de la ROSP Numérique et accès aux soins. (45)

On note également d'autres indicateurs, dits « Complémentaires », c'est-à-dire non nécessaires au versement de la ROSP mais offrant une rémunération spécifique.

Ceux-ci sont liés aux échanges numériques ou à l'accès aux soins, qui dépendent du taux de présentation des cartes vitales, de dématérialisation des pièces justificatives, de l'utilisation du DMP ou encore de l'actualisation des cartes vitales. (45)

ii. Indicateurs complémentaires REMU NUM – Echanges numériques

Indicateurs complémentaire de la rémunération « numérique et accès aux soins » visant à développer les échanges numériques			
Indicateurs	Type d'indicateurs	Rémunération	Entrée en vigueur
Taux de FSE transmises en SESAM - Vitale	Automatisé	Rémunération : 0,064 € par FSE si Taux < 95 % 0,07 € par FSE si Taux ≥ 95 %	<b>À compter de 2022</b>
SCOR Dématérialisation des PJ	Automatisé	Qualité des PJ transmises au moins égale à 99 %.  <ul style="list-style-type: none"> <li>● Rémunération 2022 : 418,60 €</li> <li>● Rémunération 2023 : 200 €</li> <li>● Rémunération à partir de 2024 : 100 €</li> </ul>	<b>À compter de 2022</b>
Utilisation DMP	Automatisé	90 % des accompagnements et bilans finalisés (c'est-à-dire avec une fiche bilan) donnant lieu à une alimentation du DMP/dossier médical de Mon espace santé Rémunération : 100 €	À compter de 2023

Figure 20 - Indicateurs complémentaires REMU NUM – Echanges numériques

Utilisation MSS	Automatisé	5 % des délivrances qui donnent lieu à des échanges mail avec usage de la messagerie de santé MSSanté – prise en compte des échanges entre professionnels et avec les patients via la messagerie de santé de Mon espace santé Rémunération : 240 €	À compter de 2023
Utilisation de l'e-prescription (service déployé sous le nom d'ordonnance numérique)	Automatisé	35 % des prescription exécutées via le processus e-prescription : 250 €	Uniquement en 2023
Actualisation de la carte Vitale (voir détail ci-après)	Automatisé	Équipement en matériels de mise à jour	<b>À compter de 2022</b>
Qualité de la facturation (voir détail ci-après)	Automatisé	Indicateur composé des 3 sous-indicateurs suivants :  <ul style="list-style-type: none"> <li>● Taux de FSE sécurisée</li> <li>● Taux de rejets IRIS</li> <li>● Taux de double paiement</li> </ul> Application d'un malus de 10 % à 30 % sur l'ensemble de la rémunération sur objectif	<b>À compter de 2022</b>

Figure 21 - Indicateurs complémentaires REMU NUM – Echanges numériques (2)

L'indicateur nommé « Actualisation de la carte vitale » est dépendant de l'équipement permettant la mise à jour de cartes présent dans l'officine, et notamment de la présence ou non de borne de télémission à jour.

Dans le cas où il n'y aurait pas de borne, la rémunération est fixée à 250€ par lecteur de carte avec un maximum de 1000€.

S'il y a au moins une borne de télémission à jour, on compte 689€ pour la borne ainsi que 250€ par lecteur de carte, le tout pour un montant maximum de 1189€. (45)

L'indicateur nommé « Qualité de la facturation », lui, apporte un malus variable entre 10 et 30%. Ce malus est défini selon un score obtenu en agrégeant 3 sous-indicateurs :

### iii. Sous indicateur - Qualité de facturation

Détail des sous-indicateurs de l'indicateur Qualité de facturation		
Sous-indicateurs	Cible minimale	Points obtenus
Taux de FSE sécurisées Vitale transmises rapporté à l'ensemble de l'activité de la pharmacie	<b>65 % (2022)</b> 67 % (2023) 69 % (2024) 71 % (2025) 73 % (2026)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● pour un taux de 0 à 5 points de pourcentage à la cible minimale : 4 points</li> <li>● pour un taux inférieur de plus de 6 points de pourcentage à la cible minimale : 12 points</li> </ul>
Taux de rejets IRIS	Sans objet	<ul style="list-style-type: none"> <li>● pour un taux compris entre 2 et 3 % : 3 points</li> <li>● pour un taux supérieur à 3 % : 9 points</li> </ul>
Taux de double paiement	Sans objet	pour un taux compris entre 0,06 et 0,01 % : 3 points pour un taux supérieur à 0,1 % : 9 points

Figure 22 - Sous indicateur - Qualité de facturation

On voit ainsi que le taux de FSE sécurisées par la carte vitale est un sous indicateur important et évolutif : avec une cible minimale fixée à 65% en 2022 pour atteindre 73% en 2026.

Ainsi, le non respect de cette cible entraîne l'obtention de points.

Par exemple, en 2022, avec une cible à 65% : si une officine arrive à un total de 62%, elle se verra attribuer 4 points. Si elle fait un chiffre moins bon comme par exemple 48%, elle se verra attribuer 12 points. (45)

L'attribution de points peut également se faire selon le taux de rejets et de doubles paiements.

Le total de ces points amène à un score correspondant ensuite à un malus : (45)

- 10% si le score est compris entre 3 et 9 points
- 20% si le score est compris entre 10 et 18 points
- 30% si le score est supérieur à 18 points

Ainsi, dans l'exemple précédent, un taux de FSE sécurisé à 48% entraînera d'office un malus d'au moins 20% sur la ROSP, même sans taux de rejet ou de double paiement excessif.

iv. Indicateurs complémentaires REMU NUM – Accès aux soins

Indicateurs complémentaires de la rémunération « numérique et accès aux soins » visant à améliorer l'accès aux soins des patients			
Indicateurs	Type d'indicateurs	Rémunération	Entrée en vigueur
Téléconsultation	Automatisé	Forfait équipement la 1re année : 1 225 €  Rémunération : 25 € par tranche de 5 téléconsultations, plafonnée à 750 €	<b>À compter de 2022</b>
Pharmacien correspondant en ZAC et ZIP	Automatisé	<ul style="list-style-type: none"> <li>● De 1 à 100 patients : 2 € par patient</li> <li>● Au-delà de 100 patients : 1 € par patient</li> <li>● Plafond annuel de 500 €</li> </ul>	<b>À compter de 2022</b>

Figure 23 - Indicateurs complémentaires REMU NUM – Accès aux soins

On note un plafonnement annuel de rémunération complémentaire pour la téléconsultation fixé à 750 euros, soit 150 téléconsultations par an.

Ces indicateurs visent à améliorer l'offre de soin au sein des territoires, notamment dans les zones présentant des déficits en médecins.

Ils permettent de subventionner et rémunérer la mise à disposition de bornes de téléconsultations en officine, ainsi que d'inciter au développement du rôle du pharmacien correspondant dans les zones sous denses en médecins, à savoir les ZIP (Zones d'interventions prioritaires, particulièrement fragiles) et les ZAC (Zones d'action complémentaires, dont l'accès au soin est fragile mais à une échelle moins critique que pour les ZIP). (48)

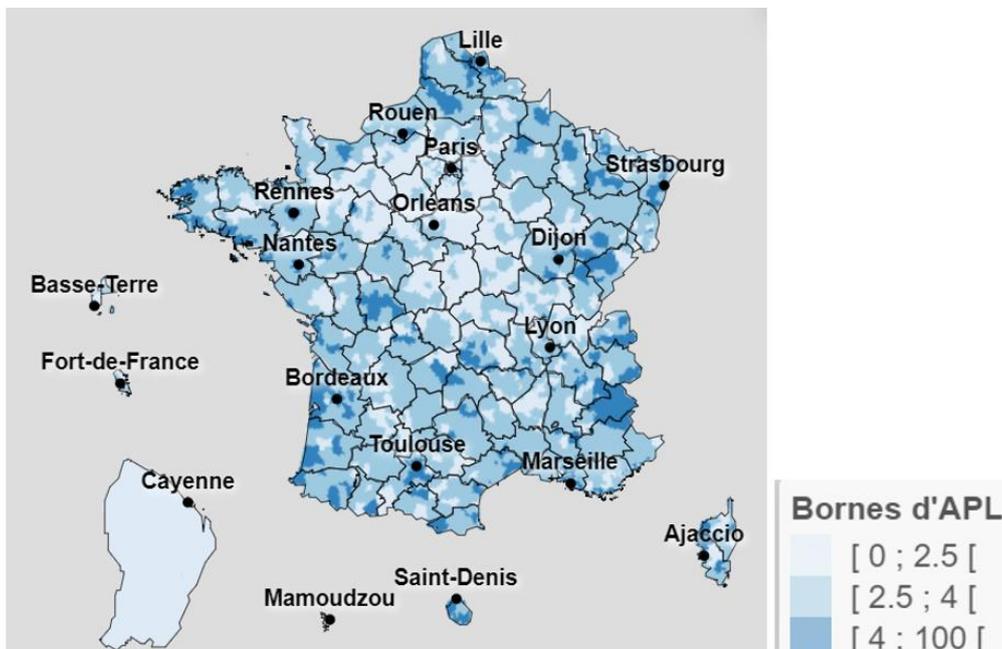


Figure 24 - Densité médicale

L'accès à ces indicateurs concerne donc principalement les pharmacies installées dans des zones sous denses, représentées sur cette carte en bleu clair. Ces zones sous denses sont définies par les ARS qui suivent un indicateur de référence appelé APL pour Accessibilité Potentielle Localisée à un médecin.

Cet indicateur tient compte du nombre de médecins généraliste, de leur activité en terme de nombre de consultations, de temps d'accès et de recours aux soins des habitants.

Le tout donne un chiffre, dont l'unité est le nombre de consultations accessibles par an et par habitant. (49)

Ainsi, les zones les plus claires permettent moins de 2,5 consultations par an et par habitant en moyenne, et les zones bleues ciel permettent moins de 4 consultations par an et par habitant.

Seules les pharmacies présentes dans ces environnement peuvent donc bénéficier de l'indicateur Pharmacien correspondant en ZAC et ZIP. (45)

#### v. Exemples de rémunération REMU NUM

Nous allons simuler ici les gains potentiellement réalisables liés à la ROSP « Numérique et accès aux soins » pour une officine en 2023.

Nous allons considérer que cette officine participe à un exercice coordonné, rapportant donc 820€ par an, auxquels viendraient s'ajouter 200€ pour le logiciel d'aide à la dispensation certifié par la HAS.

En considérant une officine facturant 50 000 ordonnances par an à la sécurité sociale, avec un taux de FSE transmises en SESAM-Vitale de plus de 95%, on obtiendrait alors 3500€.

Les pièces jointes dématérialisées seraient au moins égales à 99%, rapportant 200€.

Les bilans et accompagnements seraient en grande majorité ajoutés au DMP (100€), et on utiliserait la messagerie MSSanté pour communiquer sur plus de 5% des délivrances (240€). Elle et les professionnels de santé aux alentours utiliseraient l'e-prescription pour plus de 35% des prescriptions exécutées (250€).

Concernant les cartes vitales, disposant d'une borne de télémise à jour ainsi que de plus de 2 lecteurs de carte, elle serait gratifiée de 1189€.

Notre pharmacie n'aurait pas de malus, mais serait située dans une Zone d'Intervention Prioritaire et aurait une activité de Pharmacien correspondant assez intense (jusque 500€). En outre, elle proposerait des services de téléconsultation (jusque 750€).

Cette simulation, certes très optimiste, permettrait d'obtenir pour cette officine 7749€ dans le cadre de la ROSP « Numérique et accès aux soins ». (45)

**c) La rémunération « Bon usage des produits de santé » ou « ROSP BUPS »**

La ROSP BUPS peut être touchée principalement en fonction de l'adhésion à la démarche qualité et à la proportion de médicaments génériques délivrés. (45)

La rémunération sur objectif BUPS se base sur 5 indicateurs comprenant :

- 2 indicateurs socles
- 3 indicateurs complémentaires dont 1 « Malus » de 20% sur la ROSP BUPS

Leur validation peut être soit automatisée, soit faire l'objet d'une attestation d'autoévaluation.

Indicateurs de la Rosp « bon usage des produits de santé » ou Rosp BUPS				
Indicateurs	Indicateurs socle	Objectif	Type d'indicateurs	Rémunération
Adhésion à la démarche qualité mise en place par le « Haut comité qualité officine »	oui	Autoquestionnaire Newsletter Programme d'amélioration	Attestation d'autoévaluation à fournir	100 € par an
Pénétration des médicaments génériques dans l'ensemble du répertoire des groupes génériques	oui	Taux supérieur ou égal à 85 %	Automatisé	Aucune
Pénétration des médicaments génériques pour les molécules n'étant pas concernées par les dispositions du III de l'article L. 162-16 du code de la sécurité sociale	non	100 %	Automatisé	En fonction de l'économie globale (dans la limite de 10 M€) répartie entre chaque officine selon le volume de génériques de ces molécules délivrés
Stabilité de la délivrance pour les patients de 75 ans ou plus lors de la délivrance de médicaments génériques	non	90 % ou 95 %	Automatisé	400 € au maximum par an
Taux de recours du motif urgence de substitution sur le répertoire des génériques.	non	Taux inférieur au taux constaté en 2019 par l'officine	Automatisé	En cas de non-respect : malus de 20 % sur la Rosp BUPS

Figure 25 - Indicateurs de la ROSP BUPS

#### i. Indicateurs socles BUPS

Concernant les indicateurs socles, on note deux points notamment :

- L'adhésion à la démarche qualité mise en place par le « Haut comité qualité officine »
- Le taux de pénétration des médicaments génériques doit être supérieur ou égal à 85%.

L'indicateur d'adhésion à la démarche qualité est en fait lié à un questionnaire d'auto évaluation de 39 questions pour 30 minutes, rémunéré 100€ par an, qui permet principalement à l'officinal de s'interroger sur ses pratiques. Sa réalisation donne accès à un bilan téléchargeable à la fin du questionnaire. (50)

En 2022, 76% des officines ont répondu à ce questionnaire. On peut donc en conclure que cette ROSP a été touchée par un maximum de 76% des officines en France. (51)

## ii. Indicateurs complémentaires BUPPS

Ces indicateurs complémentaires visent l'augmentation du taux de recours aux génériques, ainsi qu'à la stabilité dans les marques de génériques délivrés aux patients.

En ce qui concerne la « *Pénétration des médicaments génériques pour les molécules n'étant pas concernées par les dispositions du III de l'article L. 162-16 du code de la sécurité sociale* », il faut d'abord dire que les molécules qui nous intéressent ici sont celles n'étant pas remboursées sur la base d'un tarif forfaitaire, donc sous TFR.

On s'intéresse donc aux médicaments génériques qui ne sont pas sous TFR. (52)

Ensuite, la rémunération n'est pas fixe et dépend de l'estimation de l'économie qui serait réalisée *via* l'augmentation de ce taux de pénétration (avec une limite fixée à 10 millions d'euros), ainsi que du volume de ces médicaments délivrés.

En considérant 20 142 officines en France en 2022, ces 10 millions d'euros représenteraient en moyenne 496 euros par officine. (53)

Concernant la « *Stabilité de la délivrance pour les patients de 75 ans ou plus lors de la délivrance de médicaments génériques* », l'Assurance Maladie souhaite que 14 molécules ou associations de molécules fassent l'objet d'une stabilité dans la marque délivrée aux patients de plus de 75 ans. Cet indicateur représente un maximum de 400€ par an pour une officine. (45,54)

Cette stabilité de délivrance permet de diminuer les risques de confusion entraînés par un changement de conditionnement ou de forme.

On peut néanmoins soulever le fait qu'en 2018, le taux de stabilité s'élevait à 96% en moyenne, soit plus que les objectifs fixés à 90 ou 95%. C'est donc un signe encourageant pour cette rémunération, dans la mesure où l'obtention d'un tel taux de stabilité est possible.

Cependant, il est à noter que les très nombreuses ruptures touchant les officines peuvent contraindre les pharmaciens à changer de fournisseur et donc de diminuer ce taux. (45,54–56)

Parmi les molécules ou associations concernées, on note : l'atorvastatine, le clopidogrel, la duloxetine, l'escitalopram, le gliclazide, la lercanidipine, la metformine, le montelukast, la pravastatine, la quetiapine, le ramipril, le repaglinide, la rosuvastatine ainsi que la simvastatine. (54)

Enfin, l'indicateur malus concerne le « *Taux de recours du motif urgence de substitution sur le répertoire des génériques* ». Pour cet indicateur, on se base sur le taux constaté en 2019 par l'officine et on le compare au taux réalisé sur l'année concernée. Si le taux de l'année concernée est supérieur à celui de 2019, un malus de 20% sur la ROSP BUPS est alors appliqué. (45)

On fait ici face à la même problématique de rupture que pour le point précédent, dans la mesure où ces ruptures peuvent largement augmenter ce recours si les spécialités princeps sont les seules disponibles. (45,56)

### iii. Exemples de rémunération BUPS

Nous allons simuler ici les gains potentiellement réalisables liés à la ROSP « Bon Usage des Produits de Santé » pour une officine en 2023.

Nous allons considérer que cette officine a rempli le questionnaire d'autoévaluation, lui octroyant 100€, et a pu profiter du maximum de 496€ en moyenne par officine lié aux économies suite à l'augmentation de pénétration des médicaments génériques.

Elle assure une vraie stabilité dans la délivrance des médicaments génériques pour les 75 ans et plus, ce qui lui permet d'empocher 400€ supplémentaires.

Son taux de recours au motif urgence pour la substitution des génériques est plus faible qu'en 2019, donc elle ne subit pas de malus.

Cette simulation permettrait d'obtenir pour cette officine 961€ dans le cadre de la ROSP « Bon Usage des Produits de Santé ». (45)

## C) Développement des génériques

Depuis 1999 et l'autorisation pour les pharmaciens de substituer un médicament princeps par un générique, le générique a pris une place majeure dans l'économie officinale. (57)

En 2021, le générique représentait 20 à 30% du résultat net d'une officine. (58)

L'objectif fixé en 2023 est d'atteindre 90% de taux de substitution. (57)

### a) Prix des génériques

L'intérêt principal des génériques pour la sécurité sociale est la baisse des coûts liés aux médicaments. Ainsi, lors de la commercialisation d'un générique, le Comité Economique des Produits de Santé (CEPS) lui fixe un Prix Fabricant Hors Taxes (PFHT) fixé à -60% par rapport au prix originel du princeps.

Le princeps, lui, voit son prix diminuer de 20% dès la commercialisation du premier générique.

La suite dépend alors du taux de pénétration du médicament générique.

Si ce dernier n'est pas atteint, le médicament ainsi que le princeps sont mis sous Tarif Forfaitaire de Responsabilité (TFR).

La mise sous TFR implique alors une diminution du remboursement de toutes les spécialités équivalentes, donc génériques et princeps, au prix des médicaments génériques les moins chers.

La délivrance d'un princeps impliquera alors pour le patient de régler la différence entre le TFR et le médicament d'origine s'il est plus cher. (42,59)

En revanche, si l'objectif de substitution est rempli, le médicament ne passera pas sous TFR mais verra son prix diminuer : de 12,5% pour les princeps, et de 7% pour les génériques.

#### 21 PRIX GÉNÉRIQUE VS PRIX PRINCEPS

Source : Annexe 2 de l'accord-cadre du 31/12/2015 signé entre le CEPS et le Leem

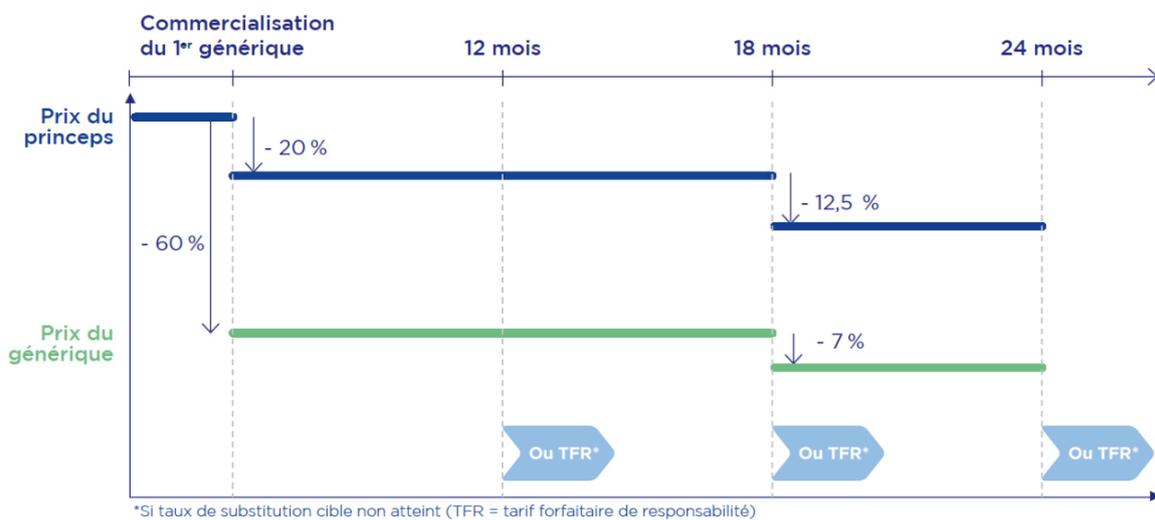


Figure 26 - Evolution du prix des médicaments - LEEM

Ainsi, alors que le coût de la vie croit sans cesse de manière relativement stable depuis les années 1990, le prix des spécialités remboursables n'a cessé de baisser. Les médicaments les plus touchés par ces baisses sont les plus anciens, qui ont donc connu plus de baisses de prix au cours du temps.

On voit alors qu'entre 2000 et 2021, le coût de la vie a augmenté de 33%. Dans le même temps, le prix public des médicaments remboursables a diminué de 49% en moyenne.

Cette baisse de prix ne concerne pas les spécialités non remboursables, qui ont très largement augmenté, bien plus que l'inflation.

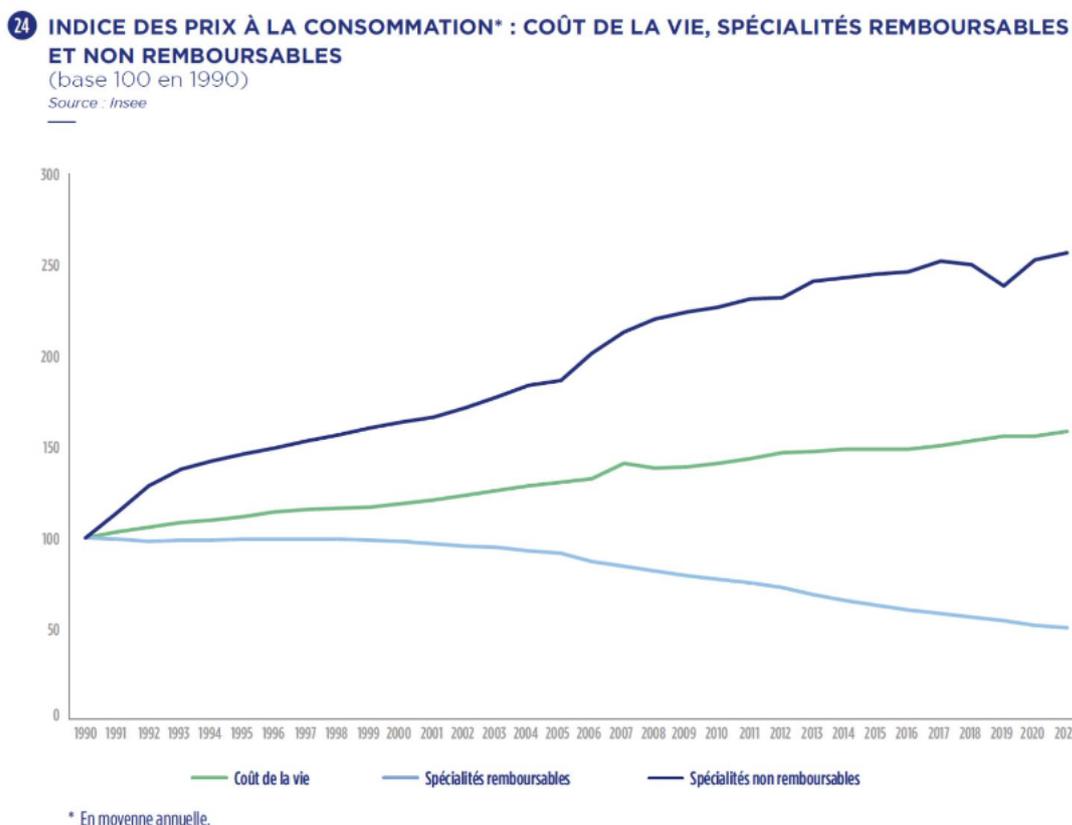


Figure 27 - Comparaison de l'évolution du coût de la vie avec le coût des spécialités remboursables et non remboursables - LEEM

Nous pourrions nous attendre à ce que les génériques baissent mécaniquement la marge dégressive lissée liée à la vente des médicaments au fur et à mesure, alors qu'ils remplacent les princeps plus chers.

Ce mécanisme n'a pas lieu, puisque la marge officinale est calculée sur la base du prix du princeps, permettant ainsi au pharmacien de gagner autant sur le princeps que sur le générique en valeur absolue. (42)

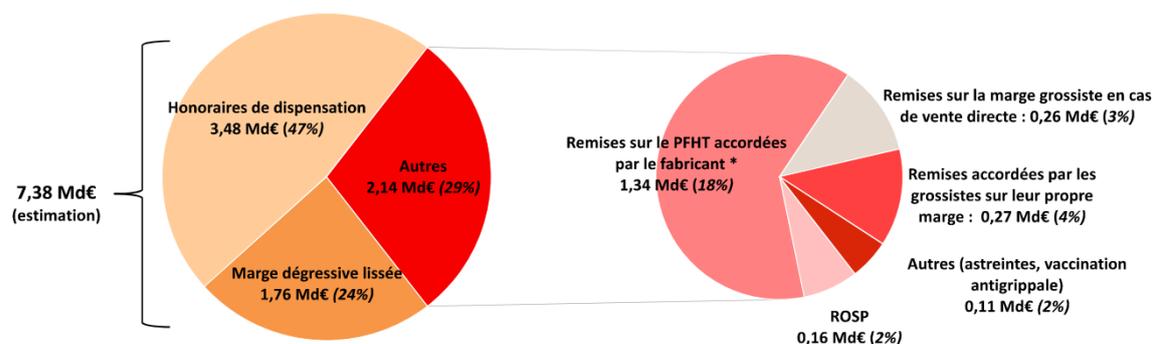
Les baisses de prix successives, elles, ont un réel impact sur la marge générée par la MDL, puisqu'on comptait encore en 2021 pour 640 millions d'euros de baisse de prix. Les honoraires, eux, sont indépendants du prix des médicaments et ne sont pas impactés par ce principe de baisse constante. (60)

## b) Remises commerciales

Il existe des remises pour les pharmaciens consenties par les laboratoires au bénéfice des officines, représentant jusqu'à 40% du prix du générique et 2,5% du prix du princeps. (6) La loi de financement de la sécurité sociale de 2014 oblige les génériqueurs à déclarer au Comité Economique des Produits de Santé (CEPS) les remises effectuées. Cette déclaration obligatoire a permis d'estimer qu'en 2017, ces remises ont atteint environ 1 milliard d'euros, uniquement sur le générique.

Associées aux remises sur les princeps, ainsi qu'à la captation de la marge réglementée de distribution en gros lorsqu'une officine se fournit pour une spécialité directement auprès des laboratoires, les remises commerciales atteignent en France en 2019 près d'1,9 milliard d'euros au total (6), soit une moyenne de 87 700 euros par officine en considérant qu'il y avait 21 665 officines en France en 2019. (47)

Graphique 1 – Estimation de la rémunération totale des pharmacies d'officines sur les médicaments remboursables en 2019



Source : Données de l'Assurance Maladie pour les montants relatifs aux honoraires de dispensation, à la ROSEP, aux astreintes et la vaccination antigrippale ; estimation DSS/6B pour le calcul de la marge dégressive lissée, et de la marge de la distribution en gros perçue par les officines sur la base des données du GERS ; données 2017 du CEPS pour les remises des laboratoires sur les génériques et estimation de la Cour des comptes pour les remises sur les princeps.

\* Données 2017

Figure 28 - Rémunération sur les médicaments remboursables - CCSS 2020

La commission des comptes de la sécurité sociale publiait en 2019 ce graphique, qui montre l'importance qu'ont ces remises sur la rémunération liée au médicament remboursable. (6)

Nous avons donc en premier lieu les remises sur le Prix Fabricant Hors Taxe (PFHT), qui représente la majeure partie de ces gains. Ici, on compte 1,34 milliards d'euros, à savoir les 1 milliards que nous évoquions pour le générique, auxquels nous ajoutons un peu moins de 350 millions d'euros de remises sur les princeps.

A cela, on ajoute que 7% de la rémunération totale des pharmaciens d'officine sur les médicaments remboursables concernent ces deux points : la remise sur la marge grossiste lorsque l'officinal achète ses médicaments directement au laboratoire (3%), ainsi que la remise consentie par les grossiste en rognant sur leur propre marge (4%).

Le Plan de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) pour 2023 prévoyait initialement l'article 31, qui souhaiterait conditionner à un appel d'offres le remboursement de certaines spécialités par l'assurance maladie, parmi lesquels les génériques.

Plus spécifiquement, l'idée était d'identifier des groupes de médicaments avec une même visée thérapeutique ; parmi ces derniers, un appel d'offre aurait été lancé, ce qui aurait conduit à l'adoption d'un seul d'entre eux pour alimenter tous les patients.

La création d'un appel d'offre aurait ainsi conduit à supprimer la concurrence entre les laboratoires, et donc indirectement les remises accordées aux officinaux : dans la mesure où leurs propres marges seraient réduites au minimum et où l'effort de consentir à une remise ne serait plus nécessaire pour pouvoir fournir une officine. Cette idée aurait eu un impact catastrophique sur les officines, les privant de dizaines de milliers d'euros de marge. (62–65)

### *c) ROSP générique*

La ROSP générique visait à augmenter le taux de substitution des médicaments princeps remboursables par leur équivalent générique lorsque celui-ci est disponible.

En 2018, la ROSP substitution des génériques a rapporté en moyenne 7000 euros par officine au titre de l'année 2017, en échange de l'action des pharmaciens pour le développement du générique. (66–68)

Cependant, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020, la délivrance du générique est devenue en théorie systématique, ce qui a eu pour effet de supprimer la ROSP générique, puisque l'assurance maladie considère depuis lors cette substitution comme un dû. (69)

Le 9 mars 2023, une nouvelle ROSP générique est annoncée par Philippe Besset, le président de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France. (70,71)

Cette nouvelle ROSP générique cible seulement certaines spécialités, à savoir : (70,71)

- La Sitagliptine, générique du Januvia
- La Vildagliptine, générique du Galvus
- L'association Vildagliptine/Metformine, générique de l'Eucreas
- La Palipéridone, générique du Xeplion
- Sitagliptine/Metformine, générique du Janumet

Payée en 2024, elle a pour objectif d'améliorer le taux de substitution de ces médicaments : son versement est ainsi conditionnée à un taux de substitution supérieur à 72%.

Il est question d'une rémunération comprise entre 2,30 euros pour chaque boîte de sitagliptine vendue au-delà du seuil de 72% et 20 euros pour la palipéridone, cette fois sans seuil. Cette rémunération représentera environ 10 millions d'euros pour l'ensemble du réseau officinal, soit 500 euros par officine en moyenne. (70–72)

## D) Préparations magistrales

La préparation magistrale en pharmacie est une activité qui remonte à l'origine du métier de pharmacien, lorsque les spécialités pharmaceutiques étaient moins développées, et qu'une bonne partie des médicaments étaient préparés sur place.

Elle consiste à réaliser des médicaments personnalisés pour un patient déterminé, selon une prescription médicale. (73)

De manière générale, on considère que la part des préparations magistrales dans le chiffre d'affaires des officines Françaises baisse.

On peut imputer cela à plusieurs facteurs, parmi lesquels on peut citer :

- La concurrence des spécialités pharmaceutiques, toujours plus nombreuses.
- Les règles de prise en charge et de remboursement des préparations magistrales, qui sont devenues plus restrictives et plus complexes au fil du temps. (73)
- Les contraintes réglementaires et sanitaires liées à la réalisation des préparations magistrales, qui exigent des normes de qualité, de traçabilité et de sécurité élevées. (74)
- La rentabilité des préparations magistrales, qui est souvent inférieure à celle des spécialités pharmaceutiques, en raison du coût des matières premières, du temps de préparation et du risque de non-conformité.
- Le coût des préparations magistrales : le prix moyen d'une préparation magistrale dermatologique remboursée à 65% par la collectivité est de 30 euros, soit beaucoup plus que ce qu'on peut attendre d'une spécialité pharmaceutique. (75)

Parmi les contraintes réglementaires, on peut citer les besoins en locaux, en formation, en équipements de protection, en maintenance, renouvellement et métrologie pour le matériel, mais pas seulement.

De plus en plus de préparations, comme celles à base d'acide salicylique, utilisées notamment pour traiter les verrues, voient de nouvelles contraintes apparaître.

En 2020, le permanganate de potassium ainsi que l'acide salicylique ont été classés parmi les substances Cancérogènes – Mutagènes – Reprotoxiques (CMR). (76)

Ce nouveau statut est synonyme de nouvelles mesures de protection pour les préparateurs et les personnes qui manipulent ces produits : il est nécessaire d'investir dans une hotte aspirante dans le cas où on voudrait continuer cette activité tout en garantissant la sécurité de ses collaborateurs. (77)

A cela, on peut également ajouter les ajouts réguliers à la liste des préparations magistrales interdites ou faisant l'objet de restrictions. (74)

Cependant, alors que la réglementation se durcit sans cesse concernant la réalisation de préparations magistrales, celles-ci n'en demeurent pas moins indispensables pour répondre à la demande de certains patients et prescripteurs en l'absence de spécialité pharmaceutique adaptée et disponible sur le marché... mais aussi pour répondre aux nombreuses ruptures de stock, tensions d'approvisionnement ou impératifs liés à des crises sanitaires. (78)

Afin de palier à ce problème, une solution s'est imposée au fur et à mesure du temps comme une évidence pour la majorité des officines : la sous-traitance.

Certaines pharmacies se sont donc saisies du marché qui s'ouvrait, et se sont alors spécialisées dans la réalisation de préparations magistrales et officinales. Parmi elles, on peut citer les 22 membres de la PREF ou les 72 pharmacies adhérentes au SN2P. (79,80)

La PREF, pour Pharmaciens des Préparatoires de France, est une société savante regroupant une bonne partie des principaux acteurs présents sur le marché de la préparation.

La SN2P, de son côté, est le Syndicat National de la Préparation Pharmaceutique.

Ces deux organismes regroupent en partie les mêmes pharmacies, et sont les deux acteurs majoritaires intervenant dans le monde des préparations magistrales.

Le quotidien du pharmacien estimait en 2022 qu'environ 5 000 préparations étaient réalisées quotidiennement par les 22 membres de la PREF, soit en moyenne 227 préparations journalières par pharmacie. Ces volumes considérables leur ont permis de consentir à des efforts importants en terme d'équipement pour répondre aux nouvelles réglementations concernant les préparations magistrales.

Ce marché concerne donc principalement quelques acteurs, mais il reste lucratif : la Pharmacie – Préparatoire Delpech, l'un des principaux sous-traitant de préparations magistrales, a d'ailleurs réalisé un chiffre d'affaires annuel de 16,3 millions d'euros au titre de l'année 2021. (81)

## **E) Produits de parapharmacie**

Le marché de la parapharmacie représentait en France en 2018 environ 5 milliards d'euros. Sur ces 5 milliards d'euros, le principal circuit de distribution est la pharmacie d'officine, avec 49% des ventes, soit environ 2,5 milliards d'euros. (82)

Parmi les produits de parapharmacie, on estime que les produits cosmétiques seuls représentent 1,1 milliard d'euros en pharmacie. (16)

Cependant, une bonne partie de ces ventes est réalisée dans de grandes pharmacies qui se démarquent par une politique tarifaire agressive.

A l'origine, ces produits n'étaient retrouvés qu'en pharmacie, et le terme de parapharmacie n'existait pas. Ce mot aurait été inventé par Michel-Edouard Leclerc en 1981, au moment où

il ouvrait un espace de vente de dermocosmétiques et pansements au sein même d'un hypermarché de Seine et Marne. (83)

Puis, s'en suivit une bataille juridique aboutissant à la libéralisation du marché de la parapharmacie, suite à quoi Auchan et Carrefour lui emboitèrent le pas à partir de 1994. (83)

Parallèlement à cela, en 1992, le Conseil d'Etat a reconnu la distinction entre médicaments et produits de parapharmacies en autorisant la vente de ces derniers. (84)

C'est enfin en 2002 qu'un arrêté paraît, fixant alors une liste de produits de parapharmacie autorisés à la vente en dehors des pharmacies. (85)

D'autres acteurs interviennent et tentent de gagner des parts de marché.

Au premier plan, on peut noter les grandes surfaces, la vente en ligne, et les parapharmacies.

#### **a) Grandes surfaces**

Les grandes surfaces, comme Auchan ou Leclerc, ne cachent pas leurs ambitions concernant le secteur de la parapharmacie, et plus généralement de la pharmacie.

Ainsi, elles sont de plus en plus nombreuses à intégrer des parapharmacies dans leurs rayons ou à l'entrée desdits magasins.

Elles représentaient en 2018 environ 12% du marché de la parapharmacie, soit 600 millions d'euros de chiffre d'affaires.

Cependant, ces dernières années ne leur ont pas réellement profité, puisque leurs ventes sont en léger recul. On estime qu'elles ont perdu environ 6% de chiffre d'affaires sur la parapharmacie entre 2019 et 2021. (86)

#### **b) Vente en ligne**

La vente en ligne de produits de parapharmacie est en croissance, tout en connaissant un remodelage massif et continu. Elle ne pèse encore que pour 5 à 6% des ventes en France, soit environ 250 millions d'euros annuels, mais sa marge de progression est importante dans la mesure où ces taux sont trois fois plus élevés en Allemagne ou au Royaume Uni. (87)

Dopée par le confinement, le chiffre d'affaires d'un des principaux acteurs, SantéDiscount, aurait généré un chiffre d'affaires de 100 millions d'euros en 2020 contre 64 millions en 2019. (87).

La tendance actuelle est cependant à l'agrégation de sites, qui passent sous le contrôle de sociétés présentes à l'échelle Européenne, en agrégeant des sites Belges, Néerlandais, Espagnols, Allemands, Italiens et Français. (87)

C'est ainsi que SantéDiscount a été revendu à Atida en 2021, une plateforme de parapharmacie Néerlandaise, et que 1001Pharmacies a été racheté par le belge Pharmasimple en 2019. (87)

### *c) Parapharmacies dédiées*

Enfin, parmi ces acteurs qui se partagent le marché des produits de parapharmacie, on note les parapharmacies dédiées.

Pour illustrer l'état du marché, on va s'intéresser à une société : Parashop, une enseigne particulièrement implantée en Ile de France, qui réalisait à elle seule 86 millions d'euros de chiffre d'affaires en 2019 pour 62 magasins. (88)

Cependant, ces parapharmacies perdent en importance au profit d'une polarisation croissante du marché vers l'officine, les grandes surfaces, et la vente en ligne. (88)

Cette concurrence s'est manifestée par une diminution importante du chiffre d'affaires de Parashop.

En 2014, elle réalisait 125 millions d'euros de chiffre d'affaires. En 2019, son chiffre d'affaires s'était réduit jusqu'à atteindre 86 millions d'euros annuels, avec une perte de 11,6 millions d'euros sur l'année.

Ainsi, cette société est placée en redressement judiciaire en mai 2020, puis cédée à un grossiste répartiteur, Medi Live.

Cet exemple est loin d'être isolé, et on peut également citer des enseignes qui ont disparu : Paraland - Beautéland, ou Euro Santé Beauté. (88)

Euro Santé Beauté, autrefois leader des parapharmacies avec un chiffre d'affaires de 100 millions de francs en 1994 (89), est ainsi revendue en 2005 à Nocibé. Elle était auparavant détenue par Pierre Fabre, un acteur industriel important du domaine de la parapharmacie. (90)

La concurrence féroce dans ce secteur a tendance à tirer les prix vers le bas : sur la seule année 2018, les prix des produits de parapharmacie ont diminué de 8,7% en grandes surfaces, tendance que les autres acteurs à politique tarifaire agressive doivent impérativement suivre pour rester compétitifs. (82)

#### d) Officines

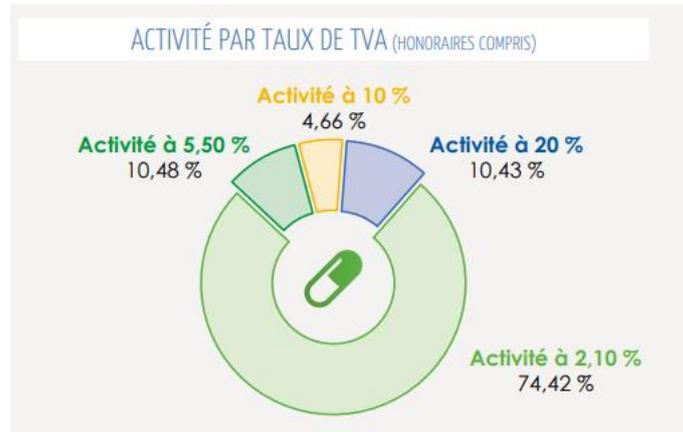


Figure 29 - Activité par taux de TVA - Fiducial 2023

L'importance des produits de parapharmacie pour le chiffre d'affaires d'une officine est traditionnellement sur-évaluée dans l'imaginaire collectif.

On voit sur ce graphique que les produits avec une TVA à 20%, donc la parapharmacie, représente 10,5% de l'activité. Il s'agit ici d'une moyenne calculée sur un panel de 516 pharmacies clientes du cabinet FIDUCIAL.

La parapharmacie ne représente donc en réalité que le dixième de l'activité d'une pharmacie, et est parfois même vue comme un service proposé à la clientèle ou un moyen de l'attirer plutôt que comme une réelle source de revenus.

En effet, une officine ne proposant pas certaines références appréciées du grand public risquent de voir leur clientèle partir chez la concurrence, qui proposeront ces spécialités.

Or, pour pouvoir les vendre, il faut pouvoir les acheter aux laboratoires à un prix correct, ce qui implique parfois de devoir acheter d'autres produits de la gamme, moins intéressants.

Il s'agit d'une des limites à la rentabilité de la parapharmacie : certaines références ne seront pas vendues et périmeront. Celles-ci seront parfois reprises par le laboratoire en échange de l'achat de nouveaux produits, mais cela n'implique pas forcément que ces nouveaux produits seront vendus.

A cela, on ajoute l'écrasement des marges consenti par les pharmaciens afin de répondre à la concurrence des autres acteurs cités précédemment, ce qui a pour effet de diminuer la rentabilité liée à la vente de ces produits.

En terme de prix, il n'est pas possible de généraliser sur le fait qu'un acteur soit plus ou moins cher qu'un autre. Les prix négociés par les centrales d'achats des grandes surfaces internationales et les faibles marges réalisées sur certains produits à « prix sensible » permettent certes de donner l'impression au consommateur que les prix sont globalement bas, cependant, en réalité, il n'est pas possible d'exprimer une généralité.

D'un côté, on peut noter que certains produits sont moins chers en grande surface qu'en pharmacie. Ainsi, les tests de grossesse Clearblue Plus sont vendus à 4,33 € l'unité chez E.Leclerc Parapharmacie (91), alors qu'ils sont vendus à 5,20 € l'unité chez Pharmarket (92).

D'un autre point de vue, certains produits sont moins chers en pharmacie qu'en grande surface. Par exemple, un test de grossesse Clearblue Digital avec Estimation de l'âge vendu par 2 coûtera 25,30€ chez Carrefour (93), alors que le même produit est retrouvé pour 13,90€ chez Pharmacie Lafayette à Paris (94). On peut également citer les couches Pampers Baby-Dry Taille 4 sont vendues à 25,99 € les 92 couches chez la Pharmacie du campus (95), alors qu'elles sont vendues à 36,85 € les 92 couches chez Carrefour. (93)

Cependant, il reste à noter une différence fondamentale de qualité de service entre ces acteurs, puisqu'une pharmacie pourra commander des produits spécifiquement pour un client donné, conseiller des produits adaptés à la personne et à son état, ou bien encore faire une déclaration de cosmétovigilance pour partager un effet indésirable rencontré par un client.

Il est important de noter que ces 10,5% de moyenne masquent une réelle hétérogénéité selon les différentes typologies d'officine et les politiques choisies par les dirigeants.

Ainsi, certaines pharmacies, la plupart du temps affiliées à des groupements connus pour leur politique tarifaire agressive, dépendent beaucoup plus largement de ces produits.

Certaines pharmacies ont ainsi choisi de se positionner avant tout sur la parapharmacie, en souhaitant concurrencer les autres acteurs comme les grandes surfaces ou la vente en ligne. (82)

Pour cela, elles misent sur une politique tarifaire agressive, en tentant de baisser les prix au maximum et ainsi être compétitives, quitte à rogner sur leur marge. Elles disposent également la plupart du temps d'un accès préférentiel à des centrales d'achat leur permettant d'acheter au meilleur prix.

En contrepartie, on note en général une cotisation annuelle ou mensuelle au groupement. (96) Celle-ci peut être fixe et/ou fonction du chiffre d'affaires.

Par exemple, l'adhésion au groupement Lafayette coûte 1000 euros par mois ainsi que 0,3% du chiffre d'affaires en moyenne. (97)

Un cahier des charges est souvent imposé, concernant l'agencement, la communication, la formation ou un respect des prix à pratiquer. (98)

Chez ces pharmacies, on retrouve généralement une répartition particulière du chiffre d'affaires, qui est largement composé de produits de parapharmacie, pour atteindre environ 50% du chiffre d'affaires. (97,99)

Ainsi, sur les 4,2 milliards d'euros de chiffre d'affaires réalisé sur la parapharmacie en 2022 par les pharmacies et parapharmacies, certains acteurs se démarquent particulièrement, à l'instar de groupements, parmi lesquels on peut citer les Pharmacies Lafayette, Pharmabest, Giphar, ou Univers pharmacie. (100)

Parmi ces derniers, on peut souligner les 285 pharmacies adhérentes au groupement Pharmacie Lafayette, leader du secteur avec 9,5% de parts de marché en 2022 soit 400 millions d'euros de chiffre d'affaires sur la parapharmacie. (99–101)

Une des caractéristiques de ces pharmacies est leur taille : avec une moyenne de 4,2 millions d'euros de chiffre d'affaires selon leur dirigeant (99), elles surpassent de loin la moyenne des officines françaises, établie à 1,78 millions d'euros de chiffre d'affaires selon la dernière étude Fiducial. (20)

Cette taille permet ainsi de proposer une large gamme de produits, à prix discount.

Au total, le chiffre d'affaires des Pharmacies Lafayette est estimé à 804 millions d'euros en 2020. (97) On peut donc estimer que la parapharmacie représente environ 50% de son chiffre d'affaires.

Selon un sondage réalisé en 2017 sur 2699 personnes adultes, les Français ne déclaraient qu'à 13% avoir acheté certains de leurs produits de parapharmacie dans une Pharmacie appartenant à un groupement de ce type, dont 2,86% pour Lafayette. (102)

Cependant, il est à noter que ce sondage était purement déclaratif, en ligne, avec un taux important d'incertitude dans la mesure où 22% des gens déclaraient ne pas savoir si leur pharmacie appartenait à un groupement, et il n'est pas possible de savoir si les personnes ayant répondu que leur pharmacie n'appartenait pas à un groupement sachent réellement ce dont il est question.

Cependant, si cette statistique se révélait correcte, nous pourrions conclure qu'une faible part de la population représente le gros du volume d'achats de parapharmacie. (102)

On note néanmoins une saturation du marché de la pharmacie discount, à gros volume, dans la mesure où la plupart des secteurs sont maintenant desservis. Les différents acteurs se partagent déjà le marché. On compte les pharmacies discount, des parapharmacies dédiées, de grande surface, ou bien simplement des parapharmacies présentes sur internet.

Il est ainsi difficile de généraliser des affirmations concernant la relation entre les produits de parapharmacie et le chiffre d'affaires des officines, puisque les différents business-modèles de pharmacie co-existent.

Alors que certaines ne sont que très peu ou pas exposées à ce marché, d'autres en sont vitalement dépendantes, et sont à la merci de tout changement de réglementation sur ce sujet.

Inversement, elles ne seront proportionnellement que très peu affectées par les nouvelles activités du pharmacien, une baisse de la MDL ou d'un honoraire.

### **e) Dernières réglementations**

Les dernières évolutions concernant les produits de parapharmacie tendent surtout vers une harmonisation des normes et des pratiques à l'échelle européenne.

En 2012, 17 catégories de produits ont été ajoutées à la liste des produits de parapharmacie autorisés à la vente en dehors des pharmacies, parmi lesquels on note certains produits d'hygiène bucco-dentaire, de protection solaire, anti-poux, anti-moustiques, ou de soin des ongles. (85)

Cette ouverture est alors un nouveau coup dur pour le monopole pharmaceutique, alors qu'elle enclenche un processus de diminution des marges sur ces produits au fur et à mesure de l'appropriation de ces produits par ses concurrents.

Quatre ans plus tard, en 2016, 9 catégories sont cette fois ci supprimées de la liste.

Les parapharmacies ne sont alors plus autorisées à vendre certains dispositifs médicaux remboursables par l'assurance maladie, certains aliments diététiques ou produits homéopathiques, dès lors réservés aux pharmacies d'officine. (85)

Cette révision marque un tournant pour la profession, dans la mesure où l'hémorragie amorcée dans les années 1980 sur la parapharmacie, qui a conduit à une bataille de prix féroce et une fragilisation du monopole pharmaceutique, semble arrêter de se propager.

## **F) Matériel médical**

Le marché du matériel médical représentait environ 7 milliards d'euros en 2018, en croissance de 3,7% par rapport à 2017 selon le Comité Economique des Produits de Santé (CEPS). (103)

Il est porté d'une part par les Dispositifs Médicaux (DM) liés à la prise en charge de pathologies particulières, comme le diabète ou les pathologies respiratoires, ainsi que le Maintien A Domicile (MAD).

Le MAD, notamment, est en croissance constante. Selon l'INSEE, les séniors en perte de capacités représentaient 2,5 millions de personnes en 2020. On estime qu'en 2050, ce nombre pourrait monter à plus de 4 millions de personnes, soit une progression de 60%.

On note également que 9 séniors sur 10 souhaitent vivre chez eux aussi longtemps que possible. (104)

De plus, les durées d'hospitalisations décroissent, et les services de portage de repas, d'aide à la toilette ou aux actes de la vie quotidienne se développent, offrant de plus en plus la possibilité aux personnes âgées de rester chez elles malgré leur perte d'autonomie. (105)

Sur ce marché, les pharmacies sont concurrencées par d'autres prestataires puisqu'il n'existe pas de monopole. Parmi ces prestataires, certains sont liés aux hôpitaux, d'autres sont des boutiques spécialisées en maintien à domicile, et on compte également des acteurs présents sur internet. Cette absence de monopole se fait d'autant plus ressentir que les pharmaciens n'ont pas le droit de faire de publicité, notamment dans les hôpitaux, contrairement à d'autres prestataires qui n'hésitent parfois pas à aller chercher des patients encore hospitalisés. (104)

Ce manque de visibilité tend à diminuer la part des pharmacies dans le total du secteur. Il y a 10 ans, ces dernières représentaient 45% du marché du maintien à domicile. Aujourd'hui, elles ne représentent plus que 20% de celui-ci. (104)

Malgré cette concurrence, 80% des lits médicaux sont prescrits en ville. Ainsi, le pharmacien peut améliorer sa captation de patients en informant les professionnels de santé aux alentours des activités proposées. Il peut également participer à des réseaux de professionnels de santé intervenant dans le retour à domicile du patient. (104)

Le pharmacien présente une légitimité particulière pour s'implanter sur ce marché, dans la mesure où il apporte une expertise complémentaire au matériel sur les pathologies du patient. Ainsi, sa plus-value est dans l'accompagnement, la bonne utilisation des différents dispositifs médicaux, dans les conseils. (103)

Cette plus-value est d'autant plus importante s'il détient un Diplôme Universitaire de maintien à domicile et/ou d'orthopédie, composé de 150 heures de formation. (106)

Malgré la lucrativité de ce marché, de nombreux pharmaciens ne s'investissent pas dans ces activités. Certains pointent alors le manque de temps à y consacrer, la concurrence féroce, la place nécessaire pour entreposer le matériel, ou le fait qu'il n'y ait pas d'hôpital à proximité. (103)

Ainsi, il est vrai que le matériel est volumineux, puisqu'on parle de lits médicalisés, de déambulateurs, de fauteuils... On estime alors souvent nécessaire de consacrer 10 à 15 mètres carrés à ces équipements.

Cependant, des solutions alternatives existent, et permettent également de promouvoir l'activité de MAD de l'officine. Celle-ci peut par exemple proposer des tablettes afin de permettre un conseil plus fluide, en montrant au patient l'entièreté du catalogue proposé.

De plus, il n'est pas nécessaire de présenter tout le matériel disponible, puisque 95% des besoins des patients peuvent être satisfaits en référencant seulement 35 produits. Certains, très courants peuvent être présentés dans peu d'espace, comme les barres de douche, les sièges pour le bain, les cannes, déambulateurs ou encore des rollators. (104)

Enfin, certains grossistes ou prestataires de santé à domicile livrent l'officine sous 24 heures ou directement au domicile du patient, permettant ainsi de réduire drastiquement le besoin en stock. (104)

Il s'agit alors pour chaque officine de faire la balance entre coût et bénéfice.

Le président du groupement d'officinaux PHR estimait de son côté que le panier moyen mensuel du Maintien à Domicile d'une officine était compris entre 350 et 5 000 euros, avec un matériel primordial pour l'entrée dans le MAD : le lit.

Pour lui, une pharmacie urbaine peut potentiellement installer 5 lits par an, contre 10 pour une pharmacie rurale.

Ainsi, une pharmacie urbaine installant 5 nouveaux patients rapportant 350 euros par mois (la fourchette basse) représentent 21 000 euros par an, ce qui peut monter à 600 000 euros par an si on imagine une pharmacie rurale installant du matériel pour 10 nouveaux patients avec un panier moyen mensuel de 5 000 euros. (103)

Le chiffre d'affaires est ainsi dépendant de la localisation, de la concurrence, de l'offre de matériel proposé par l'officine, des services à la personne proposés dans le territoire, ou encore de la politique de l'officine vis-à-vis de cette activité.

Au-delà du chiffre d'affaires lié au matériel médical, cette activité permet au pharmacien d'agir comme un pôle de santé. Il se charge alors des médicaments, des dispositifs médicaux, d'une partie des soins de premier recours, ainsi que du matériel de maintien à domicile. Cette place unique lui permet de faciliter la vie des malades ou des aidants, tout en s'assurant de capter les ordonnances et de fidéliser des familles entières.

Pour ce qui est des nouvelles politiques de santé liées au matériel médical, on peut citer notamment la loi de financement de la sécurité sociale de 2022, ainsi qu'une proposition de plan proposée par la Fédération des entreprises de services à la personne et de proximité, qui permettent de voir la direction que prend le secteur.

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) de 2022 a commencé à repenser le système des soins à domicile, dans le but d'améliorer l'accès aux soins des patients, notamment les personnes les plus âgées ou en situation de handicap. (105)

Ainsi, les EHPAD ont vu leurs moyens augmenter, et en contrepartie ces derniers doivent s'inscrire dans une dynamique d'assistance vis à vis des soins à domicile proposés sur leur territoire (107,108)

De son côté, la Fédération des entreprises de services à la personne et de proximité a présenté un plan au gouvernement, appelé « Plan Domicile France 2022-2027 ». (109)

Parmi ces propositions, on note la demande d'arrêter de créer des places d'EHPAD pour se concentrer sur le maintien à domicile, ou créer plus de logements adaptés pour les personnes en situation de perte d'autonomie.

Ainsi, bien que les pharmaciens ne soient pas cités dans ces textes, ils s'inscrivent dans les territoires, et donc ont vocation à profiter de ces changements de perspectives annoncés.

### **G) Honoraires de garde, indemnités d'astreinte**

La pharmacie d'officine participe au service de garde pharmaceutique afin de répondre aux urgences en dehors des heures d'ouverture habituelles de l'officine.

Elle est indemnisée de son obligation d'assurer sa garde via deux mécanismes : (110) (111) (112)

D'une part, elle reçoit une indemnité globale de 190 euros à chaque tour de garde en compensation des frais généraux engagés par l'officine du fait de son ouverture.

D'autre part, elle touche une indemnité « TPN » pour Tarif Pharmaceutique National. Cela consiste à facturer au patient une indemnité augmentant la facture et qui pourra être prise en charge par la sécurité sociale pour le traitement de chaque ordonnance.

Cette indemnité est variable selon l'heure et le jour.

Au total, on note : (110) (111) (112)

Objet		Montant
<b>Indemnité d'astreinte</b>		190€
<b>Honoraire</b>	Nuit : 20h à 8h	8€
	Dimanches et jours fériés : 8h à 20h	5€
	Jour – en dehors des horaires d'ouverture habituels, de 8h à 20h	2€

Figure 30 - Indemnités et honoraires astreintes

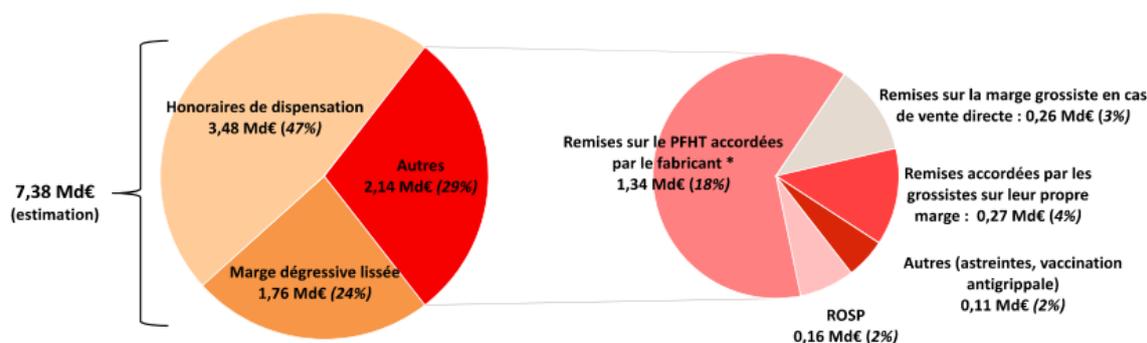


Figure 31 - Représentation de la part des astreintes - CCSS 2020

A l'échelle de la profession, on voyait dans ce graphique de la commission des comptes de la sécurité sociale que les astreintes et vaccinations antigrippales représentaient 110 millions d'euros à l'échelle du réseau officinal en 2019. (6)

Or, cette même année, on sait que les officines ont facturé pour 15 millions d'euros de prestation de vaccination antigrippale. (6)

On peut donc estimer que les gardes et astreintes représentaient alors 95 millions d'euros au total pour les 21 665 officines en France en 2019 (47), soit environ 4 380 euros par pharmacie et par an.

Les modalités de rémunération des gardes ont largement évolué au cours du temps.

L'indemnité d'astreinte a été créée en 2006, avec un montant initial de 75 euros. Cette dernière a connu une revalorisation à 175 euros en 2017 via l'avenant 11 à la Convention Nationale Pharmaceutique, puis au 1<sup>er</sup> janvier 2019, passant de 175 à 190 euros. (113)

Les honoraires de garde, eux, n'ont pas connu de revalorisation durant cette période. (113)

## 4) Marché de la pharmacie et prix de cession

### A) Evaluation en fonction du chiffre d'affaires

Le prix de cession des officines était auparavant simplement déterminé en fonction d'un pourcentage de chiffre d'affaires HT, qui dépend du marché. Cependant, des mutations récentes dans le modèle économique officinal remettent en cause cette approche, qui devient obsolète. Ainsi, lorsque les taux de marges et frais étaient relativement homogènes, il faisait sens de simplifier la détermination du prix en se basant sur une valeur de base, à savoir le chiffre d'affaires. Il convenait alors d'appliquer un coefficient à ce prix de base, qui dépend de nombreux facteurs. Parmi les facteurs externes au simple chiffre d'affaires, on peut citer la localisation de l'officine, l'environnement dont elle dispose, la qualité du bâti, l'activité, la marge, les frais généraux ou encore l'équipe. (22,24)

### IV. Carte de France des prix de cession en pourcentage du CA HT CA > 1 200 K€

Moyenne France 2022 :  
**87% du CA HT**  
(rappel 2021 : 83% du CA HT)

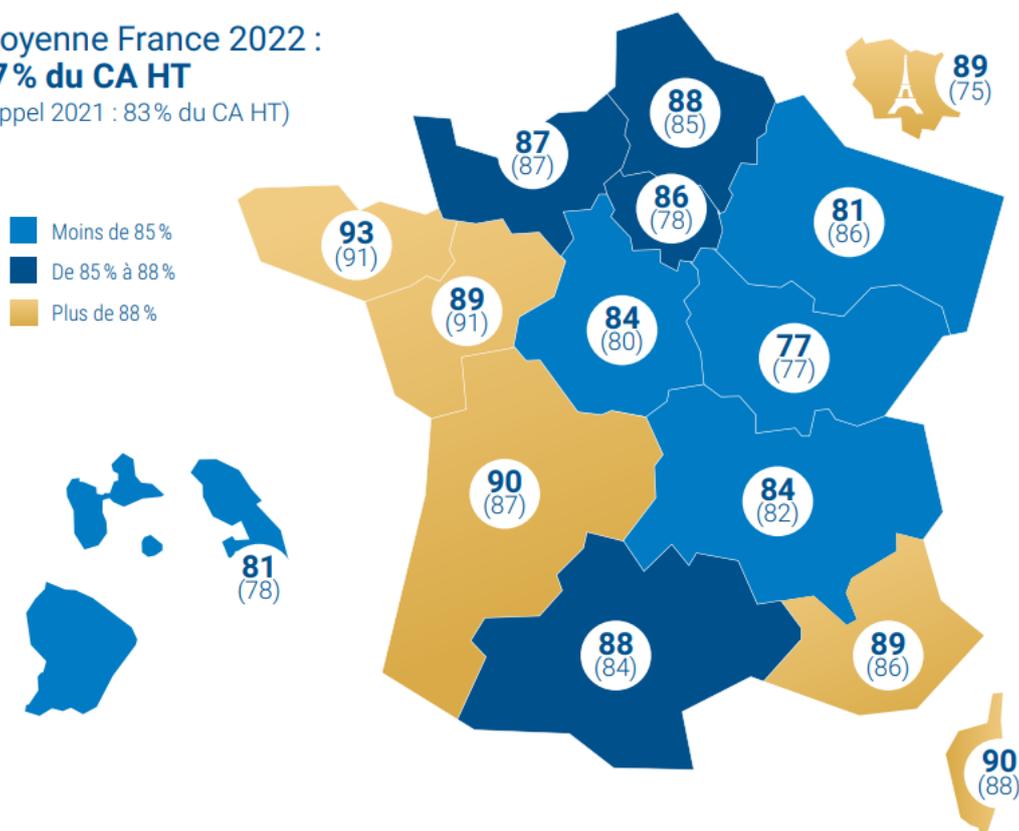


Figure 32 - Carte des prix de cession en pourcentage du CA HT pour les officines présentant un CA supérieur à 1,2 millions d'euros – Interfimo 2023

Le coefficient à appliquer au chiffre d'affaires dépend beaucoup de sa localisation également. A l'échelle du pays, on observe de grandes disparités, puisqu'une officine de plus

d'1,2 millions d'euros de CA se vendra en moyenne 77% de son chiffre d'affaires en Bourgogne Franche Comté contre 93% de ce dernier en Bretagne, soit une différence de 16%. (22)

Aujourd'hui, cette valorisation par le chiffre d'affaires paraît dépassée dans la mesure où celle-ci doit être retraitée pour être interprétable. En effet, la marge commerciale est de plus en plus hétérogène, et il en est de même concernant les frais généraux ou encore la masse salariale. Cette hétérogénéité de la marge peut être expliquée par l'influence des produits chers, qui augmentent le chiffre d'affaires sans apporter de marge.

On considère que la marge en pharmacie est en moyenne aux alentours de 30%. Or, pour ces produits, qui prennent de plus en plus d'importance, elle est de 3% en moyenne du fait de la structure de la Marge Dégressive Lissée (MDL).

Ainsi, il serait étonnant de payer pour du chiffre d'affaires ne rapportant pas de marge. Il est donc nécessaire de retraiter ce chiffre d'affaires pour en extraire ces produits. (22,24)

Il en est de même pour l'activité COVID, qu'on ne comptabilise pas dans la mesure où elle est transitoire et liée à la pandémie, sans vocation à être maintenue dans le temps.

On peut également citer les marchés particuliers, tels que les maisons de retraite, qui sont déduits du chiffre d'affaires puisqu'ils sont particulièrement instables et susceptibles d'être perdus. (22,24)

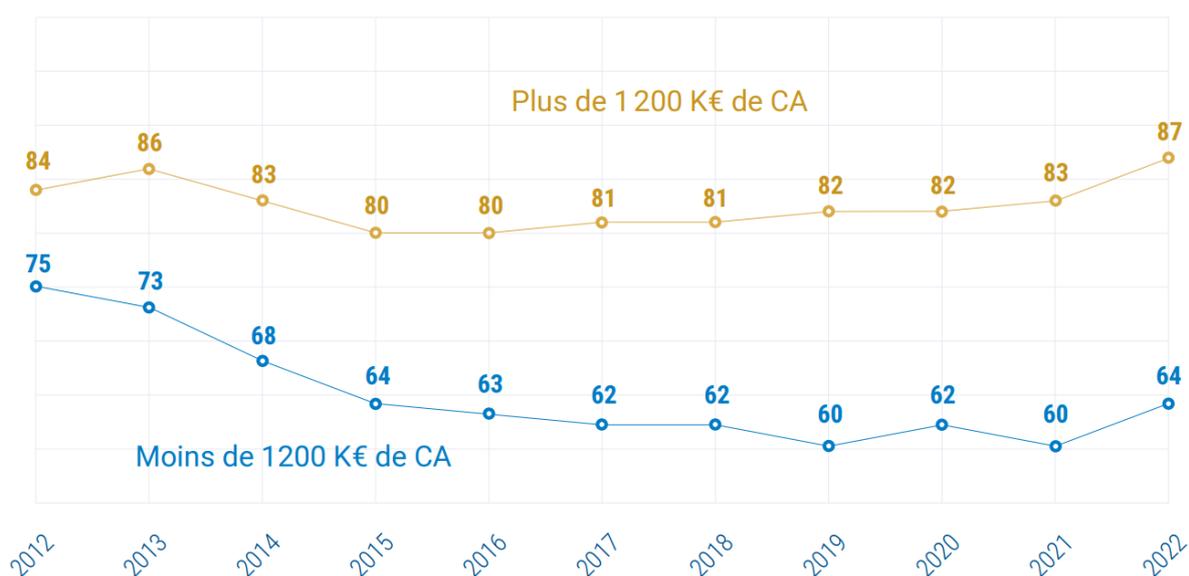


Figure 33 - Evolution du prix de cession moyen des officines selon leur catégorie de chiffre d'affaires, en % du Chiffre d'affaires – Interfimo 2023

Dans son étude annuelle sur les prix de cession des officines, Interfimo fait une différence entre les pharmacies de taille particulièrement modeste (< 1,2 millions d'euros de CA) et les autres (> 1,2 millions d'euros de CA). En effet, une nette fracture sépare les valorisations des plus grosses et plus petites officines, au-delà de la simple relation qui lie une plus grosse taille à une meilleure valorisation. (22)

Les petites officines ont largement perdu en attractivité, et ne représentent plus que 15% des transactions, avec des prix de cession très bas. Aujourd'hui, les prix sont beaucoup plus dispersés que par le passé, avec des grosses officines qui valent de plus en plus cher, et des petites qui stagnent ou perdent en valeur au cours du temps. Les acquéreurs souhaitent désormais avoir un outil leur permettant de développer les nouvelles missions. Ainsi, une taille minimale est nécessaire afin de disposer des ressources suffisantes à leur développement. (22,23)

On note alors qu'une petite officine se vendait en 2022 pour en moyenne 64% de son chiffre d'affaires, contre 87% en moyenne sur celles de taille plus importante.

L'étude montre ainsi que sur la tranche la plus chère, supérieure à 2,4 millions, le prix atteignait 92% du CA. (22)

L'étude du groupement CGP, de son côté, fait la différence entre trois catégories d'officines : celles de taille inférieure à 1 million d'euros, celles comprises entre 1 et 2 millions, puis celles supérieures à 2 millions. Il en résulte une différence allant du simple au double, puisque les plus petites sont valorisées à 47% du CA HT quand les moyennes le sont à 80% et les grosses à 92%. Cette étude met également en garde contre l'opportunité permise par la loi de finance 2022 d'amortir le fond acquis et donc d'améliorer la capacité d'autofinancement, permettant donc une session à des prix artificiellement hauts, sous entendant ainsi un essoufflement des prix. (23)

Par habitude de la profession et des différents acteurs, cette approche par chiffre d'affaires est toujours utilisée, mais elle vient en complément d'une deuxième approche, qui tient mieux compte de la rentabilité de l'affaire : l'approche par l'EBE.

## **B) Evaluation en fonction de l'EBE**

L'évaluation par l'EBE a pour avantage de mieux correspondre à la valeur que l'officine dégage réellement. Comme pour l'évaluation par le chiffre d'affaires, un coefficient multiplicateur vient s'ajouter pour prendre en compte le marché et les spécificités de la pharmacie en question. On n'a cette fois-ci plus besoin de retraiter les produits chers, car cette valeur en est indépendante. Il faut cependant encore une fois retraiter un certain nombre de paramètres, puisque l'activité COVID doit être retirée. (22,24)

#### IV. Carte de France des prix de cession en multiple de l'EBE

CA > 1 200 K€ (avant rémunérations et cotisations sociales des titulaires)

Moyenne France 2022 :

**6,7 x l'EBE**

(rappel 2021 : 6,6 x l'EBE)

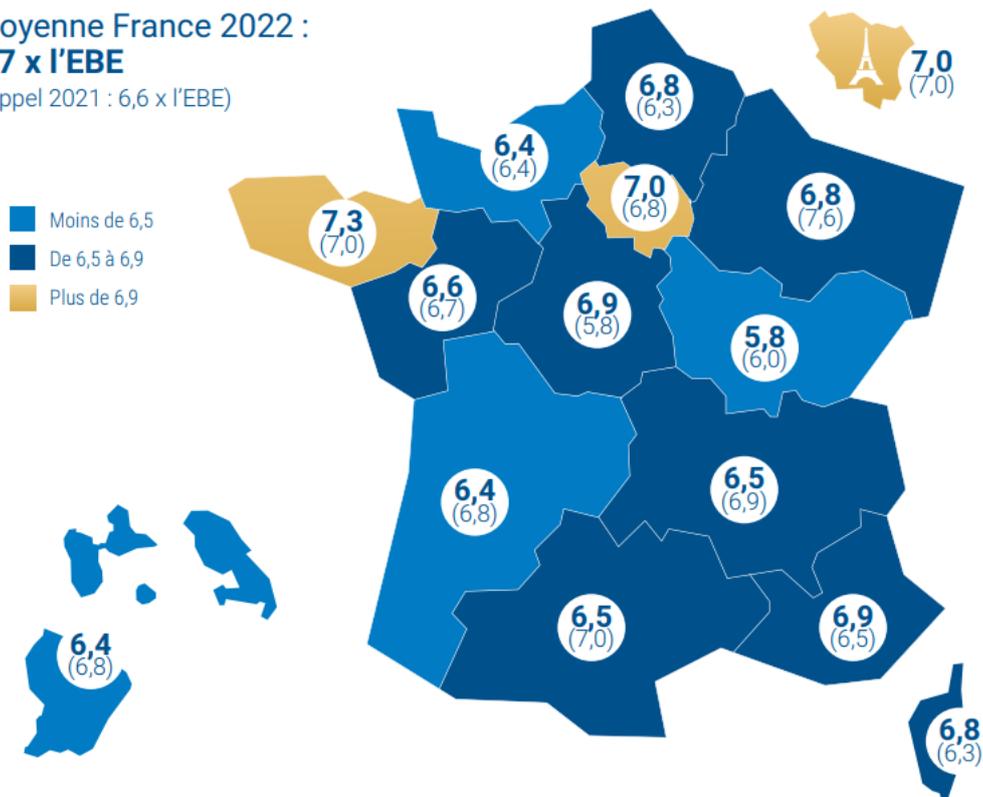


Figure 34 - Carte des prix de cession en multiple de l'EBE retraité pour les officines présentant un CA supérieur à 1,2 millions d'euros - Interfimo 2023

Carte des prix de cession en multiple de l'EBE retraité pour les officines présentant un CA supérieur à 1,2 millions d'euros, Interfimo (22)

De la même façon que pour la valorisation en pourcentage du CA, à chiffre d'affaires équivalent, une officine se vendra plus cher en Bretagne (7,3 fois l'EBE retraité) qu'en Bourgogne Franche Comté (5,8 fois l'EBE retraité) soit une différence d'1,5 fois l'EBE retraité. (22)

De plus, on utilise un EBE reconstitué, qui correspond à la valeur obtenue avant de retirer la rémunération et les cotisations sociales du ou des dirigeants. En cas de co-titulariat avec deux titulaires, il faut également retirer de cet EBE reconstitué un salaire d'adjoint afin de compenser la perte d'un des anciens dirigeants. (22,24)

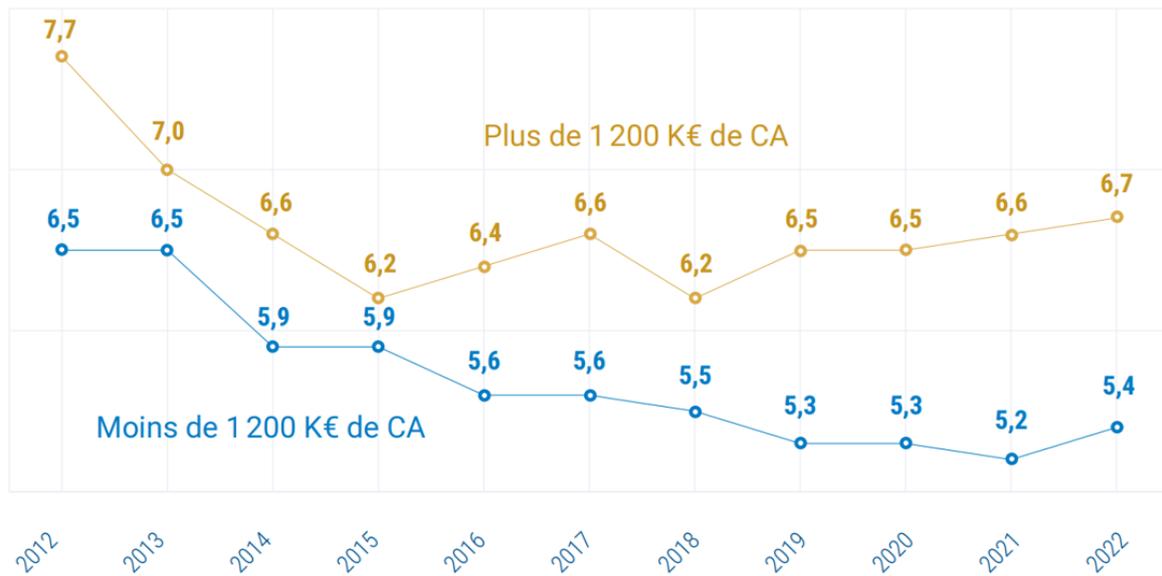


Figure 35 - Figure 13 - Evolution du prix de cession moyen des officines selon leur catégorie de chiffre d'affaires, en multiple de l'EBE – Interfimo 2023

De la même manière que pour l'évaluation en fonction du chiffre d'affaires, il y a une différence nette entre les petites et grosses officines, c'est pourquoi l'étude d'Interfimo fait le choix de distinguer ces deux catégories : supérieure ou inférieure à 1,2 millions d'euros de CA. Ainsi, une petite officine sera valorisée en 2022 à 5,4 fois son EBE retraité, contre 6,7 fois en moyenne pour une officine de taille plus importante.

Ce multiple peut même monter à 7,1 lorsqu'on parle des officines de plus de 2,4 millions d'euros de CA. (22)

De son côté, l'étude du groupement CGP estime de manière plus lisse la relation entre la taille et le coefficient multiplicateur de l'EBE, puisqu'une officine de moins d'1 million d'euros de CA est valorisée à 6,76 fois l'EBE, contre 6,97 fois pour une affaire de taille intermédiaire et 7,29 fois pour une pharmacie dont le chiffre d'affaires dépasse les 2 millions. (23)

On peut expliquer cette différence assez significative entre les estimations par une différence de calcul. Ainsi, le moniteur des pharmacies publiait en 2015 un cahier traitant des transactions, et décrivait les méthodes de calcul de l'EBE retraité des deux entités : Interfimo rajoute à l'EBE comptable les rémunérations et charges sociales du ou des titulaires, quand CGP utilise un multiple de l'EBE prévisionnel de l'acquéreur après avoir déduit le coût d'un titulaire coefficient 600 avec les charges. (25)

### **C) Méthodes alternatives**

Il existe d'autres méthodes, comme la valorisation par les flux de trésorerie actualisés, qui est assez inadéquate en ce qui concerne la valorisation d'une officine, dans la mesure où elle repose sur le postulat qu'une entreprise vaudra davantage dans son futur que dans le passé ou dans le présent. Cette méthode est particulièrement utile pour des entreprises à croissance rapide comme des start-up, mais en matière de valorisation des officines, il est plus courant de parier sur une stagnation ou une progression modeste. (24,26)

Une dernière méthode utilise l'opportunité d'emprunt : on considère alors que l'officine est vendue au prix d'acquisition que l'acquéreur serait en mesure de rembourser en imaginant que l'activité reste constante. (24)

## III/ Evolutions dans les missions et compétences

Alors que les modes de rémunération du pharmacien évoluent, avec une progression des honoraires et de la part des nouveaux services, il est impératif de se demander si ces derniers permettent de maintenir le niveau de rentabilité des officines, condition indispensable à leur développement.

On estime qu'au comptoir, une personne dégage une marge brute de 56 à 60 euros de l'heure en moyenne. Ces nouvelles missions devront donc permettre de dégager le même niveau de revenu, voire plus dans la mesure où la plupart du temps elles nécessitent un pharmacien et ne peuvent pas être réalisées par un préparateur ou un étudiant, dont les salaires sont largement inférieurs à celui d'un pharmacien diplômé.

### 1) Opportunités et problématiques liées à la crise sanitaire du Covid-19

#### A) Distribution des masques du stock état

Lors de la crise sanitaire, la gestion des stocks de masques chirurgicaux a rapidement été confiée aux pharmaciens, qu'ils soient répartiteurs ou officinaux. L'Etat a ainsi pu s'appuyer sur un réseau déjà structuré et efficace, permettant ainsi un approvisionnement efficient aux personnes ciblées par les recommandations.

Dès le 3 mars 2020, on annonçait que chaque pharmacie pourrait distribuer 500 masques chirurgicaux du stock Etat, à destination des professionnels de santé. (221)

Plus tard, en mai 2020, en sortie de confinement, l'Etat se fixait comme objectif de distribuer gratuitement *via* ce réseau quelques 100 millions de masques par semaine, voire plus en fonction de l'approvisionnement. Ces derniers étaient alors distribués aux professionnels des secteurs sanitaires et médico sociaux, aux personnes positives au SARS-CoV-2 et à leurs cas contacts, aux personnes à très haut risque médical. (222–225)

Les pharmacies n'ont pas eu le monopole de la distribution massive de masques au plus fort de la crise sanitaire. Ainsi, fin avril 2020, La Poste a été chargée de la distribution de 10 millions de masques lavables à destination des entreprises de moins de 50 salariés.

Plus tard, fin juillet 2020, c'était au tour de 8,2 millions de foyers modestes de recevoir des masques réutilisables par la poste.

La distribution de masques n'a donc pas été l'apanage du pharmacien lors de la phase aigüe de la crise, cependant, d'un point de vue quantitatif, les ordres de grandeur d'unités

distribuées ne sont pas les mêmes. Le coût de cette opération n'a pas été communiqué. (226,227)

Ces délivrances en officine, très encadrées, ont été rémunérées.

D'après un article d'octobre 2020 posté sur le site du VIDAL, la prise en charge des masques permettait une rémunération du pharmacien à hauteur de 1 euro HT par délivrance pour une semaine ou 2 euros HT par délivrance pour une période allant de 14 à 28 jours. Ce forfait est appliqué indépendamment des bénéficiaires. On compte également un tarif variable dans le temps à appliquer pour chaque masque délivré. A cela, on pouvait ajouter une rémunération forfaitaire de 600€ HT pour l'achat et la délivrance des masques de protection. (224,228)

**Tableau I - Modalités de délivrance de masques aux patients éligibles à une prise en charge intégrale par l'Assurance maladie**

<b>Bénéficiaires des masques de protection</b>	<b>Justificatif à présenter pour la délivrance (TVA 5,5)</b>	<b>Indemnité délivrance</b>
Personnes atteintes de la COVID-19	E-mail de l'assurance Maladie, cet e-mail valant prescription Ou : sms de l'Assurance Maladie, ce sms valant prescription Ou : présentation du résultat positif du test RT PCR	2 € HT pour la délivrance de 30 masques
Personnes considérées comme vulnérables et présentant un risque de développer une forme grave de COVID-19	Prescription médicale	2 € HT pour la délivrance de 50 masques pour cinq semaines
Personnes identifiées comme cas contact dans la base de la Caisse nationale de l'assurance maladie	Identification comme un cas contact dans le traitement de la Caisse nationale de l'assurance maladie dénommé Contact COVID, cette identification valant prescription médicale	2 € HT pour la délivrance de 30 masques

*Figure 36 - Modalités de délivrance des masques et prise en charge*

On voit donc qu'une distinction était faite en terme de quantité délivrée et de justificatif demandé entre les patients testés positif, les personnes à risques et les cas contacts ; mais dans tous les cas l'indemnité de délivrance était identique. (224)

**Tableau II - Tarifs applicables aux masques de protection, pour les patients éligibles à une prise en charge par l'Assurance maladie**

Période	Tarif unitaire (TVA 5,5)
Du 5 octobre au 30 novembre 2020	0,30 € HT le masque
Du 1 <sup>er</sup> décembre au 31 décembre 2020	0,15 € HT le masque
A partir du 1 <sup>er</sup> janvier 2021	0,10 € HT le masque

*Figure 37 – Evolution des tarifs pour la délivrance des masques remboursables*

La deuxième partie de la rémunération, conditionnée par le nombre de masques délivrés, a été conçue pour être dégressive, avec un passage de 30 centimes HT par masque distribué en octobre et novembre contre 10 centimes à compter de janvier 2021, alors que les prix d'achats revenaient à la normale. (224)

De par le succès de cette campagne de distribution, les pharmaciens ont su montrer la qualité de leur réseau et de leur gestion des stocks. Puisqu'ils sont implantés sur tout le territoire, avec des plages d'ouverture larges, sans rendez-vous, avec un réseau de fournisseur performant et réactif, les pharmaciens ont pu rappeler aux autorités leur importance et leur implication en tant que professionnels de santé à part entière.

## **B) Réalisation de tests antigéniques**

La pandémie a permis de démontrer l'efficacité du maillage pharmaceutique, la disponibilité du pharmacien et sa polyvalence, puisque très rapidement les missions confiées ont été réalisées à une très large échelle.

### **Répartition du nombre de tests (RT-PCR, antigéniques et salivaires) et nombre de cas**

	Nombre de tests RT-PCR et antigéniques	Nombre de tests RT-PCR	Nombre de tests antigéniques	Nombre de tests salivaires	Nombre de cas Covid-19 dépistés
<b>2021</b>	168 350 000	86 210 000	82 140 000	6 732 000	7 914 000
<b>2022</b>	140 436 000	54 971 000	85 500 000	3 813 000	29 122 000

Source : SI-DEP, calculs DREES pour les tests, calculs Santé publique France pour les nouveaux cas confirmés.

*Figure 38 - Tests réalisés en 2021 et 2022*

On estime qu'en 2021, un total de 82 140 000 tests antigéniques ont été réalisés, contre 85 500 000 en 2022. Sur ces tests, 86% ont été réalisés en pharmacie d'officine, soit 70,6 millions en 2021 et 73,5 millions en 2022. (229–231)

Le pass sanitaire était en outre nécessaire pour se rendre dans un établissement ou service de santé lorsque les soins étaient programmés. Cette mesure a pu être critiquée dans la mesure où elle rendait plus difficile l'accès aux soins pour les patients, mais elle a permis d'éviter

l'apparition de nombreux clusters dans les hôpitaux, et a également permis d'augmenter le flux de patients se faisant dépister en Officine.

Avec la fin du pass sanitaire votée le 26 juillet 2022 par le parlement, l'obligation de présentation de ce dernier pour les soins programmés a ainsi disparu le 1<sup>er</sup> août de cette même année. (232–238)

Avec un prix initialement fixé à 25 euros pour les officines, les tests antigéniques sont rapidement devenus une opportunité à ne pas rater pour les pharmaciens. (239–241)

Ainsi, les pharmaciens ont procédé à des aménagements afin de créer des espaces de confidentialité, se sont formés et ont formé leurs équipes afin de répondre à cette nouvelle mission. Les espaces de confidentialité se sont imposés, bien qu'auparavant peu déployés puisque nécessitant un investissement important et offrant un faible retour sur investissement d'un point de vue purement financier.

Les tests ont eu un impact significatif sur les résultats de 2021 et 2022. Ainsi, selon des statistiques publiées par CGP, sur la progression de l'EBE en 2022 estimée à 51 000 euros en moyenne, 45 000 étaient imputables aux tests. Cette progression faisait elle-même suite à une progression de 33 200 euros en moyenne de cet EBE, dont 28 000 euros provenaient des tests antigéniques. Ainsi, en moyenne, les pharmacies ont bénéficié d'un excédent d'EBE significatif lié à ces tests durant ces deux années. (23)

On note cependant une très grande disparité dans la réalisation de ces tests, puisque cette augmentation transitoire de l'EBE suite à la réalisation de très nombreux tests n'a représenté que 9,9% pour les officines de moins d'un million de chiffre d'affaires contre 20 à 26% pour les autres catégories. Comme pour les nouvelles missions de manière générale, les petites structures ont eu plus de difficultés à s'adapter afin de les proposer, et n'avaient pas forcément les moyens humains, matériels ou logistiques de faire face à cette nouvelle activité. (23)

### **C) Réalisation des autotests supervisés**

Une activité beaucoup plus marginale a été les autotests supervisés par un pharmacien. Un arrêté du 10 novembre 2021 permettait ainsi d'obtenir une activation du pass sanitaire pendant 72 heures.

Cette activité concernait les personnes asymptomatiques et n'étant pas cas contacts, avec une tarification de 12,90€ par personne testée, soit un forfait de 4,2€ pour le prix de l'autotest et 8,70€ pour la supervision et le remplissage du Si-Dep.

Le tarif était identique pour les personnes vaccinées et non vaccinées, à la différence que ces dernières, en l'absence d'ordonnance, ne bénéficiaient pas du remboursement par l'assurance maladie.

On note cependant que le test, bien que moins invasif, était largement moins rémunéré que les tests antigéniques, affichés à 25 euros. De plus, l'aspect pédagogique et surveillance nuit à la productivité, et la réalisation d'un autotest supervisé est au final plus longue qu'un test antigénique classique. Enfin, certains officinaux ne souhaitaient pas prendre la responsabilité d'un geste qu'ils n'avaient pas eux-mêmes réalisé, avec une technique qu'ils savent moins fiable qu'un test antigénique classique. (232,239–242)

## **D) Délivrance des autotests**

Une activité intéressante pour les officinaux a également été liée à la délivrance d'autotests. Leur prix a été encadré : le prix d'achat d'autotests par les pharmacies au 3 janvier 2022 était ainsi plafonné à 3,40€, avec un prix maximum de vente au public fixé à 4,90€. Au 19 juillet 2023, ce prix maximum de vente au public était de 3,35€.

Ces derniers étaient délivrés aux cas contacts avec un schéma vaccinal complet, ainsi qu'aux personnels de l'éducation nationale, ou aux élèves de moins de 12 ans lorsque certaines classes étaient concernées par des cas. Ils étaient délivrés à titre gratuit, totalement remboursés par l'assurance maladie et sans ordonnance, sur présentation d'une attestation donnée par l'établissement. (232,243,244)

Plus précisément, à dater du 3 janvier 2022, les cas contacts déclarés présentant un schéma vaccinal complet devaient immédiatement réaliser un test antigénique ou PCR, puis en cas de test négatif ils se voyaient dispenser deux autotests à réaliser respectivement 2 jours puis 4 jours après. Ces délivrances de deux autotests permettaient de facturer 9 € à la sécurité sociale, soit 2€ d'honoraires de dispensation puis 3,50 € pour chacun des deux autotests. (243)

Pour le personnel de l'éducation nationale exerçant en maternelle, primaire, collège et lycée, mais également pour les professionnels intervenant dans des services d'hébergement, accueil ou activités périscolaires, une attestation délivrée par l'employeur permet la délivrance de 10 autotests par mois, sans avance de frais. Ces autotests peuvent être facturés 3,36 € unité, avec un honoraire fixé à 1€, pour un coût total maximal de 34,60€ par personne et par mois. Un seul justificatif reste valable pour le trimestre entier. (244,245)

La prise en charge des tests antigéniques pour les cas contacts, ainsi que la délivrance à titre gratuit des 30 masques et de l'autotest à cette même catégorie de population a pris fin au 1er février 2023. (246)

## **E) Augmentation exceptionnelle de la marge**

La crise sanitaire a provoqué de grands bouleversements dans le monde officinal, avec des pénuries de personnel, une augmentation générale des salaires (+ 9% sur l'année 2021), et une quantité de travail largement accrue, entraînant un chamboulement général de la profession. (247,248)

Cependant, les résultats de l'année 2021 sont à la hauteur de l'engagement, puisqu'on note une augmentation du chiffre d'affaires moyen de 5,81% sur l'année, ainsi qu'une marge en valeur ayant progressé de pas moins de 7%, pour un taux de marge dépassant les 32%.

Les causes de l'augmentation du chiffre d'affaires sont à pondérer par l'augmentation de la part de médicaments chers, mais cela ne retire en rien l'importance de l'accroissement de la marge, qui est tirée pour plus d'un tiers par les actes Covid, qui représentent 19 000€ par officine en moyenne. (247,248)

On note cependant une très grande variabilité dans la marge réalisée, en fonction de la taille des pharmacies. Il existe une prime à la taille. En effet, les plus petites pharmacies n'avaient généralement pas les ressources humaines nécessaires ainsi que les locaux pour assurer ces missions. Ainsi, ces 19 000 euros dégagés en moyenne sont à comparer à la marge Covid des pharmacies de plus de 4 millions de chiffre d'affaires, qui affichent en moyenne 85 000€ de marge. On peut également penser à une pharmacie Bordelaise, qui a réalisé pour 650 000€ de tests. (247,248)

## **F) La fin des « Missions COVID »**

L'économie officinale a souffert de la fin des missions COVID, et il est urgent pour elle de se recentrer. Celles-ci ont disparu aussi vite qu'elles sont arrivées, puisqu'on estime qu'en janvier 2023, le chiffre d'affaires lié aux tests et aux vaccins a chuté de 96% par rapport à janvier 2022. De 568 millions d'euros en 2022, le réseau officinal tout entier n'a perçu qu'un peu moins de 21 millions d'euros en 2023. (312)

A une baisse drastique des volumes s'ajoute une évolution des modalités de remboursement, puisque les tests antigéniques sont à dater du 1<sup>er</sup> mars 2023 remboursés à hauteur de 16,50€ par la sécurité sociale, soit une baisse substantielle comparativement aux 25 euros initiaux. Il est cependant important de noter que le test s'effectue toujours sans obligation de prescription médicale préalable, et que certaines catégories de population sont exemptées de ticket modérateur, à savoir :

- les personnes reconnues en affection de longue durée (ALD) ;
- les personnes âgées de 65 ans et plus ;
- les mineurs ;

- les professionnels de santé et leurs employés ainsi que les personnes travaillant en établissement de santé ou dans un service social ou médico-social (sous réserve de présenter une attestation sur l'honneur justifiant de leur fonction) ;
- les personnes immunodéprimées, pour les examens de détection des anticorps ;
- les personnes faisant l'objet d'un dépistage collectif organisé

Ce changement n'aura probablement pas un impact majeur sur le nombre de tests réalisés, mais il montre une nouvelle étape vers la normalisation de la situation sanitaire. En effet, le Covid n'apparaissant plus comme étant une priorité nationale, les modalités de remboursements tendent à sortir du cadre exceptionnel. (242,388–390)

De par ces raisons, il est primordial pour les titulaires de s'adapter et de diversifier leurs activités afin de coller aux nouvelles perspectives qui se sont ouvertes.

## 2) TROD angine

Les tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) de l'angine consistent à détecter les angines dues à un streptocoque du groupe A, qui nécessitent un antibiotique, et les distinguer des angines virales, ne nécessitant pas d'antibiotiques.

Son intérêt est de renforcer le rôle du pharmacien dans le parcours de soins du patient, et de lutter contre le mésusage des antibiotiques puisqu'on estime que 80% des angines sont d'origine virale. (114)

Ces TROD ont connu des débuts pour le moins mouvementés.

En 2019, le ministère des Solidarités et de la Santé indique que la prise en charge des TROD angines réalisés en officine est prévue à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020. (114)

Cependant, la pandémie de COVID-19 a provoqué un décalage de la publication de l'arrêté, et celui-ci n'est finalement entré en vigueur qu'à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2021. (115,116)

Bien avant cette publication, des débats houleux ont secoué la profession. (114)

En 2019, le quotidien du pharmacien posait la question à ses lecteurs : « Allez-vous réaliser des tests angine en 2020 ? ». Il a résulté de ce sondage que seuls 68% des pharmaciens comptaient les pratiquer.

Il s'agit certes d'une majorité, mais une part non négligeable de la profession semble alors inquiète vis-à-vis de cette mission.

Certains lecteurs avancent que « *Trop d'erreurs [sont] possibles* », ou pointent le manque de cohérence du projet, puisqu'un test positif ne permet pas au pharmacien de prescrire de l'Amoxicilline, et le patient doit retourner voir son médecin avant toute délivrance. Certains s'inquiètent également de la responsabilité qui leur incombe : « *Un [TROD angine]*

*négalif [peut être] mal fait, [peut être] une angine bactérienne sans streptocoque A... Au moindre Couac, les patients et les médecins tomberont sur le pharmacien qui est passé à côté de quelque chose... »*

D'autres pointent des arguments économiques : « 1 test = 15 minutes donc [la] rémunération [est d']environ 24 euros de l'heure... plus toutes les lourdeurs administratives ! C.Q.F.D. ».

Parmi les plus motivés, on pointait plutôt ce test comme un premier pas vers l'avenir de la profession : « si le pharmacien saisit cette opportunité, d'autres viendront, dont la prescription d'antibiotiques sur une liste restrictive comme pour les sages-femmes avec l'amoxicilline pour les angines, la fosfomycine après bandelettes urinaires, la revaccination pour tous les vaccins... etc. l'avenir est là ! »

En termes de perspectives d'évolution, on note une proposition du directeur général de l'assurance maladie, qu'il souhaite voir intégrée au PLFSS 2024. En effet, ce dernier défendait l'idée d'une prescription par le pharmacien d'antibiotiques après avoir réalisé un TROD angine ou cystite positif.

Globalement, il semblerait que la tendance soit à une augmentation constante de ce genre de dispositions. (117)

Alors que les syndicats demandaient une tarification à 10€ avec fourniture du matériel par l'assurance maladie (118), la réalisation d'un TROD angine est rémunérée 6 euros TROD compris, ou 7 euros lorsque ce dernier se révèle négatif et qu'un antibiotique était co-prescrit par le médecin. (119)

Un problème qui se pose alors est le prix d'achat des TROD angine, de l'ordre de 2 à 3 euros, laissant donc une marge assez faible au pharmacien, d'environ 4 euros. A cela on ajoute le coût des équipements de protection jetables, comme les masques et gants (environ 15 centimes et 12 centimes par patient). Financièrement, le problème principal se situe dans le coût du personnel, puisque l'opération mobilise un employé environ 10 à 15 minutes.

Cet employé ne peut pour l'instant pas être un préparateur, payé par exemple 14 euros de l'heure brut soit 19 euros avec les charges patronales, ce qui implique que l'opération totale coûterait entre 3 et 5 euros selon le temps qu'il y aurait consacré.

C'est donc normalement un pharmacien qui s'en charge, puisque seuls les médecins et pharmaciens sont habilités à le faire selon le ministère de la santé.

Prenons un pharmacien payé par exemple 29 euros de l'heure brut, soit 39 euros avec les charges patronales, on aura alors un coût de l'opération significativement supérieur pour la pharmacie, qu'on peut estimer entre 6,5 et 10 euros. (116,119–125)

On voit alors que cette rémunération est clairement insuffisante pour couvrir les coûts (environ 10-12 euros), même si on compte la recette éventuelle liée à la délivrance d'un antibiotique. Il ne s'agit donc pas d'une activité rentable en elle-même, même si on pourrait

mettre en avant le service rendu au patient et sa fidélisation, difficilement quantifiable. (116,119–125)

La formation était présentée comme étant non obligatoire, ce qui permettait de faciliter la mise en place de cette mission (119), cependant, un arrêté du 29 juin 2021 impose à chaque pharmacien d'officine qui réalise un TROD angine de disposer d'une formation. (116)

### **3) Bilan Partagé de Médication**

Le Bilan Partagé de Médication est un entretien pharmaceutique ayant pour cible les patients âgés polymédiqués, c'est-à-dire les patients de plus de 65 ans pour lesquels on a prescrit au moins 5 molécules pour une durée de plus de 6 mois. L'avenant 12 à la convention nationale du 4 mai 2012 encadre ses modalités de mise en œuvre.

Initialement, ces patients de plus de 65 ans devaient être atteints d'une affection de longue durée pour être concernés. S'ils n'en disposaient pas, ils devaient alors attendre 75 ans pour devenir éligibles.

Depuis l'avenant 19 à la convention nationale pharmaceutique du 4 mai 2012, le bilan partagé de médication est étendu à tout patient de plus de 65 ans dès lors qu'il prend au moins 5 molécules différentes de façon chronique, donc sur une durée supérieure à 6 mois. (126–130)

L'idée est de lutter contre la iatrogénie, en évaluant l'observance, la tolérance, les interactions médicamenteuses, et les conditions de prises des traitements. Ce processus est réalisé en coordination avec le médecin traitant. (126–129)

En pratique, on observe 4 types d'entretiens :

- Le premier entretien consiste en un recueil d'informations, durant lequel le patient rapporte ses ordonnances, boîtes de médicaments, résultats biologiques, et une fiche est complétée. Cette opération dure environ 30 minutes
- La deuxième phase est l'analyse des médicaments, suite à quoi le pharmacien envoie un compte rendu au médecin généraliste. Cette opération est estimée à 30 minutes également.
- Une troisième phase est un entretien de conseils aux patients, durant laquelle il discute de ses conclusions et discussions avec le généraliste. Ce rendez-vous prend environ 20 minutes.
- Le quatrième entretien consiste au suivi de l'observance du patient, pour une durée de 10 minutes.

Ces entretiens ne sont pas rémunérés individuellement, mais par forfait. L'assurance maladie ne prend en charge le forfait qu'en cas de réalisation complète du programme.

En effet, pour être rémunéré, il faut effectuer les 4 entretiens sur l'année N de référence. La réalisation de 3 d'entre eux seulement annule alors toute rémunération, et ce malgré environ 1h30 investies par le pharmacien dans l'opération. (126–129)

Les forfaits font une distinction selon la période de l'année civile N durant laquelle a été inclus le patient : en effet, en cas d'adhésion sur la fin de l'année, au cours du second semestre, les deux derniers entretiens peuvent être réalisés l'année N+1 pour disposer du temps nécessaire pour leur bonne réalisation.

On distingue également l'année N des années suivantes : en effet l'année N nécessite de faire quantitativement plus d'entretiens que les années suivantes.

La rémunération varie également selon ce principe : 60 euros la première année puis 20 à 30 les années suivantes, dépendant d'une modification de traitement ou non. (126–129)

#### Adhésion du patient au 1<sup>er</sup> semestre

Année		Entretiens				Rémunération
		Entretien de recueil de l'information	Analyse des traitements	Entretien conseil	Suivi de l'observance	
Année N (année civile de référence)		1	1	1	1	60 € / an / patient
Années suivantes	si modification du traitement		1	1	1	30 € / an / patient
	si continuité du traitement				2	20 € / an / patient

#### Adhésion du patient au 2<sup>nd</sup> semestre

Année		Entretiens				Rémunération
		Entretien de recueil de l'information	Analyse des traitements	Entretien conseil	Suivi de l'observance	
Année N (année civile de référence)		1	1	1 peut être réalisé l'année N+1	1 peut être réalisé l'année N+1	60 € / an / patient
Années suivantes	si modification du traitement		1	1 peut être réalisé l'année N+1	1 peut être réalisé l'année N+1	30 € / an / patient
	si continuité du traitement				1 + 1 l'année suivante	20 € / an / patient

Figure 39 - Rémunération des Bilans Partagés de Médication - URPS Pharmaciens

Le bilan partagé de médication est rémunéré au plus tard au mois de mars de l'année suivante. Il y a donc un décalage important entre la prestation et la rémunération. Ce décalage est une gêne importante au développement de cette activité, puisque l'entreprise doit avancer les frais sur une longue période, pouvant aller jusque plus d'un an. De plus, la non validation d'un entretien engendrant l'annulation de toute rémunération n'encourage pas au développement des bilans.

Cette activité, si elle est développée à large échelle, engendre donc un besoin plus important en trésorerie, et risque de pénaliser les officines les plus fragiles qui ne peuvent pas se permettre de développer de telles activités. (126–129)

Un autre frein majeur est la rentabilité de l'opération. Un pharmacien payé par exemple 29 euros de l'heure brut, soit 39 euros avec les charges patronales devra y consacrer 1h30 la première année, en dehors de l'organisation nécessaire au déroulement des divers entretiens ainsi qu'à leur préparation. On peut donc estimer à 2h le temps par patient pour l'année N. Ainsi, l'officine dépensera 78 euros rien qu'en frais de personnel pour simplement obtenir 60 euros. (129)

On estimait à 1,2 millions d'euros les montants versés aux officines pour la réalisation des bilans partagés de médication en 2019, soit pour 21 665 officines en France cette année là soit une moyenne de 55 euros par pharmacie. Ce chiffre montre le peu d'intérêt qu'ont porté les officines à cette nouvelle mission, jugée non rentable. (6)

L'Union Nationale des Pharmacies de France (UNPF) réalisait en mai 2022 une enquête sur les nouvelles missions. Cette dernière a recueilli 304 réponses de titulaires d'officine, et concluait à une faible réalisation des bilans parmi ceux-ci : seuls 19% des répondants déclaraient mener des entretiens pharmaceutiques. (39)

Une partie de la profession promeut néanmoins les bilans partagés de médication, au motif qu'ils changent la façon dont le patient voit le pharmacien, et qu'ils peuvent permettre de fidéliser une partie de sa patientèle, ce qui peut être un argument intéressant notamment dans des zones fortement concurrentielles. Certaines pharmacies réalisent également ces missions dans l'idée de coller aux attendus des facultés lors de l'accueil de stagiaires de 6<sup>e</sup> année.

#### **4) Entretiens pharmaceutiques : Anticoagulant oral, Anticancéreux oral, Asthme**

Il existe également 3 autres types principaux d'entretiens pharmaceutiques, qui concernent respectivement les patients chroniques majeurs sous anticoagulants oraux, sous corticoïdes inhalés pour l'asthme dont la durée de traitement prévisible est supérieure ou égale à 6 mois, ainsi que sous anticancéreux par voie orale. (131–140)

Les objectifs liés aux entretiens pharmaceutiques sont toujours de prévenir les risques auprès des patients et de contribuer à une bonne observance.

Ces entretiens durent en moyenne une vingtaine de minutes dans un espace de confidentialité. (131–140)

Déroulement des entretiens d'accompagnement pharmacien		
Thème d'accompagnement	1re année d'accompagnement	Années suivantes
AOD, AVK, asthme	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un entretien d'évaluation</li> <li>2 entretiens thématiques (à choisir selon les besoins du patient)</li> </ul>	2 entretiens thématiques (à choisir selon les besoins du patient)
Anticancéreux oraux	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un entretien d'évaluation</li> <li>2 entretiens thématiques (vie quotidienne / effets indésirables et observance)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En cas de traitements au long cours : un entretien d'observance</li> <li>En cas d'autres traitements anticancéreux : 2 entretiens thématiques</li> </ul>

Figure 40 - Déroulé des entretiens d'accompagnement pharmacien

Ils consistent en 3 entretiens, avec un entretien d'évaluation auxquels s'ajoutent 2 entretiens thématiques la première année et 1 à 2 entretiens thématiques les années suivantes. (137,138)

Codes actes pour la facturation des accompagnements			
Thème d'accompagnement	Adhésion	1re année d'accompagnement	Années suivantes
AOD, AVK, asthme		ASI / 50 € métropole et 52,50 € Drom	ASS / 30 € métropole et 31,50 € Drom
« Anticancéreux oraux au long cours » (1)		AC1 / 60 € métropole et 63 € Drom	AC3 / 20 € métropole et 21,50 € Drom
« Autres anticancéreux »		AC2 / 80 € métropole et 84 € Drom	AC4 / 30 € métropole et 31,50 € Drom

Figure 41 - Rémunération prévue pour les entretiens

En termes de rémunération, on note 50 euros la première année puis 30 euros les années suivantes pour les patients sous AVK, AOD et Asthme, contre entre 60 et 80 euros la première année pour les patients sous anticancéreux oraux et 20 à 30 euros les années suivantes. (137,138)

De premiers résultats publiés en 2018 montraient un taux de satisfaction de 90% des patients vis-à-vis du format de l'entretien, avec 81% des patients se déclarant plus informés vis-à-vis de leur traitement qu'ils ne l'étaient auparavant. (131,141)

D'après le site Valwin.fr, en 2013, environ 1,5 millions de personnes suivaient ou avaient déjà suivi un traitement par anticoagulant oral au cours de leur vie, soit environ 70 patients par pharmacie.

Dans la même optique, on pourrait estimer disposer de 165 patients par pharmacie pour l'asthme. On a donc un vivier important de patients qu'il serait théoriquement possible d'éduquer en suivant les recommandations mises en place pour ces entretiens.

L'article donne un exemple de rémunération théorique liée à ces entretiens, en partant du postulat qu'un pharmacien dédie une plage horaire de 3 heures par semaine à ces entretiens. Ces entretiens, dans l'exemple, nécessiteraient vingt minutes chacun et il serait donc possible de réaliser 9 entretiens au cours de ces 3 heures, ce qui, à raison de 3 entretiens obligatoires la première année pour toucher les 50 euros de forfait, correspondrait à 16,67 euros par entretien.

Ainsi, il serait possible de réaliser 468 entretiens au cours d'une année pour un total de 156 patients vus, et un chiffre d'affaires de 7 800€.

On note alors qu'on atteindrait une limite puisqu'on aurait vu à peu près tous les patients pouvant être ciblés par un entretien pharmaceutique quel qu'il soit. (131–140,142)

En continuant sur cette supposition, imaginons un pharmacien adjoint payé 29 euros de l'heure brut, soit 39 euros avec les charges patronales.

Il devrait consacrer 156 heures annuellement à cette activité, soit un coût pour l'officine de 6 084€ en frais de personnel.

En comparant ce chiffre avec le chiffre d'affaires estimé lié à cette opération, on peut estimer un gain de 1 716 euros pour l'officine pour l'année. De plus, un lien de confiance se crée lors d'entretiens de ce type, ce qui permet une meilleure fidélisation du patient.

Il est donc théoriquement rentable d'effectuer des entretiens pharmaceutiques. (131–140,142)

Cependant, on peut nuancer ce raisonnement en soulevant certains biais. Une part des patients ne serait pas forcément intéressée par ces entretiens, et les études de satisfaction réalisées portent à priori sur les patients à l'origine déjà les plus susceptibles d'être intéressés. Il faut que le patient puisse être disponible lors de ces créneaux mis en place, ce qui n'est pas forcément simple notamment chez des patients asthmatiques chroniques, souvent jeunes et qui se considèrent en bonne santé.

De plus, même lorsque les patients font la démarche, acceptent et réalisent en pratique un premier entretien, rien ne garantit qu'ils reviendront pour en effectuer un deuxième ou un troisième, condition *sine qua non* à la rémunération des dits entretiens.

Les rendez-vous purement et simplement non honorés représentent 6 à 10% du volume total des rendez-vous médicaux en moyenne, on peut donc s'attendre à des chiffres à minima similaires pour des rendez-vous pharmaceutiques. (131–140,142)

Enfin, il ne faut pas occulter le temps supplémentaire passé en terme organisationnel, puisqu'il faut expliquer au patient la démarche et le convaincre de participer, prendre les rendez-vous, gérer les retards et les annulations, ainsi que préparer les entretiens en amont. Des solutions facilitantes existent, comme Doctolib (94% du trafic) ou Maïia (5% du trafic), mais ces dernières représentent un coût important : de l'ordre de 139€ par mois pour Doctolib ou 97€ par mois pour Maïia, soit entre 1 164 et 1 668€ par an. (131–140,142–147)

Une comparaison intéressante peut également porter sur ce que rapporte par heure en moyenne un collaborateur servant au comptoir.

On admet communément qu'un équivalent temps plein au comptoir réalise un chiffre d'affaires de 350 000 euros par an. Cette personne peut donc être un préparateur comme un pharmacien ou un étudiant en pharmacie.

Si on rapporte cette somme à l'heure, avec un taux de marge estimé à 30%, un équivalent temps plein au comptoir équivaut à une marge de 57,7€ par heure. (131–140,142,148)

En réalisant le même calcul, en gardant ce chiffre de 7 800€ à l'année dans des conditions « idéales », on peut espérer réaliser pour 156 heures travaillées environ 50€ de marge par heure, soit un peu moins que ce qui est réalisé au comptoir en moyenne.

La difficulté ici est que la personne réalisant l'entretien doit être un pharmacien, donc plus cher pour la pharmacie qu'un préparateur. (131–140,142,148)

Ce calcul ne prend cependant pas en compte un certain nombre de paramètres qui ont été évoqués plus tôt et qui auraient tendance à modifier la rentabilité de l'opération (les rendez-vous non honorés, les deuxièmes entretiens non réalisés, les frais liés à la souscription à des sites de prise de rendez-vous en ligne, l'effet positif lié à la fidélisation du patient...).

Il est cependant encore possible d'optimiser ces points, à travers une organisation rigoureuse, une standardisation des entretiens et un rythme relativement soutenu de ces derniers.

Au fur et à mesure de l'expérience accumulée, la productivité augmente naturellement, et une activité jugée chronophage et peu rentable au premier abord peut ainsi devenir lucrative. (131–140,142,149,150)

Au-delà de l'aspect lucratif de ces entretiens, il est intéressant de rappeler la situation de pénurie de personnel dans laquelle se trouve la profession, et qui oblige un certain nombre d'officines à privilégier l'activité qu'elles considèrent être comme leur cœur de métier, à savoir la délivrance des médicaments.

Ce manque de moyens humains est également présent pour les officines de taille relativement modeste, qui ne disposent pas de personnel en nombre suffisant ou d'adjoint. Ainsi, si un pharmacien est monopolisé pour assurer cette nouvelle mission, il n'est temporairement pas présent pour assurer l'encadrement des autres collaborateurs.

Dans tous les cas, un certain nombre de ces entretiens peut être réalisé lors de périodes de creux dans la semaine, ce qui limite leur impact sur le personnel et la vie de l'officine. Même

réalisés en quantité limitée, on peut cibler les patients les plus demandeurs ou encore les plus à risque. (131–140,151–154)

Ces activités, comme les bilans partagés de médication, ont démarré lentement, puisqu'on estimait pour l'année 2019 à 800 000 euros le montant total des rémunérations liées à ces entretiens sur l'intégralité des 21 665 officines cette année-là, soit environ 37 euros par pharmacie et donc moins d'un forfait d'entretien par officine. (6,131–140)

L'enquête de l'Union Nationale des Pharmacies de France (UNPF) de mai 2022 sur les nouvelles missions des pharmaciens concluait à une faible réalisation des entretiens pharmaceutiques puisque seuls 19% des répondants déclaraient mener des entretiens pharmaceutiques. (39)

Il est ainsi intéressant de considérer la réalisation de ces entretiens comme une opportunité pour la profession, encore sous développée, qui peut cependant se révéler être un facteur aggravant le différentiel de rentabilité entre les officines de taille modeste et celles présentant un plus gros chiffre d'affaires.

Cependant, le modèle de rémunération est semblable à celui des bilans partagés de médication, ce qui modère l'enthousiasme global autour de ces entretiens, avec notamment un délai de paiement trop long imposé par l'assurance maladie et des règles de facturation par forfait trop pénalisantes en cas de forfait incomplet. (6,131–140)

## 5) Entretiens femme enceinte

L'entretien femme enceinte est un nouvel entretien permis par la convention pharmaceutique du 9 mars 2022 et entrée en vigueur le 7 novembre 2022. Il s'agit d'un entretien directement réalisé au comptoir, court (environ 5 minutes) et unique, ayant vocation à sensibiliser au risque tératogène et à la vaccination antigrippale, durant lequel un certain nombre de documents physiques et numériques sont remis. (155–159)

Cet entretien est rémunéré 5 euros TTC, avec une prise en charge à 70% ou 100% si l'assurée est couverte par l'assurance maternité. Sa simplicité de mise en place et de réalisation permet son application à une bonne partie des femmes enceintes concernées. (155–159)

Avec 678 000 naissances en 2023, et en comptant 19 966 pharmacies en service sur cette même année, nous avons une moyenne d'environ 34 naissances par pharmacie et par an.

Ainsi, dans le cas où cet entretien serait généralisé et où une écrasante majorité des futures mères en bénéficieraient, nous pouvons imaginer dégager environ 170 euros par officine et par an. (158,160–162)

La grande majorité des officines ne proposent pas ce service, puisque seules 16% des pharmacies ont effectué un entretien femme enceinte en 2023. (1)

Ce temps d'échange est néanmoins une porte d'entrée vers d'autres prestations que peut fournir la pharmacie à une femme enceinte comme de la contention, les vaccinations COVID, Grippe, Coqueluche, des solutions d'aide à l'allaitement ou autre. (157,163,164)

## 6) Vaccinations

### A) Vision globale

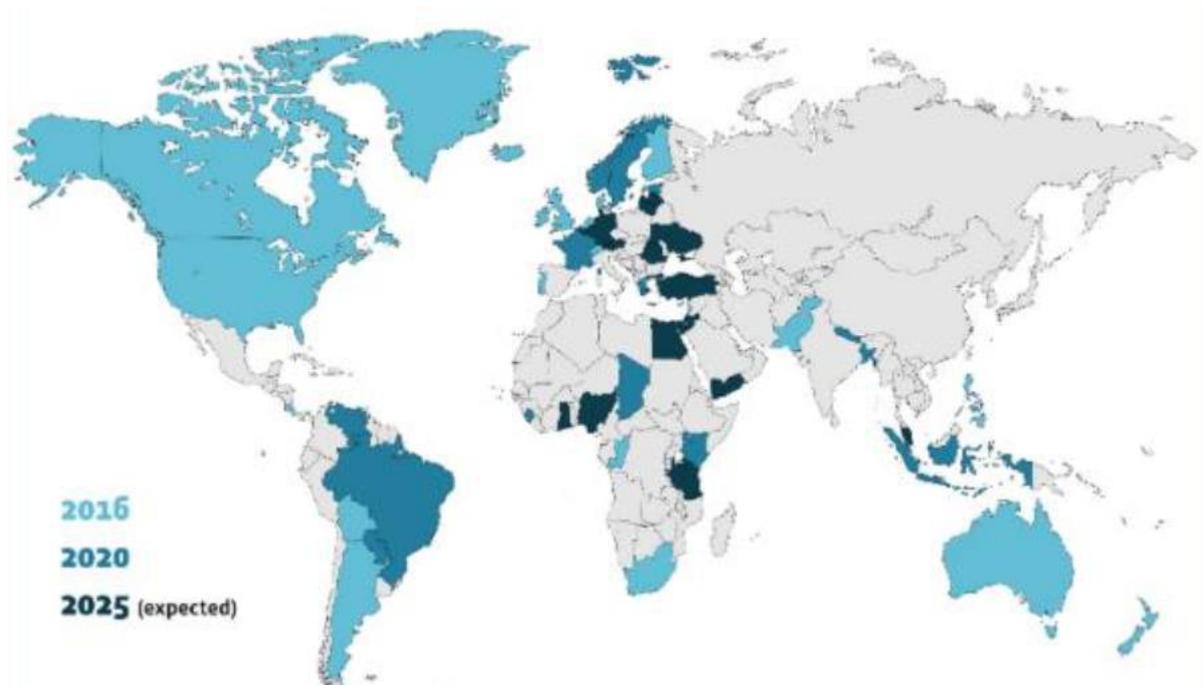


Figure 42 - Pays où les pharmaciens vaccinent

L'élargissement des compétences du pharmacien est une tendance mondiale, puisque de plus en plus de pays autorisent la vaccination en pharmacie afin d'atteindre leurs objectifs de santé publique. On note ainsi que les pays anglosaxons étaient parmi les premiers à permettre cette possibilité, qui s'étend progressivement et devrait continuer de le faire dans les années à venir. Cette nouvelle compétence permet d'ancrer l'image du pharmacien comme celle d'un professionnel de santé à part entière, et de renforcer les liens avec sa clientèle. (165)

### B) Grippe

La vaccination est une nouvelle mission confiée progressivement au pharmacien depuis le 26 avril 2019, avec l'application du décret et de l'arrêté du 23 avril qui leur permettait de participer à la vaccination contre la grippe saisonnière.

Cette participation n'est pas anecdotique, puisqu'on estimait qu'en début de campagne de vaccination contre la grippe en 2020-21, 400 000 vaccinations étaient réalisées quotidiennement dans les 20 318 officines Françaises soit 19,7 vaccinations par officine et par jour. (165–171)

Selon des données publiées par SMART-RX, 8 millions de doses avaient été injectées 40 jours après le début de la campagne de l'hiver 2023, soit une baisse de 4% par rapport à 2022 et

15% si on se réfère aux chiffres de 2021. Cependant, cette même étude nous montre que la part des officines vaccinant contre la grippe cette année a augmenté, passant de 46 à 55% des officines. L'étude montre également l'importance de la vaccination officinale puisque jusque 71% de la vaccination antigrippale est réalisée en officine dans la région Ile de France. (1)

### C) Covid-19

La vaccination à l'officine a par la suite été élargie à la vaccination contre le Covid-19 à dater du 4 mars 2021, au vu de l'efficacité qu'avait démontré le réseau officinal dans la vaccination de masse contre la grippe. Ainsi, les pharmaciens ainsi que les étudiants de 6<sup>e</sup> année et les préparateurs peuvent injecter ces vaccins. On a alors pu vacciner des personnes de plus de 5 ans pour une primo-vaccination et 12 ans concernant le rappel. (165,172,173)

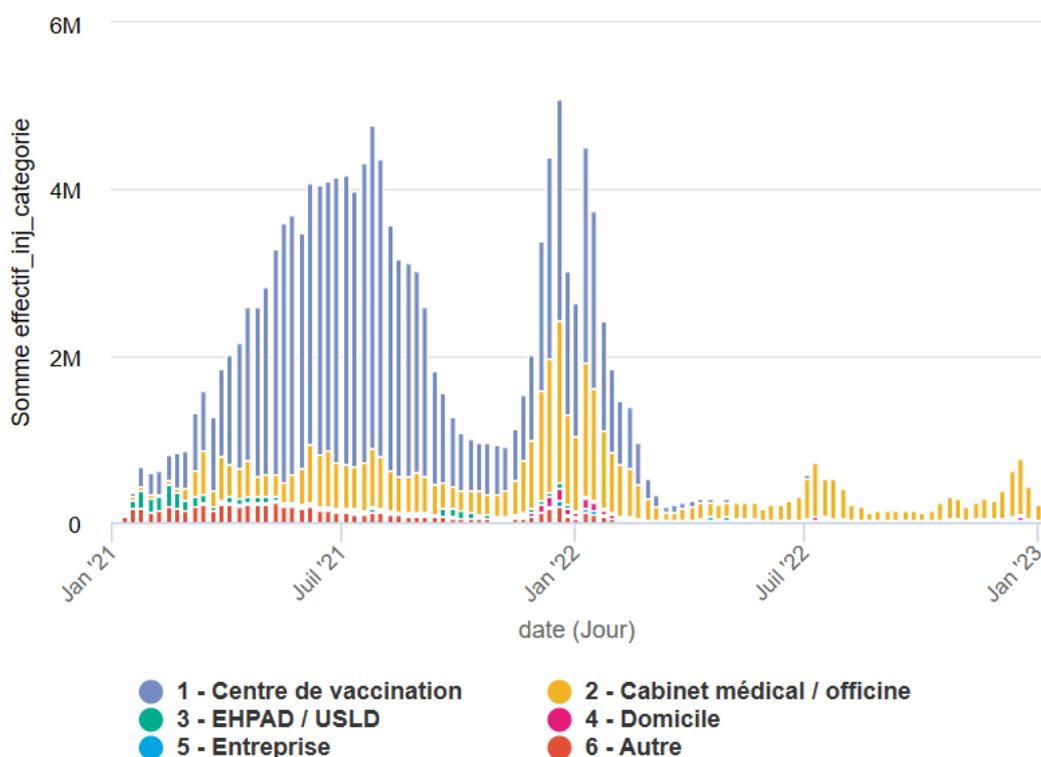


Figure 43 – Evolution de la localisation des vaccinations Covid-19

Ce graphique représente le nombre d'injections Covid réalisées mensuellement par les différents acteurs en fonction de leur catégorie. Les officines sont représentées en jaune, fusionnées avec les cabinets médicaux.

Ainsi, on peut remarquer que dans un premier temps, les centres de vaccination ouverts ont absorbé une majeure partie de la masse des personnes à vacciner, puisqu'ils étaient très majoritaires sur la période allant de mars à octobre 2021, avec un pic à 3 900 000 vaccinations effectuées sur la semaine du 25 juillet 2021.

Au même moment, les structures de ville traditionnelles ont également participé à l'effort de vaccination, avec en moyenne 500 000 vaccinations effectuées par semaine.

Par la suite, les centres de vaccination ont progressivement fermé et les patients se sont retournés vers les officines et cabinets médicaux, leur permettant de vacciner jusqu'à 1 952 200 personnes sur la semaine du 19 décembre 2021.

Ces derniers ont alors continué leurs activités de vaccination Covid, qui devenait une activité routinière : entre février 2022 et janvier 2023, entre 100 000 et 700 000 vaccinations y étaient réalisées chaque semaine.

Ces données ne permettent pas de discriminer l'activité officinale et l'activité des cabinets médicaux, cependant elles permettent de montrer l'importance et la pérennité des capacités de vaccination en ville, en dehors de tout dispositif exceptionnel. (174,175)

Au 8 octobre 2023, un total de 2752 officines s'étaient déclarées comme étant des lieux de vaccination sur le portail de télédéclaration des officines. Cette déclaration est facultative, donc ce chiffre est largement sous-estimé.

On peut également soulever le fait que 6 756 pharmacies vaccinaient contre la grippe dans les 18 départements avec la plus forte circulation de Covid-19 le 8 mars 2021, ce qui représente une fraction beaucoup plus importante des officines. (173–176)

Une étude portant spécifiquement sur la vaccination Covid estimait quant à elle que 18 500 pharmacies avaient vacciné contre cette maladie. Les 3% de pharmaciens ne souhaitant pas participer à cette vaccination mettaient dans 75% des cas en avant le fait qu'ils ne pouvaient pas mettre en place cette activité à cause de facteurs logistiques et organisationnels. Ces pharmacies ne proposant pas la vaccination Covid étaient majoritairement des petites pharmacies, avec un chiffre d'affaires à 1 million d'euro. (173)

## D) Elargissement

A partir de novembre 2022, les personnes âgées de 16 ans et plus pouvaient déjà se faire vacciner en pharmacie, mais elles devaient disposer d'une ordonnance de leur médecin traitant ou de leur sage-femme pour le faire.

Depuis la publication d'un décret publié au journal officiel le 9 août 2023, les pharmaciens peuvent prescrire et administrer les vaccins obligatoires et recommandés aux personnes âgées d'au moins 11 ans, conformément au calendrier vaccinal en vigueur.

La vaccination en officine concerne alors toutes les vaccinations mentionnées dans ce calendrier vaccinal, avec par exemple les vaccins contre la diphtérie, tétanos, poliomyélite, grippe, Covid-19, rougeole, oreillons, rubéole, papillomavirus, pneumocoque, méningocoque, rage, hépatite A et B, et le zona entre autres.

Ces vaccinations sont possibles, sous réserve d'avoir effectué une formation auparavant, soit au cours de son cursus universitaire, soit via des formations continues. (177–182)

Les vaccinations des personnes immunodéprimées sont néanmoins toujours réalisées chez le médecin traitant lorsqu'elles concernent des vaccins vivants atténués, comme la rougeole, les oreillons, la rubéole ou le zona. (177–181)

Cette possibilité permet ainsi au pharmacien de repérer lui-même les populations nécessitant une injection, de prescrire, dispenser et administrer le vaccin. Cela permet de faciliter le parcours des patients, améliorer la couverture vaccinale, augmenter le nombre de vaccinations en officine en générant au passage de l'activité, ainsi que de désengorger les cabinets médicaux. (183–187)

## **E) Rémunération**

La rémunération du pharmacien est réglementée, avec un tarif fixé à 7,50€ lorsque la prescription a déjà été réalisée et qu'il injecte le vaccin.

Lorsqu'il prescrit et administre le vaccin, il est rémunéré 9,60€, soit 2,10€ de plus pour la prescription.

La présentation du patient sans ordonnance implique alors de vérifier l'éligibilité du patient à la vaccination, les indications de l'AMM, ainsi que les indications thérapeutiques remboursables. Ensuite, le pharmacien télécharge un bon de prise en charge, le complète puis facture le vaccin et l'injection. (177–181)

Le montant accordé au pharmacien pour la prescription a fait l'objet de nombreuses critiques et d'incompréhension au sein de la profession. Celle-ci déplorait le fait que ce travail supplémentaire soit si peu rémunérateur, comparativement à ce que touche un médecin généraliste lorsqu'ils prescrivent un vaccin et qu'il peut donc facturer une consultation. (177–181)

Nous pouvons imaginer la situation fictive suivante : un pharmacien adjoint payé 29 euros de l'heure brut, soit 39 euros avec les charges patronales.

Son rythme est d'un patient toutes les 10 minutes en moyenne, soit 6 par heure, en comptant certaines vaccinations « simples », comme celles réalisées sans rendez-vous lors des campagnes anti grippales, et d'autres plus complexes, qui demandent plus de temps, d'organisation et de réflexion comme par exemple les vaccinations Covid qui, comme elles sont multidoses, demandent de convaincre et rassurer des patients, les faire venir sur une plage horaire définie et de gérer les stocks via une plateforme dédiée.

Ces vaccinations rapporteraient en moyenne 8,55 euros, en imaginant qu'on prescrive 50% d'entre elles.

En excluant la facturation du vaccin en lui-même, qui aurait probablement été facturé dans tous les cas en vue d'une administration par un médecin ou un infirmier, on peut imaginer gagner 51,30 euros par heure de vaccination.

Ainsi, la vaccination en officine semble rentable. (177–181)

## F) Formation

Cependant, il ne faut pas ignorer les coûts inhérents à la formation : les organismes de formation à la prescription demandent souvent une contribution financière importante allant de 200 à 529 euros hors taxes par collaborateur. (188–193)

Coût de la formation à la prescription	
Organisme de certification	Prix HT (€)
<b>CERP Rouen formation</b>	529
<b>Université de Rennes</b>	260 - 560
<b>Doctrio</b>	440
<b>Ideapharm</b>	200 - 405
<b>Atoopharm</b>	349

Figure 44 - Coûts de formation à la prescription vaccinale selon les acteurs

Ainsi, en partant du principe qu'un acte de prescription rapporte 2,10€, il faudrait que chaque pharmacien prescrive de 95 à 252 vaccins uniquement pour payer le coût de la formation, sans compter le temps de travail perdu puisque ce sont 10h30 de formation par pharmacien prescripteur qui sont imposées.

Il peut être opposé à ce calcul que cela permet en réalité de facturer un vaccin, une vaccination, plus un acte de prescription.

Cependant, au cas par cas, le vaccin aurait le plus souvent été prescrit à un moment ou à un autre pour être administré soit en pharmacie soit par un autre professionnel de santé. On ne peut donc pas assumer que la prescription en elle-même permet de rapporter significativement plus. (177,188–193)

## G) Conclusion

Nous pouvons pointer du doigt le succès de ces vaccinations, puisqu'en moyenne sur l'année 2023, 84% des pharmacies ont administré au moins 1 vaccin de rappel, comme celui du DTCaP. D'un point de vue quantitatif, on estime que chaque pharmacie a réalisé en moyenne 45 rappels de vaccins en 2023. (1)

En conclusion, l'extension progressive de la vaccination en officine permet d'augmenter le champs de compétence du pharmacien, qui est devenu depuis 2019 un élément central dans la vaccination de la population Française, offrant un vivier d'activité intéressant quantitativement. Cette activité est rentable pour peu qu'elle soit correctement organisée, et elle peut être pratiquée en masse comme nous l'avons vu lors des campagnes de vaccination contre la Grippe ou contre le Covid.

Cependant, la multiplication des formations obligatoires, la montée en responsabilité progressive et la faiblesse de l'augmentation de la rémunération sont des freins à son développement.

## **7) Délivrance des kits de dépistage du cancer colorectal**

Seulement 35% de la population éligible a effectué un dépistage du cancer colorectal sur l'année 2021-2022, contre un objectif européen fixé à 65% de participation.

Cette population est composée de personnes âgées de 50 à 74 ans, asymptomatiques et sans antécédents de cancer colorectal. Ainsi, une solution proposée et adoptée a donc été de mettre à contribution le réseau pharmaceutique pour améliorer ce taux de dépistage. (194–197)

Avec 17,7 millions de personnes éligibles chaque année, il est désormais possible après formation de commander gratuitement et de délivrer des kits de dépistages en officine. La délivrance est conditionnée à l'éligibilité du patient, qui est évaluée à travers un questionnaire.

Le pharmacien peut alors délivrer le kit en facturant un code traceur, lui permettant d'être rémunéré 5 euros TTC par kit, avec un paiement annuel. (194–197)

En imaginant une situation fictive dans laquelle 20% des personnes éligibles se présenteront en pharmacie et se verront délivrer un kit, cela représenterait environ 3,5 millions de délivrances annuelles, rémunérées chacune 5 euros unité soit 17,5 millions d'euros au total pour le réseau officinal, soit une moyenne de 835 euros par officine en comptant 20 931 officines en 2023. Cette rémunération est donc relativement faible, mais non négligeable vis-à-vis du temps qu'elle requiert. (194–198)

SMART-RX, dans son étude, tempère cependant cette estimation dans la mesure où elle nous indique que sur l'année 2023, malgré la participation de 84% des pharmacies, seuls 41 kits ont été remis par pharmacie en moyenne, pour un total de 205 euros par pharmacie participante. Cela signifie donc que seuls 5% des personnes éligibles ont bénéficié de cette distribution de kit de dépistage. (1,194–198)

## 8) Le pharmacien correspondant

Le pharmacien correspondant est un titulaire appartenant à une structure d'exercice coordonné. Un autre pharmacien non titulaire de la même officine peut néanmoins remplacer le titulaire si ce dernier est absent et avec l'accord du patient.

Cette nouvelle mission a été décrite dans un décret du 28/05/2021.

Pour officialiser la prise en charge d'un patient, il existe un formulaire de déclaration à envoyer à la caisse de rattachement. (199–203)

L'intérêt ici est de pouvoir renouveler des traitements au long cours pour des patients vivant dans des zones sous denses en médecin. Ce dernier inscrit alors sur l'ordonnance une mention particulière : « *Le pharmacien correspondant peut renouveler cette ordonnance pour une durée de X mois* ». Cette disposition ne permet pas de s'affranchir de la limite de 12 mois de validité de l'ordonnance, ni de la limite réglementaire de prescription pour des médicaments spécifiques. (199–202)

Il peut également exister une mention « *le pharmacien correspondant peut modifier la posologie* » permettant à ce dernier, s'il a suivi la formation adéquate, d'ajuster certaines posologies au besoin. (199–202)

La rémunération associée aux missions de pharmacien correspondant n'est prévue que pour les pharmaciens exerçant dans des ZIP (Zones d'Intervention Prioritaire) ou des ZAC (Zones d'action complémentaire). Ces zones sont définies par le code de la santé publique, qui décrit des zones « *caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins, pour les professions de santé et pour les spécialités ou groupes de spécialités médicales* ». (48,178,199,204,205)

Les modalités de rémunérations ont été décrites dans la convention nationale du 9 mars 2022. La rémunération associée est dégressive, limitée, et conditionnée à la réalisation d'au moins une mission de pharmacien correspondant au cours de l'année civile concernant ce patient.

Les paliers sont fonction du nombre de patients pour lesquels le pharmacien a réalisé à minima une mission en tant que pharmacien correspondant.

On note donc entre 1 et 100 patients une rémunération fixée à 2€ TTC par patient et par an, chiffre qui diminue à 1€ TTC au-delà. La rémunération totale ne peut pas excéder 500€ TTC par an, tout patient confondu.

Le versement est réalisé en même temps que la ROSP « Modernisation des échanges numériques et l'accès aux soins ». (55,199)

Ces chiffres étant ridiculement bas, l'opération se justifie cependant financièrement puisqu'elle évite la perte en chiffre d'affaires que représenterait le renoncement aux soins ou le déplacement d'une partie de la patientèle pour cause de zone sous dense en médecins.

Le problème se situe principalement dans le fait qu'il s'agit d'une opération très chronophage, durant laquelle le pharmacien engage sa responsabilité, et qui comprend un interrogatoire avec une prise des constantes et une analyse de la situation. (43)

## 9) Les protocoles de coopération

Les protocoles de coopération nationaux permettent d'encadrer une délégation de tâche, d'un déléguant à un délégué. Ils ont pour objectif d'améliorer l'accès aux soins des patients, en améliorant la coopération entre les différents professionnels de santé. Les protocoles de coopération ont été initiés par la loi HPST de 2009, et rénovés en 2019 par la loi organisation et transformation du système de santé. (206–208)

### A) Diversité de protocoles

Parmi ces protocoles, quatre concernent les pharmaciens d'officine, à savoir :

- Le protocole cystite : « La prise en charge de la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans »
- Le protocole angine : « Prise en charge des patients de 6 à 50 ans se présentant pour odynophagie »
- Renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière pour les patients de 15 à 50 ans
- Le protocole varicelle : « Prise en charge de l'enfant de 12 mois à 12 ans de l'éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse »

Ces deux derniers protocoles ne concernent que les pharmaciens d'officine exerçant dans le cadre d'une structure pluriprofessionnelle. Ils ont été autorisés temporairement dans les CPTS, mais leur application a été suspendue à dater du 31 août 2023.

L'application des protocoles est conditionnée à l'appartenance de la pharmacie à une structure d'exercice coordonnée ou à une CPTS. (206,209–213)

Ces divers protocoles imposent un temps de formation conséquent pour leur réalisation, à savoir :

- 4 heures de formation pour le protocole cystite
- 10 heures de formation pour le protocole angine
- 5 heures de formation pour le renouvellement pour la rhino-conjonctivite allergique
- 10 heures de formation pour le protocole varicelle

On note donc un total de 29 heures de formation nécessaire pour ces 4 protocoles. (212)

## B) Interprofessionnalité

La rémunération est fixée à 25 euros par protocole réalisé, mais la répartition de ces 25 euros dépend des conventions signées entre les professionnels de santé participant à la structure. (214–216)

En juin 2023, François Braun, alors ministre de la santé, faisait le point sur cette activité, en annonçant que 620 officines impliquées dans des CPTS s'étaient emparées de ces protocoles, en faisant « *la profession la plus mobilisée* » les concernant. (215)

L'application de ces protocoles permet ainsi parfois la prescription d'un traitement, comme un antalgique de palier 1 ou une antibiothérapie conforme aux recommandations de la HAS dans le cadre d'un protocole angine ou cystite. Dans le cas du protocole varicelle, si le diagnostic est posé, le pharmacien peut prescrire du paracétamol en cas de fièvre ainsi qu'une solution antiseptique. Concernant le protocole rhino-conjonctivite allergique saisonnière, il permet le renouvellement à l'identique d'un traitement composé d'antihistaminique de 2<sup>e</sup> génération per os ou d'antihistaminiques en collyre, de corticoïdes locaux ou de Cromoglycate de sodium en intranasal, ou encore de Cromone en intra oculaire. (212)

Ainsi, dans le cas où les conditions de rémunération auraient été bien négociées avec une bonne part attribuée au pharmacien d'officine, cette activité peut être intéressante d'un point de vue financier. Cependant, il ne faut pas occulter le temps consacré à la formation, qui est rédhibitoire pour certaines équipes ne pouvant pas se permettre d'y dédier 29 heures d'un salarié pour une activité réalisée peu fréquemment. (43)

De plus, le besoin d'être rattaché à une CPTS, et surtout le besoin de l'accord de la CPTS empêche une bonne partie des officines d'avoir accès à ces missions. (217–219)

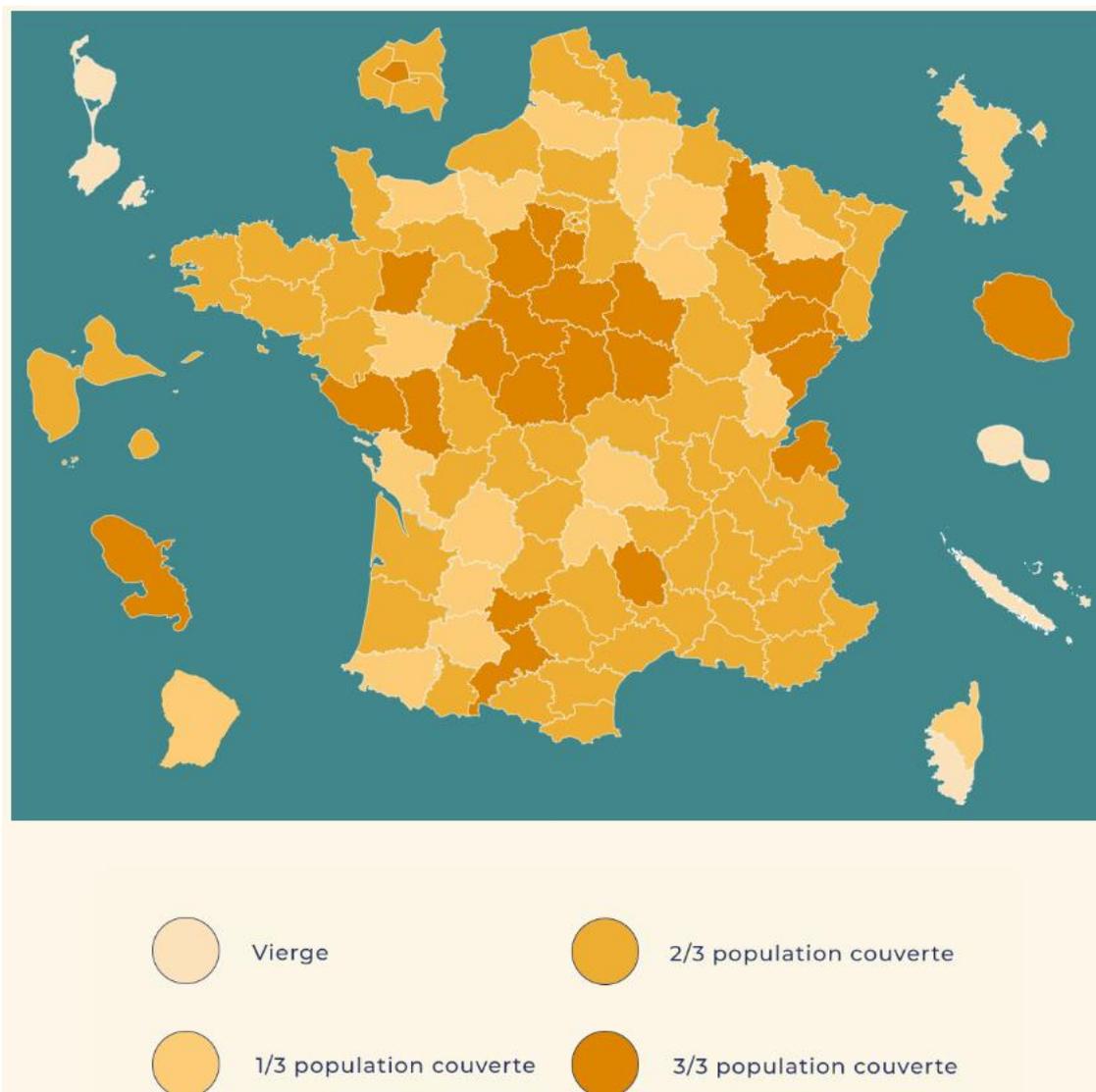


Figure 45 – Inégalités sur la part de la population couverte par une CPTS en France

Ainsi, on peut voir sur cette carte mise à jour le 30 septembre 2023 la part de la population couverte par une CPTS en fonction des départements.

Alors qu'on note dans certaines régions (comme en Centre-Val de Loire) que l'intégralité de la population est couverte par une CPTS, d'autres en sont bien moins pourvus, avec environ un tiers de la population couverte uniquement (comme dans la Somme ou dans l'Aisne). (217–219)

## CPTS en région Hauts-de-France - Septembre 2023

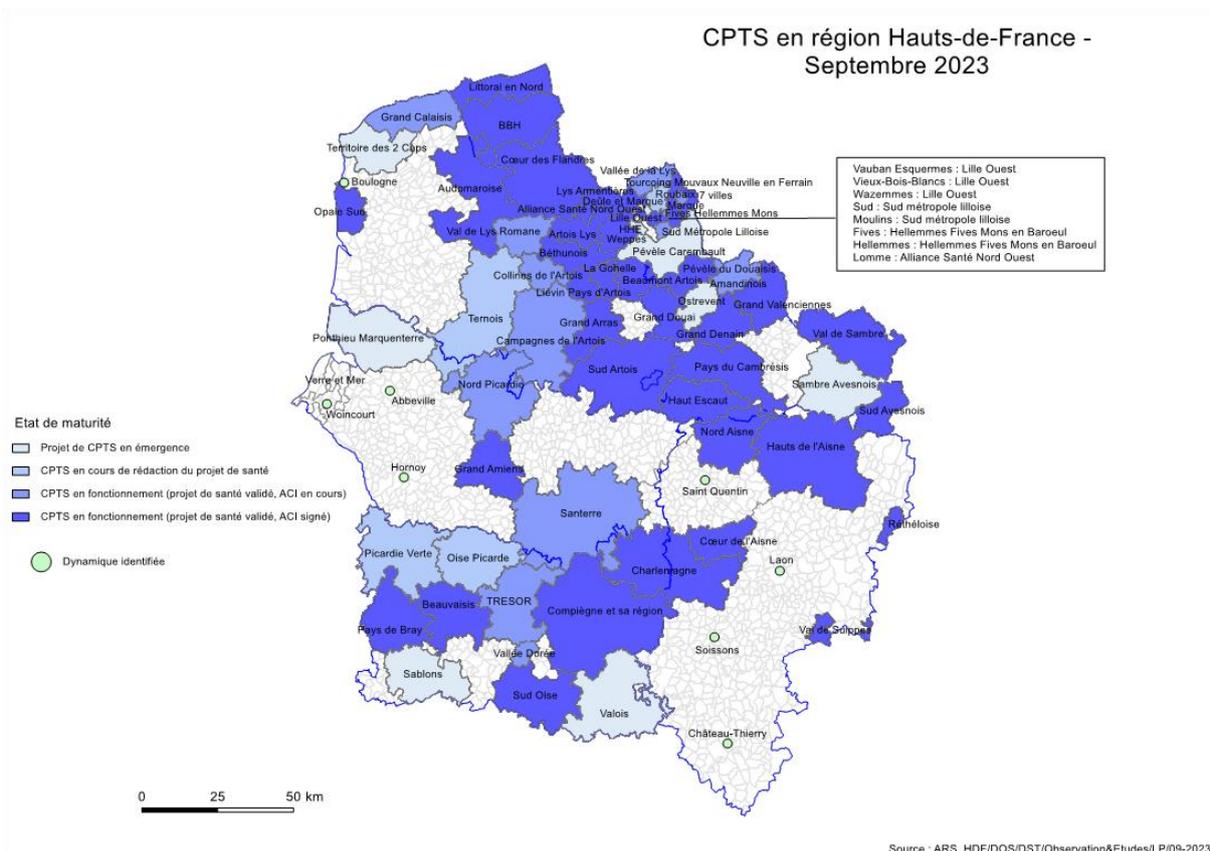


Figure 46 - Inégalités sur la part de la population couverte par une CPTS dans les Hauts-de-France

De plus, on observe à l'échelle d'une même région de très fortes disparités de couverture. Ainsi, pas moins de 8 CPTS se partagent la Métropole Européenne de Lille. Dans le même temps, du côté de la côte d'Opale, sur les 100 kilomètres qui séparent Calais d'Abbeville à vol d'oiseau, seules deux CPTS sont en fonctionnement et deux autres sont en cours de création : empêchant de fait la plupart des pharmaciens de réaliser ces dispensations sous protocole. (219)

### C) Perspectives d'avenir

Au vu de l'absence de problématique majeure rencontrée depuis la mise en application de ces protocoles, et afin d'alléger de manière plus homogène la charge de travail pour les médecins, une nouvelle mesure devrait entrer en vigueur dès 2024, avec l'application du PLFSS.

Elisabeth Borne, la première ministre, a ainsi dévoilé le 31 août 2023 cette mesure permettant de lever l'obligation d'appartenir à une CPTS ou à une MSP pour la réalisation des protocoles angine et cystite.

A la clé, le pharmacien pourra délivrer des antibiotiques contre la cystite et l'angine, sous protocole. La délivrance de ces antibiotiques sera conditionnée au résultat du TROD ayant été réalisé par le pharmacien au préalable. (220)

Dans le même temps, la rémunération sera revue, puisque les 25 euros présentés jusqu'alors concernaient la CPTS, qui répartissait cette somme entre les différents professionnels impliqués. Cette rémunération fera donc l'objet de négociations. (220)

### III/ Opportunités et menaces

#### 1) Opportunités

##### A) Légitimité du pharmacien, professionnel de santé

La crise sanitaire a sans nul doute permis un changement drastique dans la vision qu'ont les différents acteurs du pharmacien.

Premièrement, on peut s'intéresser au patient :

2,27 millions de tests antigéniques ont été facturés à l'assurance maladie entre novembre 2020 et avril 2021, avec une montée en puissance pour atteindre un total de 70,6 millions en 2021 et 73,5 millions en 2022. C'est autant de fois que des patients ont été voir leur pharmacien afin qu'il réalise un test d'orientation diagnostique. (229–231)

De là, on peut imaginer le changement profond dans la relation entretenue avec ce dernier : puisqu'il est sans conteste capable de réaliser ce test, il est capable d'effectuer des tâches auparavant réservées à d'autres professionnels de santé.

On peut penser que ces patients seront plus enclins à venir en pharmacie pour d'autres choses, comme la vaccination, les différents entretiens entrant dans le cadre des nouvelles missions...

Ensuite, du point de vue de l'Etat, le pharmacien s'est investi dans les différentes missions qui lui ont été confiées durant la crise sanitaire, et s'est montré un acteur disponible et largement présent sur le territoire, capable d'assumer ces responsabilités nouvelles.

Un point crucial notamment est qu'il a été chargé d'éditer des résultats permettant d'obtenir ou pas un arrêt de travail, alors que cette tâche était jusqu'alors assumée par les médecins.

En complément de l'auto déclaration par le patient sur le site de l'assurance maladie, les tests antigéniques pratiqués par le pharmacien ont donc impliqué une augmentation du temps médical disponible pour d'autres tâches, tout en permettant d'élargir les missions du pharmacien.

Les infirmières, dont les territoires sont souvent décrits comme étant en sous-densité chronique, se voient déchargées d'une partie de leurs tâches, puisque les vaccinations sont réalisées en officine. (252,253)

De plus en plus, le pharmacien conforte sa place : il est un maillon indispensable dans le parcours de soin du patient, et ces nouvelles attributions apparaissent de plus en plus naturelles.

## **B) Développement de la téléconsultation**

Lorsqu'il n'est pas possible d'obtenir un créneau de consultation médicale, beaucoup de patients peuvent recourir au renoncement aux soins. Cette absence de rendez-vous disponible peut être liée à une couverture médicale insuffisante comme à un besoin du patient relativement ponctuel ou ne pouvant pas attendre. (254–257)

Ainsi, il est possible en officine de mettre à disposition des patients un plateau technique permettant la téléconsultation auprès d'un médecin situé ailleurs en France.

Cette activité est réalisée dans une pièce dédiée et fermée, un espace de confidentialité. Cette pièce doit contenir un certain nombre d'équipements connectés comme un stéthoscope, otoscope, oxymètre et tensiomètre. (254–257)

Il est prévu une rémunération pour le pharmacien, avec une prime d'équipement de 1225€ TTC la première année uniquement, ainsi qu'une rémunération forfaitaire pouvant aller jusqu'à 750€ TTC par an, qui dépend de la quantité de téléconsultations réalisées annuellement. Cette rémunération forfaitaire est versée dans la ROSP pour le développement du numérique en santé et l'accès au soin. (254,256,257)

Ainsi, chaque tranche de 5 téléconsultations permet d'obtenir 25 euros : la pharmacie sera donc payée 25 euros entre 1 et 5 téléconsultations réalisées, 50 euros entre 6 et 10, ou 500 euros entre 96 et 100, dans la limite de 750 euros annuellement. (254)

L'opération permet également la plupart du temps d'obtenir une ordonnance, et donc de pouvoir la délivrer. Cette ordonnance obtenue lors d'une téléconsultation permet d'engranger une marge de 9,80€ en moyenne d'après Tesson, une marque proposant des cabines de télécommunication.

Selon une estimation trouvée sur « leblogdupharmacien.fr », qui n'a pas détaillé ses méthodes de calcul et s'est basé sur cette moyenne fournie par l'entreprise Tesson, il faudrait 0,85 passages par jour pour rembourser le coût de la cabine qui lui est estimé à 499 euros par mois en moyenne.

Certains témoignages faisant état d'environ 5 téléconsultations par jour avec 9,80 euros de marge par ordonnance ; dans ces conditions, on peut imaginer obtenir sur un mois plus de 1000 euros de marge. (257)

En pratique, ce service n'est pas négligeable et est encore relativement peu développé puisqu'on estime que seules 20% des officines proposent un service de téléconsultation en 2023. (1)

Différents acteurs sont présents sur le marché, à l'image de Medadom, Tessian, Medeo, Qare, Maia...

Leurs offres sont diverses, avec des business modèles variables également. Ces modèles vont de forfaits premium tout compris avec engagement jusqu'à près de 1000 euros par mois, à des solutions beaucoup plus spartiates mais moins chères, avec au minimum 50 euros par mois ainsi que 490 + 145 euros d'équipement et de frais à l'initiation.

Ces dernières solutions paraissent moins fiables dans la mesure où une société de ce type, Qare, qui travaillait avec un certain nombre d'officines a totalement arrêté les téléconsultations en officine pour se recentrer sur la téléconsultation à domicile. Cette décision avait conduit à mettre fin au contrat de toutes les pharmacies clientes dans un délais de 3 mois, les laissant avec du matériel et sans solution à apporter à leurs patients. (147,256,258–261)

Globalement, ce marché semble intéressant dans le cas où l'officine se trouve sur une zone relativement peu pourvue en médecins, ou lorsqu'elle se situe dans une zone très passante.

Enfin, il semble primordial d'être référencé en tant que pharmacie pratiquant la téléconsultation sur un site de prise de rendez-vous en ligne comme Doctolib ou Maia si on souhaite massifier cette opération pour la rentabiliser. (262)

### **C) Déploiement du DMP**

Le DMP (Dossier Médical Partagé) est le point d'alimentation de « Mon espace santé » dédié aux professionnels de santé. Il permet d'améliorer la coopération entre les professionnels de santé, réduire les erreurs médicamenteuses, et avoir accès aux informations du patient en temps réel. (263,264)

Son déploiement est prévu en deux phases successives.

D'abord une première vague, en cours de déploiement, qui permet l'alimentation du DMP par tous les professionnels de santé, y compris par les biologistes médicaux.

Ensuite viendra en 2024 une seconde vague, comprenant sa lecture en temps réel intégrée dans le LGO. Les pharmaciens pourront alors accéder aux prescriptions, résultats de biologie, compte rendus d'imagerie ou d'hospitalisation. (43)

L'intérêt pour la profession est de gagner du temps, en ayant accès plus facilement à plus d'informations concernant le patient, mais aussi de pouvoir utiliser ces données afin de

réaliser des entretiens plus simplement, plus rapidement, et s'assurer que ces derniers soient aussi contributifs que possible.

## **D) Perspectives d'évolution pour les nouvelles missions**

### **a) Logiciel**

Actuellement, la mise en place des nouvelles missions est complexe, et les outils à notre disposition ne sont pas optimisés pour la réalisation de ces dernières.

Parmi ces outils, on note en premier plan les logiciels.

Ainsi, on peut se retrouver dans des situations où la réalisation d'un entretien nécessite de se connecter sur Ameli, de rechercher un document, de l'imprimer, le remplir avec le patient, le scanner pour le tracer dans notre logiciel, puis de l'envoyer au médecin via une messagerie sécurisée et enfin effectuer la traçabilité et l'archivage pour les facturations.

La réalisation des entretiens est alors complexe, longue, et leur forme est peu adaptée à la pratique quotidienne. (43)

On peut ainsi imaginer certaines adaptations, qui permettraient de viabiliser ces missions, avec par exemple une trame présente directement dans la fiche patient du LGO, au lieu d'être présente sur AMELI. Les différentes plateformes devraient être plus interconnectées, et proposer une vision d'ensemble sur un support unique.

Sans ce support unique, simple et ergonomique, ce point risque d'être un problème majeur dans le développement des missions. (43)

C'est dans cette optique que dès l'été 2020, le Ségur du numérique en santé a initié un travail auprès des Logiciels de Gestion Officinale (LGO) afin de permettre un accès simplifié aux informations, une meilleure interopérabilité, et une facilitation du partage des données entre professionnels de santé et patients. (265)

Ainsi, un déploiement en plusieurs vagues est prévu, afin d'apporter à court terme des solutions permettant de consulter des documents reçus d'autres professionnels de santé ainsi que de générer et transmettre des documents (Entretiens, Bilans partagés de médication, Vaccinations...).

Le premier logiciel référencé Ségur est ainsi « ID », anciennement « LGPI », développé par Pharmagest, et est disponible depuis le 14 novembre 2022.

WINPHARMA a suivi en décembre, puis respectivement LEO, PHARMALAND, VISIOPHARM, SMART RX, ActiPharm et PharmaVitale. (265–272)

## **b) Paiement à l'acte**

En parallèle, les facturations sont peu intuitives et les rémunérations presque hasardeuses, puisqu'un entretien n'entraîne pas une facturation systématique. Ainsi, il faut parfois réaliser plusieurs entretiens différents dans l'année pour un même patient, avec un temps de préparation de l'entretien conséquent, et le consentement du patient pour renouveler le rendez-vous. (131,273,274)

Les actes sont variés, et de nombreuses modalités font évoluer les tarifs facturés : ainsi, on facture une prise en charge globale et non pas un acte. (273)

Ces nouvelles missions sont souvent payées l'année N+1, au plus tard au mois de mars. Il y a donc un décalage important entre le moment où est réalisé l'entretien et le moment où celui-ci est rémunéré.

De plus, en cas de prise en charge incomplète, il est alors impossible de facturer l'acte, et le pharmacien n'est pas rémunéré pour les prestations effectuées auparavant. (131,273,274)

## **c) Communication sur les missions**

Un autre levier important de progression sur lequel jouer afin de promouvoir les nouvelles missions du pharmacien est la communication.

Ainsi, seule une faible partie de la population est consciente de l'existence de ces nouveaux services proposés en officine. (43)

Un exemple de bonne communication est sur les kits de dépistage du cancer colorectal, délivrés massivement en officine. Ces derniers ont fait l'objet d'une campagne d'information ciblée qui a permis aux gens de se rendre en pharmacie afin d'obtenir leur kit.

Cette campagne n'a cependant pas été réalisée avec autant de succès pour les autres missions, empêchant ainsi leur développement. (43)

#### **d) Adaptation des locaux, du matériel et des méthodes**

Un point est, à mon sens, largement sous-estimé : il s'agit de la diminution des coûts de mise en œuvre des nouvelles missions. Par coûts, j'entends à la fois une notion financière et humaine.

Les nouvelles missions demandent en premier lieu de mettre en place une ou des zones de confidentialité. Elles consistent la plupart du temps en une zone fermée d'une dizaine de mètres carrés. (275)

En moyenne, l'agencement d'une zone de confidentialité, lorsqu'elle est réalisée par un agencier professionnel se situe aux alentours de 800 euros par mètre carré.

De là, on peut considérer qu'une surface de 10 m<sup>2</sup> coûtera environ 8000 euros, pour une seule zone de confidentialité. (275)

De plus, cette surface n'est plus utilisable pour d'autres tâches ou fonctions, et doit être utilisée régulièrement pour que son implantation soit rentable.

Ce coût était un frein réel à la mise en place des nouvelles missions avant la pandémie. On pouvait légitimement se demander : Comment justifier de telles dépenses pour quelques TROD angines ou vaccinations rapportant seulement quelques euros ?

La pandémie a rebattu les cartes dès la systématisation des tests antigéniques et leur réalisation en grand nombre. Les marges réalisées et les montants en jeu ont alors incité de nombreuses pharmacies à franchir le pas et à installer des espaces de confidentialité. En 2023, 97% des officines possédaient un espace de confidentialité.

Dès lors qu'ils sont installés, la mise en place des nouvelles missions devient une question de gestion du personnel et de développement des compétences de ces derniers.

Mais là aussi, les différentes sensibilités personnelles et la vision du métier étaient et sont toujours un frein.

Au-delà de la formation nécessaire, un certain nombre de collaborateurs ont fait savoir qu'ils ne souhaitent pas participer aux nouvelles missions, que ce soit les tests angine, les tests COVID, ou même les vaccinations.

Certains pointent un certain dégoût, une peur, ou le sentiment de ne pas être concerné par ces missions, dans la mesure où ce n'est pas le métier qu'ils avaient choisi et qu'ils ne souhaitent pas le voir évoluer dans ce sens.

L'afflux massif de patients dans les officines pour les tests de dépistage du Covid-19 a ainsi permis de faire bouger les lignes, dans la mesure où il a fallu répondre aux demandes des patients et à la réalité du terrain. Ainsi, avec la réalisation de ces missions en masse, celles-ci

se sont vues banalisées et une bonne partie des collaborateurs participent désormais à ces actions.

Cependant, une autre part de ces derniers est toujours réfractaire et refuse d'y participer, conduisant à une différence de compétences dans les officines difficilement valorisable en pratique.

Cette différence, qui leur paraît légitime, est difficilement justifiable en pratique, puisqu'elle équivaut à un refus de pratiquer certaines activités. Or, on n'imaginerait pas qu'un pharmacien ou un préparateur puisse refuser par exemple de servir les ordonnances de patients atteints de certaines pathologies, les ordonnances sécurisées, ou encore de vendre des produits conseil.

Le fossé se creuse d'autant plus qu'il est difficile pour un employeur d'imposer des nouvelles missions à des employés réfractaires, d'autant qu'on se trouve actuellement dans une période de pénurie de personnel et que la situation dure depuis déjà plusieurs années.

Toute la partie liée à l'organisation a par ailleurs été pensée et mise en place, avec des solutions variées allant de gestionnaires de planning en ligne (comme Doctolib ou Maiia) au classeur papier sur lequel on prend les rendez vous manuellement.

Dans la globalité, on peut dire que tant du point de vue des locaux que du personnel, des formations ou du suivi de la qualité, les pharmaciens ont pour la plupart résolu les principaux problèmes qui les empêchaient jusqu'alors de développer les nouvelles missions, avec des équipes globalement habituées à cette nouvelle manière de travailler.

Chaque nouvelle mission reposant sur la même base que les précédentes, à savoir un espace de confidentialité, du personnel impliqué et formé, ainsi qu'un système d'organisation des rendez-vous, on peut beaucoup plus facilement les mettre en application dans la mesure où ce sont en quelques sortes des déclinaisons des précédentes.

## **E) Optimisation du temps pharmaceutique**

### **a) Le tiers payant**

La gestion du tiers payant est une tâche fastidieuse et chronophage. Ainsi en 2016, l'Union de syndicats de pharmaciens d'officine (USPO) estimait que les coûts de gestion annuelle du tiers payant s'élevaient à 13 256€ en moyenne, avec une augmentation de 10% du temps consacré à cette gestion en 10 ans. (43,276–278)

Cette enquête estime qu'en moyenne à l'échelle d'une officine, on consacre annuellement 932 heures au tiers payant, soit 26,6 heures par semaine.

Le coût de cette gestion, lui, varie grandement selon l'organisation choisie par l'officine : 13 246 euros si cette tâche revient à des préparateurs, 28 601 euros si elle est assurée par des pharmaciens, ce qui est le cas de 75% des officines qui gèrent ces problématiques en interne. (276–278)

Sicorfé, une solution d'externalisation du tiers payant, estime qu'1,9% des dossiers sont rejetés, avec une perte potentielle de 29 185€ par an en moyenne. (279)

Un levier serait donc de travailler à l'homogénéisation administrative, notamment concernant les assurances complémentaires, qui posent le plus problèmes de rejets. Une autre solution est de vérifier en ligne les droits dès la consultation du dossier du patient.

Pour remplir ce rôle, le téléservice Acquisition des DRoits intégrée (ADRI) est directement intégré au logiciel de facturation SESAM-Vitale, et permet de récupérer les droits des bénéficiaires de soin, même en l'absence de carte vitale.

Ce service est progressivement généralisé. (43,280–283)

### **b) Les ruptures**

Alors que les ruptures s'accumulaient, Pierre Olivier Variot, président de l'USPO, estimait en janvier que leur gestion prenait environ 12 heures par semaine dans une officine. (284)

A l'échelle Européenne, le Groupement Pharmaceutique de l'Union Européenne (GPUE) estimait qu'entre le 14 novembre et le 31 décembre 2022, une moyenne de 6h40 par semaine était consacrée à la gestion des ruptures, pénuries, et à trouver des solutions alternatives.

Cependant, cette moyenne cache des écarts conséquents, puisqu'en fonction des pays, cette durée pouvait varier de 2h à 20 heures.

L'enquête met en avant le fait que ce travail supplémentaire sans compensation financière est « *du temps [que les pharmaciens] pourraient mieux utiliser en conseillant et en s'occupant des patients* ». (43,284–287)

### **c) Les groupements**

La négociation avec les représentants des laboratoires est une autre tâche chronophage qu'assume le pharmacien d'officine lorsqu'il souhaite acheter ses produits en direct, sans passer par un grossiste.

Cette négociation doit être productive : afin d'être rentable, le pharmacien doit obtenir des avantages financiers ou matériels équivalents ou supérieurs au temps qu'il a passé pour obtenir ces derniers. Ainsi, si une heure de travail amène à une remise de 20 centimes d'euro sur une centaine de produits, l'opération n'est pas rentable. En effet, un employé qualifié coûtant à l'officine une cinquantaine d'euros par heure travaillée aurait délaissé d'autres tâches pour obtenir une remise de 20 euros, ce qui est insuffisant à couvrir son salaire. (43)

Lors de la conférence du 21 janvier 2024 à la Faculté de Pharmacie de Lille dans le cadre d'une soirée santé publique, Thomas Morgenroth, professeur de droit à la Faculté, nous partageait une étude d'Astera sur les coûts cachés des commandes en direct. Bien que partielle car réalisée par un grossiste répartiteur, cette étude présente l'intérêt d'en présenter une estimation.

On avait alors, en comptant 38 euros de l'heure pour un titulaire :

- Coûts de négociation : 1h, à raison de 100 rendez vous par an = 3800€
- Coût du passage des commandes : 15 minutes, à raison de 260 commandes par an = 2470€
- Coût du traitement des commandes par l'équipe (20 euros de l'heure) : 40 minutes, à raison de 260 commandes par an = 3470€
- Coût des périmés = 1300€
- Coût d'opportunité manquées lorsque le titulaire n'est pas présent au comptoir : 404 heures perdues par an, avec une moyenne de 195€ de CA HT généré par heure au comptoir dont 30 % de marge = 23600€ de marge manquée

Cette étude estimait donc un coût total de 34 600 euros par an.

On peut cependant la critiquer dans la mesure où les volumes d'heures dédiées aux commandes en direct paraissent exagérés. De plus, on part du principe que la simple présence du pharmacien titulaire ou d'un autre salarié supplémentaire au comptoir permet de dégager ces 23600€ de marge, alors que la gestion des commandes est le plus souvent effectuée lors de périodes de creux au comptoir.

Une solution peut être de laisser une plus grande place aux groupements dans la négociation avec les laboratoires : cela réduit les coûts de négociation, et le groupement possède plus de poids puisqu'il achète en volumes donc cela permet de baisser les coûts.

Les limites sont surtout liées à l'offre que proposent ces centrales d'achat pour le moment : en effet, il est difficile de proposer une gamme cohérente et complète de produits d'OTC et de parapharmacie en passant par ces centrales. De plus, elles laissent généralement assez peu de marge en terme de choix de produits. (43)

#### ***d) La robotisation***

La robotisation est un facteur permettant d'optimiser le temps disponible de ses salariés. Souvent présenté comme permettant d'économiser un salaire, elle permet généralement plutôt d'améliorer le service au patient en augmentant le temps comptoir disponible des employés, permettant éventuellement de développer de nouvelles missions. Un robot permet de gagner du temps en se déchargeant d'une partie du rangement des boîtes et des réceptions, tout en accélérant le service au comptoir. (288–290)

La robotisation permet de gagner de l'espace dans le back office. Elle permet de supprimer les colonnes tiroirs et d'optimiser le rangement des boîtes. Ce gain de place peut alors être utilisé pour développer un espace de confidentialité, ou encore agrandir son front office. (288–290)

Le prix du robot est à mettre en regard de sa performance et des caractéristiques de l'officine, il convient donc d'évaluer la taille nécessaire de ce dernier et la quantité de produits qu'il est capable de gérer dans un temps défini. (288–290)

Il faut compter deux types de dépenses :

- Le prix d'achat : en moyenne inférieur à 150 000 euros
- Le coût de la maintenance : en moyenne un peu moins de 500 euros par mois

L'augmentation du chiffre d'affaires n'est pas constante, puisque seulement une pharmacie sur deux ayant installé un robot rapporte avoir constaté une augmentation significative de leur chiffre d'affaires, et ce jusqu'à 30%, notamment lorsque le temps gagné est utilisé pour améliorer les ventes conseil associées aux produits. Tout dépend donc de la façon dont on redistribue cette économie de temps. (288–290)

Un autre intérêt est la gestion des stocks, dont la gestion des périmés et des boîtes qui disparaissent notamment. Cela permet donc d'améliorer significativement ces points. (288–290)

## **F) La dispensation à domicile**

### ***e) Distinction avec la livraison à domicile***

La dispensation à domicile se distingue de la livraison à domicile puisqu'elle est un acte pharmaceutique qui implique que le pharmacien veille à ce que les instructions nécessaires à l'observance et à la compréhension de la prescription soient transmises au patient.

De plus, la dispensation à domicile est réalisée de sorte à ce que la bonne conservation des médicaments soit garantie.

C'est une activité réglementée qui s'appuie sur les articles R5125-50 à R5125-52 du code de la santé publique ainsi que sur l'arrêté relatif aux Bonnes Pratiques de Dispensation des médicaments à l'officine. (43,55,291–294)

A cette fin, elle ne peut être réalisée que par un pharmacien titulaire, gérant ou remplaçant, un pharmacien adjoint, un étudiant en pharmacie inscrit en 3<sup>e</sup> année ayant validé son stage officinal de 2<sup>e</sup> année, ou encore un préparateur en pharmacie. (43,55,291–294)

La livraison à domicile, elle, concerne le simple portage des médicaments par toute personne mandatée par le patient, dans un paquet scellé portant le nom et l'adresse du patient, dans des conditions garantissant une bonne conservation des médicaments. (43,291,292,294)

### ***f) Vision de l'environnement du patient***

Cet acte supplémentaire permet au pharmacien d'appréhender l'environnement du patient en se rendant directement chez lui. De cette manière, il peut optimiser son conseil et repérer d'éventuelles problématiques dans son organisation quotidienne, notamment en termes de stockage, de gestion de l'armoire à pharmacie, de conditions de conservation ou encore de gestion des médicaments non utilisés. (43)

### ***g) Nécessité d'une rémunération décente***

Actuellement, cette activité existe notamment lors du retour à domicile des patients après avoir subi une hospitalisation. Cette activité est incluse depuis le 9 mars 2022 dans un service appelé Prado, créé par l'Assurance Maladie en 2010, permettant une meilleure transition entre la ville et l'hôpital. (55,178,295)

Cela représente un certain volume de patients, puisque 193 000 patients ont bénéficié de ce service sur l'année 2022 d'après le service de relation client de l'Assurance Maladie. (295)

Le pharmacien est donc appelé à participer à ce service dans les cas où les patients seraient isolés, sans aidants et dans l'incapacité de se déplacer.

La rémunération prévue dans le cadre de la dispensation à domicile est fixée à 2,50€ TTC par patient, avec une limite fixée à 5 dispensations à domicile par jour et par officine, payée une fois par an en suivant les codes traceurs facturés dans l'année. (295–298)

Cette rémunération est également conditionnée dans le temps, puisqu'elle ne peut s'appliquer que dans certains cas : si le patient est sorti depuis moins de 15 jours d'une hospitalisation en chirurgie, 1 mois pour les personnes de 75 ans et plus, 3 mois si elles souffraient d'un AVC ou de Covid-19, ou encore 6 mois en cas d'insuffisance cardiaque, BPCO ou après un séjour en SSR. (295–298)

Ainsi, l'USPO estimait en 2022 à 8 millions d'euros l'impact financier total de la mesure, soit rapporté aux 20 142 officines en 2022, 397 euros par officine soit 159 patients par officine et par an, ce qui équivaldrait à 3,2 millions de dispensations à domicile au total dans l'année.

Il semblerait que cet impact ait été largement surestimé, puisque jusqu'à maintenant le dispositif n'est pas ou peu connu des officinaux. Il n'est en pratique pas ou peu utilisé.

On peut également critiquer cet ordre de grandeur puisque cela représenterait un patient tous les deux jours par officine, alors que les conditions d'éligibilité sont très restrictives et très limitées dans le temps.

En pratique, nous avons vu que seuls 193 000 patients utilisent ce dispositif chaque année, parmi lesquelles 61 000 femmes en sortie de maternité n'étant pour la plupart pas éligibles à la dispensation à domicile quand bien même elles auraient des traitements chroniques à récupérer. Cela nous laisse donc avec 132 000 patients, desquels on retire tous ceux n'entrant pas dans les critères d'éligibilité. En imaginant maintenant que 10% de ces patients soient en situation d'isolement et d'incapacité comme décrite dans les conditions de prise en charge par l'Assurance Maladie, cela nous laisse 13 000 patients soit un total de 32 500 euros à se partager à l'échelle du réseau officinal, soit 1,60€ par pharmacie et par an.

On ne peut pas considérer l'impact financier de la facturation de l'ordonnance dans l'équation dans la mesure où cette dernière nous aurait été transmise dans tous les cas, généralement *via* le personnel infirmier, des aides-soignants ou des voisins. (170,295–298,298,299)

De plus, ces derniers rechignent à effectuer des dispensations à domicile, qui deviennent alors un service dû, une prestation normale pour laquelle ils ne payent pas dans l'esprit des patients.

Au-delà de cet aspect service client, le tarif proposé de 2,50€ est largement inférieur au coût réel qu'il engendre, avec la monopolisation d'une personne apte à servir au comptoir pour se rendre au domicile du patient, impliquant donc un déplacement pouvant être long, à pied lorsque l'officine est située en ville ou avec un véhicule de société lorsque le patient se situe plus loin, ce qui représente des coûts démesurés.

L'USPO ainsi que la plupart des pharmaciens pointent alors un tarif bien trop bas, qui ne correspond pas à la réalité du terrain, avec une rémunération ne couvrant pas le coût de l'essence et l'amortissement de la voiture. (43,170,295–298,298,299)

Dans ce contexte, on peut même comparer les tarifs avec ce que proposent pour une simple livraison des acteurs spécialisés, qui rationalisent les coûts à l'échelle des territoires et se servent de leurs structures préexistantes pour offrir un service pour un investissement minimal : La Poste ou Amazon par exemple.

Ainsi, les tarifs proposés par La Poste oscillent entre 5,40€ et 6,90€ en fonction de l'urgence pour la livraison des médicaments, quand Amazon propose la livraison de médicaments comprise dans un abonnement à 5 dollars par mois aux Etats-Unis.

Il serait donc logique d'attendre une rémunération supérieure à celle d'une simple livraison pour un acte pharmaceutique complexe et chronophage nécessitant un personnel qualifié. Il faut également prendre en compte l'absence de chaîne logistique sur laquelle s'appuyer, ce qui engendre des coûts considérables pour les officines, comme le financement d'un véhicule de fonction. (300–302)

On peut donc conclure en décrivant la dispensation à domicile comme étant un service avec une très grande valeur ajoutée pour le patient, qui présente cependant trop de contraintes pour les pharmaciens pour peu de résultats, ce qui risque de largement freiner son développement.

## **G) Intervention pharmaceutique**

Une nouvelle rémunération intéressante pour le pharmacien pourrait être liée aux interventions pharmaceutiques. Ainsi, l'USPO (Union des Syndicats de Pharmaciens d'officine) propose la création d'un nouveau moyen de valorisation de la dispensation, lorsque le pharmacien propose une modification de la thérapeutique en lien avec le produit de santé.

L'intérêt d'un dispositif tel que celui-ci serait de sécuriser une partie de notre rémunération en empêchant d'autres acteurs de s'en emparer dans le futur, tout en valorisant une part de l'expertise pharmaceutique qui n'est à ce jour pas reconnue financièrement. (43,303–305)

## **H) Préparation des Doses à Administrer**

La PDA, ou Préparation des Doses à Administrer, est une activité routinière à l'hôpital et en EHPAD, ainsi que dans certaines officines même si cela reste anecdotique et est souvent liée à la dispensation des médicaments pour un EHPAD à proximité.

Cette activité est, selon l'Académie Nationale de Pharmacie, une « *méthode visant à renforcer le respect et la sécurité du traitement et la traçabilité de son administration* »

Cependant, l'absence de bonnes pratiques de PDA publiées freine l'arrivée d'un financement, et inversement : la peur du prix des honoraires de PDA bloque la publication de bonnes pratiques, ou toute avancée des pouvoirs publics dans ce domaine. (306–310)

Il n'existe donc pas encore d'honoraires dédiés à la PDA, cependant, leur rémunération est possible depuis 2018, en la facturant directement à ses patients.

Malgré cette possibilité, elle reste rare, puisque seul un quart des pharmacies tarifent le service de PDA ambulatoire, pour un montant compris entre 2 et 7 euros par semaine.

Ce manque de rémunération freine donc largement le développement de la PDA, qui est chronophage, a un coût matériel, et est perçue comme rébarbative et peu intéressante par les équipes. (306–310)

Il est toutefois possible de s'équiper d'une machine de PDA lorsqu'une officine réalise de nombreux piluliers. Cet équipement représente un investissement d'environ 150 000 euros, et serait rentable à partir de 200 lits selon l'Académie de Pharmacie dans un avis de 2013.

Certaines expérimentations ont également eu lieu avec une rémunération à la clé, comme celle de 2018, réalisée en Bourgogne Franche Comté où 83 pharmaciens ont réalisé une PDA à 5 patients durant 3 mois.

La rémunération prévue était de 50 euros par mois et par patient en contrepartie de 2 heures de conseil, ainsi que 25 euros par mois pour financer le remplissage des semainiers, puis 5 euros pour la livraison.

Le moniteur des pharmacies faisait état d'une expérimentation lancée en 2013 estimant à 30 minutes par mois le temps de préparation moyen des piluliers.

Ainsi, dans le cas où un préparateur réaliserait la préparation des semainiers, s'il est rémunéré 14 euros de l'heure brut soit 19 euros avec les charges patronales, l'opération est rentable.

Cependant, les 2 heures de conseils semblent difficilement applicables en l'état, et demanderaient une rémunération supplémentaire dans le cas où elle devrait être réalisée par un pharmacien, payé par exemple 29 euros de l'heure brut, soit 39 euros avec les charges patronales. Dans ce cas, le coût en main d'œuvre de ces deux heures de conseil serait de presque 80 euros, rendant l'opération non rentable, tout en monopolisant un employé qualifié dans un contexte de pénurie de main d'œuvre. (124,306–310)

Une autre expérimentation a été menée dans les Landes, avec une mise en place de la PDA pour les patients en sortie d'hôpital contre 7 euros par semaine, ce que la moitié des pharmaciens du département ont accepté.

L'objectif était de réduire le nombre de ré-hospitalisations à Mont de Marsan, qui était excessivement élevé : 50% des patients étaient de retour à l'hôpital au bout de 48h.

Après mise en place de ce dispositif, ce taux de ré-hospitalisation a drastiquement diminué, passant à moins de 15%. (306)

Enfin, on peut également citer une étude en Basse Normandie qui a permis de conclure à une observance très nettement augmentée chez les patients bénéficiant de PDA : passant de 77 à 98%. Les pharmaciens étaient rémunérés 7 euros par semaine lors de cette expérimentation. (306)

Il n'existe donc pas de rémunération fixe et systématique de la PDA à ce jour, cependant, des expérimentations ont montré un intérêt pour le patient et pour la société en diminuant les coûts liés à des contextes d'iatrogénie, de ré-hospitalisation et de non observance.

Ce constat nous permet de penser qu'une rémunération verra le jour à terme, pour certains patients en ayant particulièrement besoin. (306–310)

## I) Qualité

Le coût de la non qualité est estimé par le Haut comité qualité officine (HCQO) à 5% du CA d'une officine. (311)

La démarche qualité est un outil pour les pharmaciens permettant d'améliorer les performances des officines. Ainsi, de plus en plus d'officines franchissent le pas, avec 2500 pharmacies certifiées ISO 9001 et 250 en cours de certification, portant le total à 13% du circuit officinal.

Cette démarche est certes chronophage, avec environ 9 à 12 mois nécessaires jusqu'à l'obtention de cette certification ISO 9001, mais la réduction du coût de la non qualité pourrait permettre de rentabiliser les coûts de mise en place. (51)

Cette démarche est largement promue par le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens et par le HCQO, et elle est intégrée dans la ROSP « Bon usage des produits de santé » sous forme d'un questionnaire d'autoévaluation nécessaire à l'obtention de cette rémunération. (51)

## J) Nouveaux honoraires

Comme nous l'avons vu auparavant, l'économie officinale dépend de plus en plus du développement des honoraires de dispensation, dont le nombre et l'importance croît au fur et à mesure du temps.

Ainsi, la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF) a annoncé en mars 2023 une négociation à partir de septembre concernant la revalorisation de certains honoraires existants, ainsi que la création de 4 nouveaux honoraires. (312)

La FSPF aimerait ainsi une revalorisation de l'honoraire de dispensation, pour faire passer ce dernier de 0,50€ à 1,30€, ce qui pourrait rapporter 500 millions d'euros au réseau officinal.

Du côté des nouveaux honoraires, il est question d'ajouter un honoraire lié à :

- L'intervention pharmaceutique : 5 euros, pour un montant total de 60 millions d'euros
- La dispensation protocolisée
- Le renouvellement d'ordonnance
- Le soutien aux officines isolées dans des territoires en rupture de soin

Au total, l'objectif serait d'augmenter le volume des honoraires de 10%, soit environ 700 millions d'euros au total.

## **K) Biosimilaires**

La substitution d'un médicament biologique par un biosimilaire est désormais possible pour les pharmaciens d'officine, sous certaines conditions :

- Que le biosimilaire appartienne au même groupe biologique similaire que le médicament initialement prescrit
- Que le groupe figure sur une liste fixée par un arrêté conjoint des ministres de la Santé ainsi que de la Sécurité sociale, suite à un avis rendu par l'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé).

Pour le moment, la liste ne comprend que deux médicaments, à savoir le Filgrastim et le Pegfilgrastim. (313–316)

La substitution d'un médicament biologique par un biosimilaire est voué à se développer en officine, afin de réduire les dépenses de santé liées au coût très important qu'ils impliquent.

En 2021, la FSPF et l'USPO considéraient les biosimilaires comme une piste importante dans le remplacement de la ROSP générique.

Ces derniers considéraient alors que puisque la marge de manœuvre en terme de remise est plus faible pour les biosimilaires comparativement aux génériques, donc que l'engagement du pharmacien pourrait être récompensé *via* une nouvelle ROSP « biosimilaire », à l'image de ce qui a pu exister pour le générique. Ce marché est en croissance continue, avec par exemple 21,9% de croissance rien qu'entre l'année 2020 et 2021. (58,60)

## **L) Vers un soutien politique pour éviter l'apparition de déserts pharmaceutiques**

Certains élus s'inquiètent de l'apparition de déserts pharmaceutiques dans les campagnes, du fait de la désertification médicale ou d'une offre de soin insuffisante aux alentours.

Ainsi, le ministère de la santé a annoncé en octobre 2022 l'apparition d'aides spécifiques pour certains territoires, où le maillage pharmaceutique est considéré comme « fragile ». (249)

Cette aide permettrait à ces officines de gagner en rentabilité, et ainsi éviter la fermeture d'une officine centrale pour la vie d'un territoire.

Par exemple, un patient habitant à 10 ou 15 minutes de la seule pharmacie des environs risquerait de devoir parcourir une grande distance si celle-ci venait à fermer, ou à ne pas trouver de repeneur. (249)

C'est pour cette raison qu'apparaît une volonté politique de maintenir artificiellement en vie ces officines très rurales, mais indispensables à l'offre de soin disponible sur un territoire donné. (249)

Nous pourrions ainsi constater une résurgence de l'attractivité de ce type d'officines, puisqu'il serait alors envisageable qu'elles soient viables à nouveau.

Cette volonté montre également la place grandissante de l'officine pour les pouvoirs publics, qui voient en elle une aide pour contrer les déserts médicaux. (249)

Cette volonté peut également être mise en lumière par les actions menées afin de faire modifier le code du tourisme, qui remet en question l'ouverture d'officines dans des communes touristiques. Les statuts originaux demandaient une pharmacie à moins de 20 kilomètres des communes touristique, et cette disposition n'avait pas été reprise dans la version suivante. Le texte avait finalement été réécrit afin de conserver cette disposition. (250,251)

On note également des volontés politiques allant dans le sens d'une facilitation de la permission dérogatoire d'installation dans des communes de moins de 2500 habitants, puisque les modalités de détermination des zones sous denses en pharmacies n'avaient pas été définies. (251)

## **1) Freins et menaces**

### **A) Produits chers**

Les médicaments chers représentent une part toujours croissante dans le chiffre d'affaires d'une officine. Ainsi, les médicaments dont le prix est supérieur à 150 euros représentaient 16,3% du CA HT à 2,1% de TVA en 2016. Cette part représentait 35,4% en 2022, soit plus du double en 6 ans, et cette tendance continue puisqu'au premier quadrimestre de 2023, on estimait l'augmentation du montant lié à la vente de ces médicaments à 13%.

Pour 2023, on peut s'attendre à ce que 39,85% du CA HT à 2,1% soit composé de médicaments chers. A titre de comparaison, on estime que les produits chers représentent 0,49% des produits vendus en pharmacie. (1,383)

Ces produits posent certains problèmes pour les officines : en effet, la marge dégressive lissée (MDL) est fixée au maximum à 97,65 euros, auxquels s'ajoutent 1 euro d'honoraires : il n'y a aucune marge au-delà des 1930 euros du plafond de la MDL.

La méthode de calcul du nombre d'adjoints incluait avant 2022 le chiffre d'affaires lié à ces médicaments, augmentant artificiellement le nombre d'employés nécessaires alors qu'ils n'engendraient pas ou peu de marge, tout en plombant très largement le taux de marge de l'officine. (383,384)

Il existe des risques certains pour une officine liés à ces médicaments. Parmi eux, on compte le risque de fraude, exposant le pharmacien à un non remboursement par la sécurité sociale d'un médicament obtenu grâce à une ordonnance frauduleuse. Ce préjudice peut atteindre plusieurs milliers d'euros en cas de rejet d'un dossier par la sécurité sociale. (383,385)

Une autre problématique est financière: la pharmacie doit avancer pour plusieurs milliers d'euros de médicaments, et les stocker, avec les risques qui vont avec.

Ces médicaments sont la plupart du temps à conserver au réfrigérateur. Or, en cas de panne de frigo, que ce soit lié à un défaut matériel ou une coupure d'électricité, on risque de perdre l'intégralité de son contenu, qui pourrait représenter des dizaines de milliers d'euros.

La question s'est notamment posée suite aux risques d'insuffisance de production d'électricité durant l'hiver 2022, avec des menaces de délestages temporaires et la coupure d'une partie du réseau pendant une période définie. (383,386,387)

L'intérêt des médicaments chers pourrait venir notamment lors du développement de leurs génériques. Ainsi, une remise génériqueur sur ces produits pourra représenter une manne financière importante, qui manque aujourd'hui au vu des risques et inconvénients qu'ils représentent.

## **B) Sortie du monopole des produits de contraste**

Initialement prévue par la loi de financement de la sécurité sociale pour le 1<sup>er</sup> juillet 2023, la fin de la vente en pharmacie des produits de contraste a finalement été repoussée au premier mars 2024. En effet, le circuit de distribution alternatif de ces produits de contraste n'était pas prêt à être déployé au 1<sup>er</sup> juillet 2023, amenant à des risques de rupture préjudiciables pour les patients.

Les cabinets de radiologie libéraux prendront donc le relais et le prix des consommables sera compris dans leur forfait ; ils se fourniront alors en direct auprès des laboratoires fabricants. (65,391–396)

Cette mesure est particulièrement problématique pour les pharmaciens puisqu'elle représente d'après l'USPO une brèche dangereuse dans le monopole pharmaceutique, en dehors de la perte en chiffre d'affaires qu'elle représente. (65,391–395)

L'USPO estimait d'ailleurs que cette proposition permettait à l'assurance maladie d'économiser 138 millions d'euros et de revaloriser de 75 millions d'euros les cabinets de radiologie libéraux. C'est autant qui disparaîtra des résultats des officines et des grossistes répartiteurs. (394,396)

### C) Pénuries

Les situations de pénurie sur des médicaments se multiplient en France, et touchent des médicaments nécessaires, délivrés quotidiennement. Ces situations complexifient la dispensation en obligeant à trouver des alternatives, à contacter pluri-quotidiennement les prescripteurs, à faire attendre les patients, et représentent même parfois une perte de chance pour le patient.

Cela mobilise pleinement tous les acteurs de la chaîne logistique, et oblige les pharmaciens et préparateurs à jongler entre ces différents acteurs pour espérer recevoir quelques boîtes. (408)

Ces tensions d'approvisionnement ont souvent pour origine la baisse continue du prix public des médicaments remboursables en France, qui, en cas de tensions d'approvisionnement à l'échelle mondiale, ont tendance à augmenter partout et donc à rendre le marché Français moins attractif.

Par exemple, en décembre 2022, l'Allemagne a augmenté de 50% le prix de certains médicaments pour faire face à la pénurie, notamment contre la fièvre et la toux. (408)

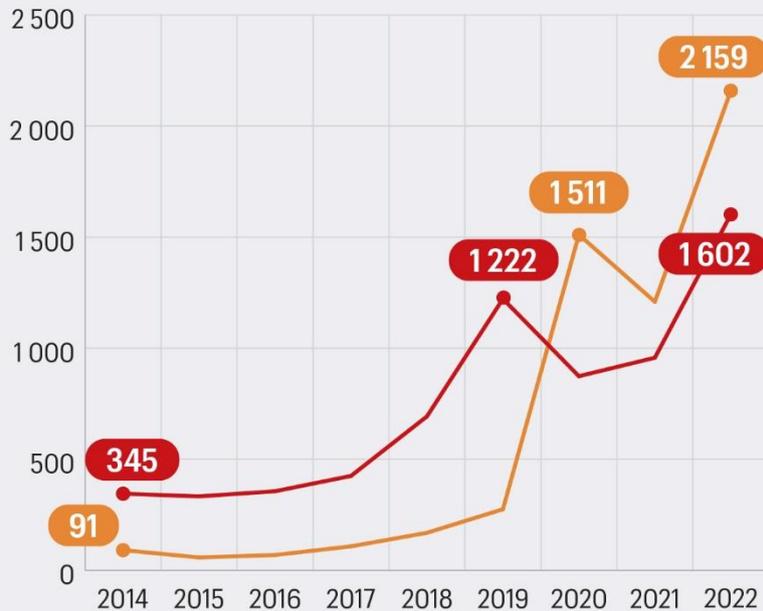
En terme quantitatif, l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) a reçu 44 signalements de rupture en 2008. Dix ans plus tard, en 2018, on comptait 871 signalements. Sur les trois premiers trimestres de 2022 uniquement, l'ANSM avait reçu 3278 signalements. (408)

## Médicaments

### De plus en plus de ruptures de stock

Déclarations concernant des « médicaments pour lesquels une interruption de traitement est susceptible de mettre en jeu le pronostic vital des patients ou représente une perte de chance importante »

● Ruptures de stock ● Risques de ruptures de stock



10 mai 2023 - Source : ANSM.

Le Parisien

Figure 47 - Evolution des produits en ruptures

En mai 2023, le Parisien publiait ce document qui montre de manière très visuelle l'augmentation du nombre de ruptures ou de tensions d'approvisionnement en France.

Un pic de rupture a par la suite été atteint en août 2023 avec 1900 spécialités en rupture, un chiffre qui a diminué pour atteindre 1600 ruptures en septembre 2023. (1,409)

En terme économique, ces pénuries entraînent une baisse de la productivité du personnel et des pharmaciens, qui doivent trouver des solutions alternatives en permanence.

On peut également penser au manque à gagner, principalement lié à l'absence de spécialité équivalente et donc une vente en moins ; ou bien au report vers des produits non remboursés par la sécurité sociale, dont les patients auront parfois tendance à se passer.

On peut alors prendre l'exemple des prescriptions classiques de l'hiver chez l'enfant, composées d'un antibiotique, souvent l'Amoxicilline, de corticoïdes sous forme de spray locaux type Pivalone®, d'un antipyrétique comme le Doliprane Sirop® et d'un sirop pour la toux comme l'Helicidine®.

Lors de l'hiver 2022, tous ces médicaments étaient en rupture fabricant provoquant un report vers d'autres formes, molécules ou spécialités lorsque c'était possible.

Par exemple, on pouvait remplacer l'Helicidine® remboursée par la sécurité sociale à hauteur de 15% par du Phytosyl® non remboursé, ce qui a pu ne pas convenir à certains ménages. (408,410–412)

Une autre situation découlant des ruptures est liée au Tarif Forfaitaire de Responsabilité (TFR), puisque lorsque le prix du princeps n'est pas aligné sur le prix du générique, la différence doit être réglée par le patient lorsque le princeps lui est délivré, même lorsque le générique est manquant et qu'il n'est possible d'obtenir que le princeps.

Denis Millet, secrétaire général de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF) évoque une différence qui peut par exemple être de 5,50€ sur un collyre, et monter jusqu'à 815 euros pour une boîte de Tarceva® 150mg.

En effet, son prix public est de 1665,66€ alors que le montant remboursé est fixé à 850,02€ depuis l'application du TFR, laissant un reste à charge de 815,64€ au patient, ce qui est parfois inabordable pour ce dernier. (413–415)

La prévention des pénuries passe à l'échelle de l'officinal par un surstockage de certains médicaments, au risque de complexifier leur gestion. Un autre point sur lequel on note un impact est l'espace : il peut être problématique de devoir leur allouer plus d'espace dans un contexte où la place a tendance à manquer suite à la mise en place des espaces de confidentialité. Ce surstockage peut également entraîner des risques de péremptions ou de pertes supplémentaires.

Cette augmentation du stock diminue également la trésorerie disponible, ce qui peut être problématique dans certaines pharmacies, déjà limitées par cette dernière.

Pour toutes ces raisons, les pénuries représentent une menace pour l'activité officinale en France. On peut néanmoins noter une impulsion allant dans le sens d'une augmentation du prix de certains médicaments à risque de rupture, comme pour l'Amoxicilline.

Ainsi, à dater du 1<sup>er</sup> octobre 2023, le prix des différentes spécialités à base d'amoxicilline ou amoxicilline en association avec l'acide clavulanique augmentera de 10%, soit environ 15 centimes par boîte de 12 gélules d'amoxicilline 500mg. Le prix de cette spécialité augmentera ainsi de 1,53 à 1,68 euros.

Cette augmentation a comme contrepartie l'assurance des 13 entreprises fournissant ces molécules de produire et fournir assez de médicaments pour écarter les risques de pénuries. (416–419)

## D) Sérialisation

La sérialisation, outil de lutte contre la falsification de médicaments obligatoire en France, peut faire l'objet d'une pénalité financière de 2000 € par trimestre depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2023 si les pharmaciens ne décommissionnent pas les médicaments.

Ainsi, les 21,4% des pharmaciens qui ne décommissionnaient pas encore leurs médicaments en janvier 2023 risquent jusque 8000 € d'amende par an.

Cependant, celle-ci peut être difficilement applicable dans certaines d'entre elles, du fait d'un logiciel ou d'un robot non compatible avec cette dernière.

De ce fait, on peut penser à une double peine de leur part : à la fois une amende, le temps de se mettre en conformité, et à la fois des charges supplémentaires à supporter pour la migration vers un robot ou un logiciel compatible.

En plus de cette pénalité annoncée, cette nouvelle activité chronophage peut poser la question de la pertinence de cette mise en application alors que le réseau officinal souffre d'un manque criant de personnel. (317)

En 2019, le Dr Sandrine Bagel-Boithias, pharmacienne responsable des approvisionnement du CHU de Clermont Ferrand, estimait que du fait de la sérialisation, « *scanner chaque boîte avant de la ranger nous prend au moins deux fois plus de temps qu'avant* ». (422)

A l'échelle de ce CHU, il avait donc fallu investir dans du matériel, des logiciels, et embaucher une personne supplémentaire.

La sérialisation apparaît donc de prime abord comme un frein au développement des officines, dans la mesure où elle peut peser sur les comptes de certaines d'entre elles, et elle monopolise plus les équipes dans un contexte de sous-effectif général.

Cependant, il est important de noter que la sérialisation participe à la crédibilité et à la fiabilité des officines, dans la mesure où celles-ci peuvent attester de la sécurisation de leur chaîne de distribution.

Cette sécurisation est d'autant plus nécessaire que les ruptures ou tensions dans l'approvisionnement en médicaments s'accroissent, et avec elles les trafics.

On notait ainsi en 2020 que les douanes Françaises avaient saisi 128 000 fausses boîtes de médicaments, en progression de 73% par rapport à 2019. (422)

Dès lors, on comprend aisément que cette activité, certes fastidieuse, peut à long terme servir le réseau officinal en protégeant son monopole.

De plus, les données contenues dans les data-matrix utilisés pour la sérialisation sont largement plus riches que la simple identification du produit permise par le code barre, puisqu'elle contient également le numéro de lot et la date de péremption.

Le pharmacien évite alors de délivrer des médicaments contrefaits ou périmés, ce qui risquerait de lui être fortement préjudiciable.

Le Plan de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) pour 2023 prévoyait initialement l'article 31, qui souhaitait conditionner à un appel d'offres le remboursement de certaines spécialités par l'assurance maladie, parmi lesquels les génériques.

La création d'un appel d'offre aurait ainsi conduit à supprimer la concurrence entre les laboratoires, et donc indirectement les marges arrière accordées aux officinaux.

## **E) Appels d'offres sur les génériques**

Comme nous l'avons vu auparavant, le Plan de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) pour 2023 prévoyait de conditionner à un appel d'offres le remboursement de certains groupes de médicaments avec une même visée thérapeutique, conduisant au remboursement d'un seul d'entre eux. (62–65)

Cette idée, déjà repoussée en 2009 par la profession, a ainsi refait surface en 2022, avant d'être supprimée de nouveau. (63)

Le risque pour la profession était de perdre les marges arrières obtenues auprès des génériqueurs, ainsi que de voir une diminution drastique du prix des médicaments, diminuant grandement la marge réalisée par les pharmacies sur les médicaments. (62–65)

Avec un total de 1,1 milliard d'euros de remises arrière en 2015 pour 22 221 pharmacies fin 2015, cela représente environ 49 500 euros de marge par officine et par an en moyenne. Cette perte, additionnée avec la diminution de la marge dégressive lissée, aurait eu des conséquences massives sur l'économie officinale. (61,423)

Au-delà des considérations liées à l'économie officinale, ce texte risquait de provoquer une augmentation de la délocalisation de la production des médicaments encore produits en France et en Europe dans la mesure où les coûts de fabrication y sont plus élevés.

On note également qu'en diminuant la pluralité de l'offre, on aboutit à un risque de pénuries et de ruptures d'approvisionnement largement accru.

De plus, on aurait alors une rupture dans la stabilité de délivrance chez les personnes de plus de 75 ans, provoquant des risques d'iatrogénie non négligeables. (62–65)

La menace d'une grève, ainsi que les communiqués de divers syndicats, de groupements et de l'association représentant les industriels du générique ont cependant permis d'éviter cette situation.

De plus, l'article 54, qui permettait de faciliter la mise en place future de ces appels d'offre a été invalidé par le conseil constitutionnel, dans la décision n°2022-845 DC du 20 décembre 2022. (62–65,423,424)

## **F) Baisse du plafond des remises génériques**

Actuellement plafonné à 40% du prix d'achat, les remises génériques représentent une part substantielle dans la marge d'une officine. Cependant, en août 2023, un rapport de la mission de régulation des produits de santé préconise un abaissement de ce plafond à 20%.

Cette idée émerge dans un contexte de pénuries et de baisse des marges pour les industriels du médicaments, et vise à trouver des « *marges de manœuvre* » « *sans augmentation de prix* », dans l'optique de contrer les « *fragilités d'approvisionnement liées à la situation d'inflation et ses impacts sur les coûts de revient* ». (425,426)

L'inclusion de cette idée dans le PLFSS 2024 est probable, avec une possibilité pour le Comité Economique des Produits de Santé (CEPS) d'ajuster comme il le souhaite le niveau de marge commerciale chaque année.

Actuellement, un simple arrêté plafonne les remises à 40%, et ce passage à 20% pourrait être permis par un autre arrêté. (425,426)

Si elle venait à être mise en œuvre, cette mesure impliquerait une perte de 650 millions d'euros pour le réseau officinal.

En considérant 20 142 pharmacies en France en 2022, cela représente en moyenne 32 370 euros par pharmacie et par an, soit un chiffre plus que considérable. (53,425,426)

## **G) Augmentation de la franchise sur les boîtes de médicaments**

En juin 2023, Bruno Le Maire, ministre de l'Economie, fait plusieurs propositions ayant vocation à diminuer les dépenses publiques dans le domaine de la santé à hauteur d'1,5 milliards d'euros. Parmi ces propositions, on note notamment l'une d'entre elles, qui consiste à faire passer la franchise sur les boîtes de médicaments de 50 centimes à 1 euro et ce dès la prochaine loi de financement de la sécurité sociale.

Il justifiait alors : « *La gratuité ou la quasi-gratuité (des médicaments) peuvent conduire à déresponsabiliser le patient et expliquent que l'achat de médicaments soit encore si élevé en France* » (427–431)

Pour certains, cette mesure est un levier supplémentaire dans la lutte contre le gaspillage, parfois constaté en pharmacie. En responsabilisant le patient, ils mettent en avant l'idée que ce dernier accumulera moins de médicaments qui ne seront pas utilisés.

Pour d'autres, il s'agit simplement d'une taxe qui n'aidera pas à responsabiliser les Français, mais qui risque d'empiéter davantage sur leur budget, d'autant que le plafond de 50 euros de

franchises sur les médicaments par an et par personne est également remis en question, ainsi que l'extension de la franchise aux dispositifs médicaux. (427–431)

Le 24 octobre 2023, le gouvernement a semblé rétropédaler, en annonçant avoir renoncé à cette idée pour un temps, puisqu'elle a été retirée du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) à quelques heures de son examen à l'assemblée. Il n'était cependant pas exclus que cette idée ressurgisse par le biais d'un règlement ou d'un futur PLFSS. (432,433)

Le sujet a été tranché le 22 janvier 2023, puisque la franchise sera finalement doublée à partir de « fin mars », passant donc bien de 50 centimes à 1 euro, en même temps que la franchise sur les transports, consultations, et actes de biologie médicale. Le plafond, lui, reste limité à 50 euros. L'objectif est alors de permettre 800 millions d'euros d'économie pour la sécurité sociale.

Il est à noter que la franchise ne concerne pas les mineurs, les femmes enceintes, et les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire. (434–436)

## **H) Attaque du monopole pharmaceutique sur les produits d'automédication**

Le 3 août 2023, l'UFC que choisir jette un pavé dans la marre en dénonçant le monopole pharmaceutique, jugé anachronique. Ainsi, ils dénoncent l'opacité des prix et des écarts parfois très importants entre différentes pharmacies. Ils estiment ainsi que la libéralisation du marché de l'automédication générerait 250 millions d'euros de gain annuel de pouvoir d'achat pour les patients.

Ils demandent entre autres l'interdiction de la publicité sur l'automédication, la modification des packaging pour informer sur les interactions et contre-indications, ainsi que la fin du monopole sur ce segment. (437)

Les représentants de la profession ont rapidement réagi, en avançant justement que les effets pour le patients ne seraient pas aussi bénéfiques que ce que l'UFC semble penser.

Ainsi, l'USPO avance : « *Les pratiques agressives de la grande distribution poussent à consommer plus et souvent de moins bonne qualité. La sécurité de la population n'est pas l'apanage de ces grandes enseignes, en témoigne l'absence quasi-totale de contrôle quant à la vente d'alcool aux plus jeunes* ». Elle met également en avant les actions du pharmacien pour l'accompagnement des patients de jour comme de nuit, les dimanches ainsi que les jours fériés dans le cadre des gardes. (438)

La mise en place d'une telle mesure nuirait sans nul doute au chiffre d'affaires des pharmaciens d'officine, notamment pour certains reposant en grande partie sur l'automédication.

Cette dernière représente un chiffre d'affaires annuel de 1,8 milliards d'euros à l'échelle de la France en 2021. Ainsi, en comptant 20 318 officines cette année-là, on peut estimer le chiffre d'affaires moyen réalisé par les pharmacies sur l'automédication, soit 88 600 euros environ. (60,171)

## I) Personnel

### a) Rareté

On estime qu'il manquerait 15 000 postes de pharmaciens ou préparateurs sur les 130 000 existants en France. (317)

On peut compter deux causes principales à ce manque de main d'œuvre, à savoir d'une part le travail en lui-même, ses conditions ainsi qu'une méconnaissance des futurs étudiants pour ce métier. D'autre part, on peut mettre en avant une augmentation significative de la quantité de travail à réaliser ou réalisable depuis la crise sanitaire. (151,318–320)

#### i. Liée à la profession en elle-même

Concernant le travail en officine, on note que les horaires sont parfois contraignants, notamment pour les parents qui souhaitent s'occuper de leurs enfants, avec une fin de journée entre 19 et 20 heures, des gardes imposées, le travail le samedi, pas de télétravail possible, et la nécessité de composer avec les repos des autres membres de l'équipe.

On peut également citer le manque d'évolution de carrière pour les préparateurs ou certains pharmaciens adjoints, ou encore un salaire parfois jugé insuffisant. (151,319)

Ensuite, on constate un différentiel entre le nombre de départs en retraite ou réorientations professionnelles et le nombre de nouveaux arrivants sur le marché du travail.

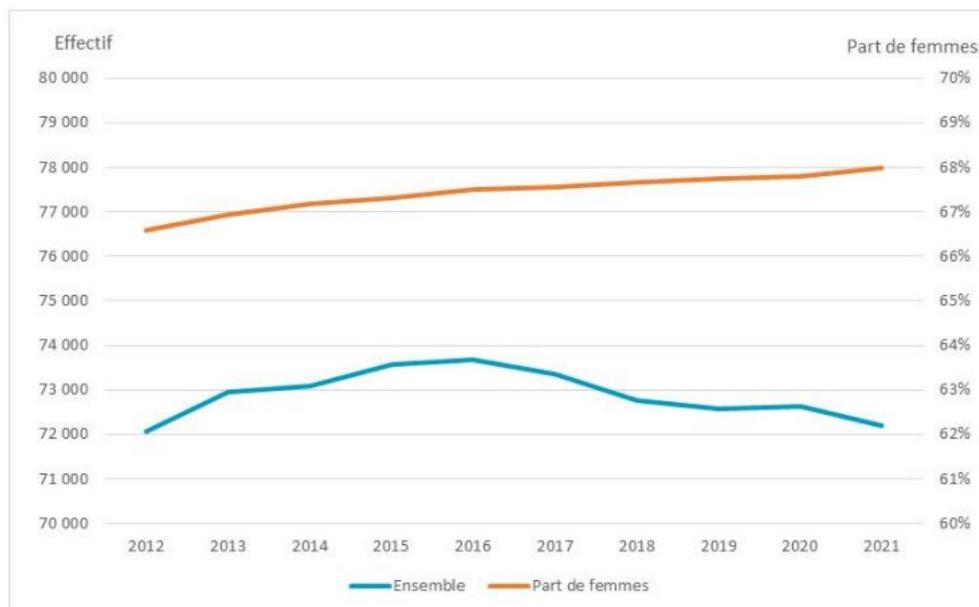


Figure 48 - Evolution de l'effectif total des pharmaciens au cours du temps

Ce graphique montre l'effectif total des pharmaciens en activité, ainsi que la part de femmes parmi eux entre 2012 et 2021. Les données qui nous intéressent ici concernent l'ensemble de l'effectif. (320)

On peut donc observer une augmentation de la démographie entre l'année 2012 et 2016, passant de 72 000 à 73 700 pharmaciens de moins de 70 ans, inscrits à l'ordre et en activité en France. Après l'année 2016, ce nombre a diminué pour retrouver son niveau de 2012, avec environ 72 000 pharmaciens. (320)

Cette évolution est corrélée au *numerus clausus* : ainsi, vers les années 2010, les pharmaciens diplômés ont bénéficié de l'augmentation du *numerus* à leur entrée en étude, avec un passage de 2250 places depuis 1985 à 3000 au début des années 2000. Cette vague de nouveaux pharmaciens a provoqué l'augmentation progressive du nombre d'employés jusqu'en 2016. Au-delà, on peut expliquer la baisse par le départ en retraite des pharmaciens formés avant l'introduction du *numerus*, et durant ses premières années d'application, où le quota était important. (320)

Aujourd'hui, on pointe du doigt la méconnaissance du métier de pharmacien d'officine parmi les causes principales à la crise des vocations qui le touche, avec un défaut d'informations sur ces études, et l'absence de visibilité de la filière Pharmacie sur Parcoursup.

Cette méconnaissance du métier fait partie intégrante du combat de l'Association Nationale des Etudiants en Pharmacie de France (ANEPF), qui lance régulièrement des campagnes d'information, à l'image du « #OnEstBienEnPharma » qui a récolté un total de 2 millions de vue sur TikTok, et qui est également présent sur X, anciennement Twitter. (319,321)

L'ANEPF a d'ailleurs quantifié cette méconnaissance à travers une étude publiée en avril 2023, qui montre que seuls 19,8% des étudiants en pharmacie avaient un projet professionnel précis concernant la pharmacie en arrivant en première année, contre 44,2% qui décrivent un attrait pour les disciplines de santé en général, donc qui ne se dirigent pas forcément d'office vers la pharmacie. Au cours de la première année, seuls 29,9% des étudiants estimaient avoir été bien informés sur la pharmacie et ses débouchés.

La promotion des études pharmaceutiques n'est également que très peu réalisée au sein des lycées : 7% des étudiants seulement estiment y avoir été assez informés. Dans la continuité du lycée, seuls 1,3% des étudiants ont été informés sur ces filières par des conseillers ou services d'orientations. (322)

Durant des années, après la mise en application de la Première Année Commune aux Etudes de Santé (PACES) en 2010, la pharmacie a changé progressivement d'image, devenant à force dans l'inconscient collectif une solution de secours en cas d'échec à l'entrée en médecine. (323)

Ensuite est intervenue la réforme PASS/LAS, qui a provoqué un cataclysme concernant l'entrée en pharmacie, puisque 1027 places sur les 3540 offertes sont restées vacantes en 2022. Ce chiffre a certes diminué en 2023, avec 483 places vacantes en deuxième année.

Ces chiffres sont préoccupants dans une période de pénurie de personnel, puisque ce différentiel de places impactera la profession d'ici 4 à 5 ans, alors que ces personnes auraient été diplômées et seraient entrées sur le marché du travail. On peut donc imaginer que la situation de tension actuelle ne risque pas de s'améliorer durablement avant un certain nombre d'années. (319,323–325)

Une autre problématique intervient en fin de parcours, puisque Carine Wolf-Thal, présidente du CNOP (Conseil National de l'Ordre des pharmaciens), estime à 25% la part de diplômés qui ne s'inscrivent pas à l'ordre à la fin de leurs études. (319)

## ii. Liée à la quantité de travail

D'autre part, les rythmes et conditions difficiles imposées par la pandémie, avec le test et la vaccination de millions de Français pendant une longue période, les modifications continues dans les protocoles, missions et demandes de l'Etat ou des patients, le tout en situation de pénurie de personnel a eu raison d'une part additionnelle de la profession.

Les nouvelles missions du pharmacien, qui s'ajoutent continuellement, demandent de l'investissement, du temps, de la formation, et une certaine envie, ce que n'a pas forcément une partie des acteurs de la pharmacie d'officine, encore chamboulée par les bouleversements de la crise sanitaire. (151,318–320)

Depuis, les nouvelles missions se sont accumulées, avec les tests, diverses avancées sur les vaccinations, entretiens pharmaceutiques, la dispensation protocolisée... Le tout s'ajoutant aux ruptures nationales, et aux tâches habituellement réalisées. Cependant, la quantité de personnel disponible, elle, n'a pas particulièrement augmenté, obligeant à rationaliser les activités. Ainsi, certaines officines choisissent de réaliser ou non certaines tâches, en fonction de leur rentabilité, des compétences dont elles disposent, ou en fonction des services qu'elles souhaitent offrir à leur clientèle. (151,318–320)

### ***b) Coût***

Le coût du personnel, à temps de travail, ancienneté et niveau de charges patronales égal, dépend de deux facteurs, qui sont le point officinal ainsi que le coefficient auquel est payé l'employé.

Au total, on peut compter une augmentation de 19% des coûts de personnels en 2022. (19)

Le salaire brut est ainsi le produit du coefficient, du point et du nombre d'heures réalisées mensuellement en moyenne soit environ 151,67 heures, le tout divisé par 100.

Ainsi, un nouveau pharmacien effectuant 35 heures par semaine payé au coefficient 600 avec un point à 5,067 aura un salaire brut de 4610,77 euros. (124,326–328)

i. Le point officinal

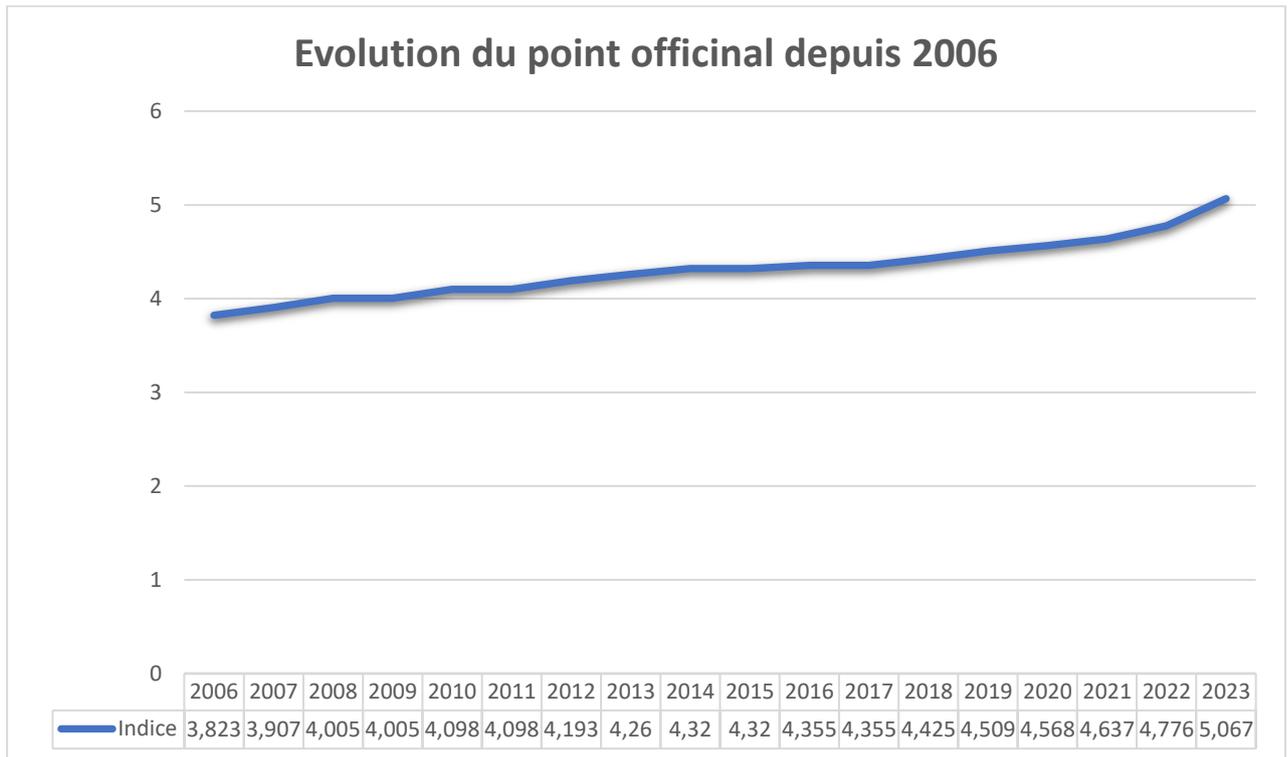


Figure 49 - Evolution du point officinal depuis 2006

Le point officinal, qui définit le salaire de toute la profession, a connu des augmentations progressives au cours du temps. Pour un même coefficient, une revalorisation du point implique une revalorisation salariale. Il s'applique obligatoirement à toute la profession. Cependant, on peut voir que cette augmentation est particulièrement marquée depuis quelques années. (327,329–333)

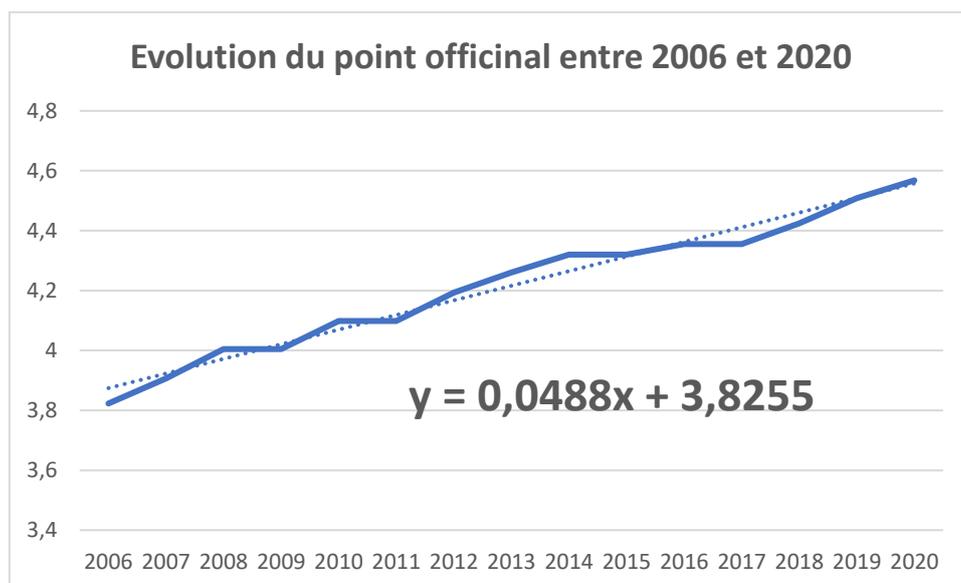


Figure 50 - Evolution du point officinal entre 2006 et 2020

On voit ici l'évolution du point entre 2006 et 2020. A partir de l'étude de la courbe de tendance, on conclut à une augmentation moyenne du point d'indice de près de 0,05 points par an sur cette période. (327,329–333)

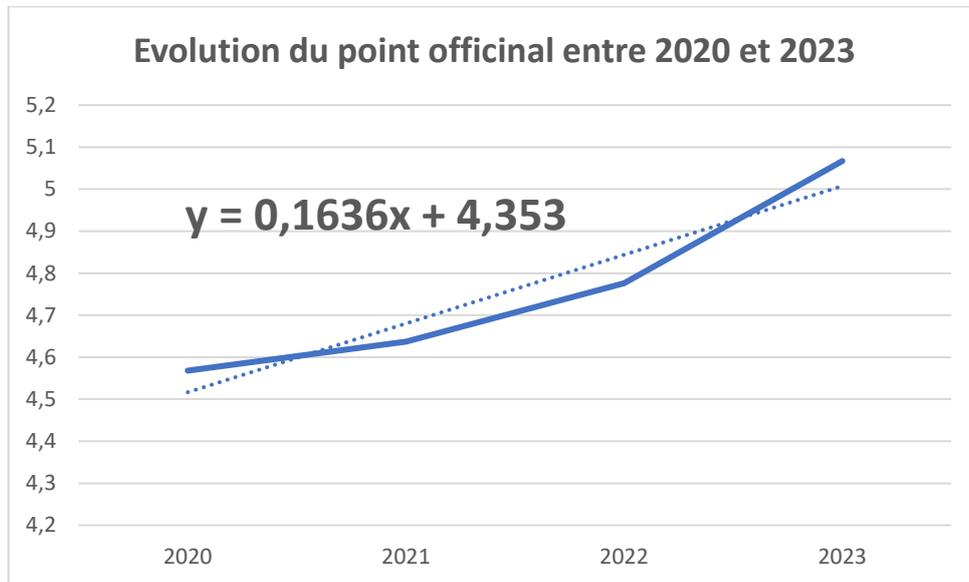


Figure 51 - Evolution du point officinal entre 2020 et 2023

Depuis 2020, on voit cette fois ci que le point a augmenté de manière plus franche, puisqu'il a gagné 0,164 points par an en moyenne, soit plus de 3 fois plus vite par rapport à la période précédemment comparée. (327,329–333)

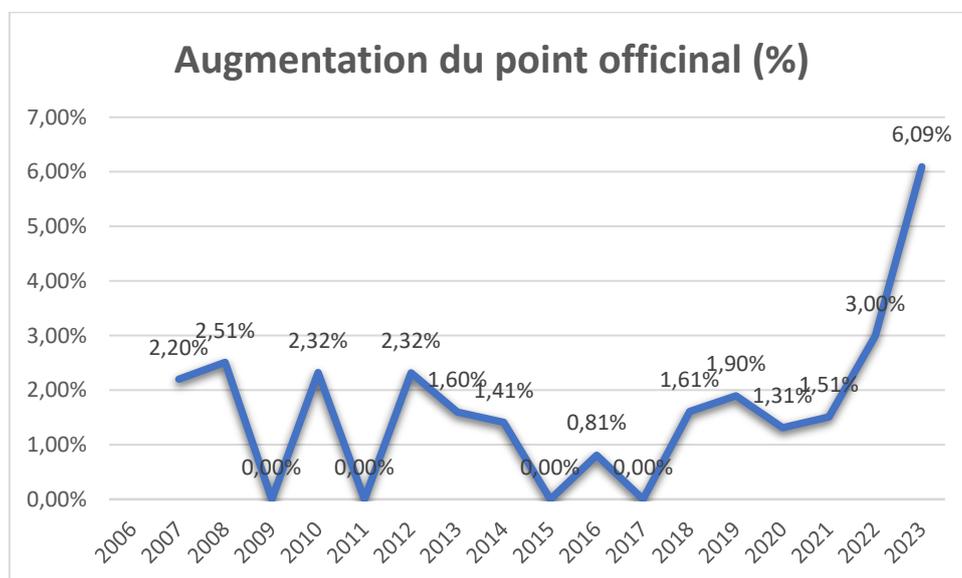


Figure 52 - Progression du point officinal, en % par an

On peut ici observer plus attentivement la variation annuelle du point, avec une approche par pourcentage d'augmentation annuelle.

Ainsi, il apparaît franchement qu'alors que le point variait annuellement entre 0 et 2,5% avant 2021, les variations de ces dernières années sont sans commune mesure, augmentant même de 6% sur l'année 2023. (327,329–333)

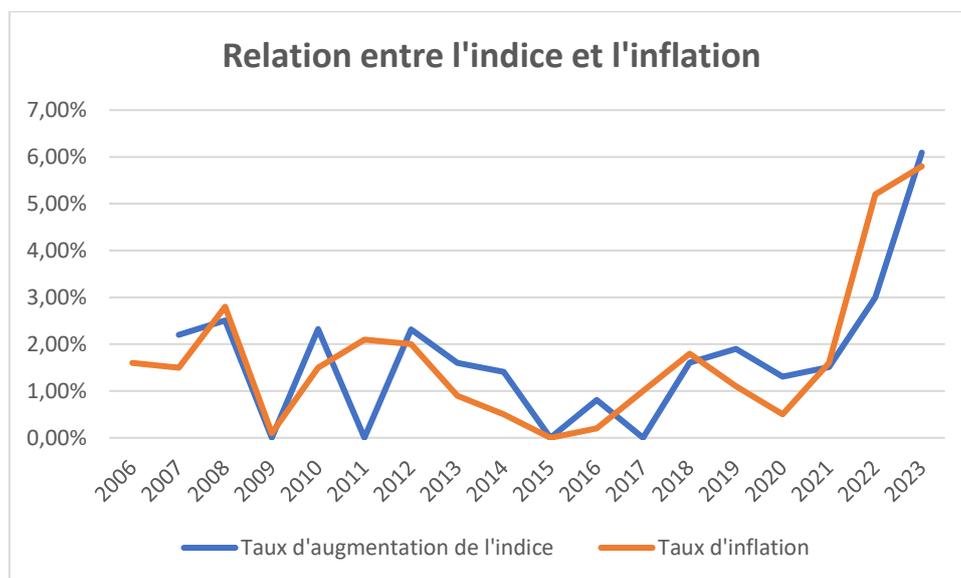


Figure 53 - Relation entre le point et l'inflation

Cette augmentation de l'indice est assez clairement corrélée à l'inflation, puisqu'on voit globalement que les deux courbes se suivent, avec un léger décalage.

Ainsi, lorsque que les prix augmentent, l'indice augmente à son tour, rétablissant par la même occasion le pouvoir d'achat des salariés.

Cette situation ne poserait pas problème si les revenus des officines étaient corrélés à l'inflation, or, ce n'est pas le cas puisque les prix sont majoritairement fixés par le CEPS, et revus quasi exclusivement à la baisse. Ainsi, la rémunération liée à la marge dégressive lissée ne connaît pas d'augmentation, et il en est de même pour les honoraires, qui sont fixes également. (327,329–335)

## ii. Les coefficients

Les coefficients sont l'autre part importante qui dictent les salaires. Ils sont négociés au cas par cas entre l'employé et l'employeur, en fonction des revendications salariales et des compétences notamment.

- Pharmacien

- **Cadres pharmaciens**

Coefficients	Rémunération horaire (en euros)	Rémunération mensuelle minimale en euros (151,67 heures)	Primes d'ancienneté pour 35 heures par semaine (en euros)				
			De 3 à 6 ans 3%	De 6 à 9 ans 6%	De 9 à 12 ans 9%	De 12 à 15 ans 12%	Après 15 ans 15%
400	20,27	3073,84	92,22	184,43	276,65	368,86	461,08
430	21,79	3304,38	99,13	198,26	297,39	396,53	495,66
470	23,81	3611,77	108,35	216,71	325,06	433,41	541,77
500	25,34	3842,31	115,27	230,54	345,81	461,08	576,35
600	30,40	4610,77	138,32	276,65	414,97	553,29	691,62
800	40,54	6147,69	184,43	368,86	553,29	737,72	922,15

Figure 54 - Coefficients et rémunération Pharmaciens

D'après un tableau du moniteur des pharmaciens, avec une valeur du point fixée à 5,067, la grille des salaires en fonction du coefficient et de l'ancienneté se répartit de cette manière. (124,328)

Il y a encore quelques années, les coefficients 400 à 500 étaient la norme, et suivaient globalement l'évolution prévue par la convention collective : (326,328)

<b>Position 1 : Pharmaciens cadres diplômés sous les ordres de l'employeur ou d'un pharmacien de position plus élevée</b>		
Durée de la pratique professionnelle	Echelon	Coefficient
Moins d'un an	<b>1</b>	<b>400</b>
1 an dans l'échelon 1	<b>2</b>	<b>430</b>
2 ans dans l'échelon 2, soit 3 ans au total	<b>3</b>	<b>470</b>
3 ans dans l'échelon 3, soit 6 ans au total	<b>4</b>	<b>500</b>
<b>Position 2 : Pharmaciens assurant des fonctions complémentaires ou des responsabilités supérieures</b>		
Compétence permettant l'exercice d'une activité complémentaire spécialisée		<b>500</b>

Compétence permettant l'encadrement des pharmaciens ou des responsabilités équivalentes	600
<b>Position 3 : Pharmacien dont la situation exige une valeur technique élevée ou la coordination de plusieurs grands services dans un établissement important</b>	800

Figure 55 - Coefficients Pharmaciens

Aujourd'hui, il n'est pas rare de trouver des offres d'emploi proposant un CDI avec un coefficient compris entre 500 et 650 avant négociation, comprenant parfois des avantages comme la semaine de 4 jours, l'absence de gardes à réaliser, le choix des horaires...

Le marché du travail étant particulièrement tendu et étant parti pour le rester un certain temps, la loi de l'offre et la demande a largement fait monter les salaires, bien au-delà de la simple augmentation du point. (336–343)

Alors que le coefficient 600 était relativement exceptionnel puisqu'il nécessitait des compétences et une implication managériale particulière, il est aujourd'hui la norme dans certaines zones particulièrement tendues. (326)

- Préparateur

De la même manière que pour les pharmaciens, la rémunération des préparateurs a largement évolué ces dernières années.

- **Préparateurs**

Coefficients	Rémunération horaire (en euros)	Rémunération mensuelle minimale en euros (151,67 heures)	Primes d'ancienneté pour 35 heures par semaine (en euros)				
			De 3 à 6 ans 3%	De 6 à 9 ans 6%	De 9 à 12 ans 9%	De 12 à 15 ans 12%	Après 15 ans 15%
175*	11,60	1759,30	52,78	105,56	158,34	211,12	263,90
240	12,16	1844,31	55,33	110,66	165,99	221,32	276,65
250	12,67	1921,15	57,63	115,27	172,90	230,54	288,17
260	13,17	1998,00	59,94	119,88	179,82	239,76	299,70
280	14,19	2151,69	64,55	129,10	193,65	258,20	322,75
290	14,69	2228,54	66,86	133,71	200,57	267,42	334,28
300	15,20	2305,38	69,16	138,32	207,48	276,65	345,81
310	15,71	2382,23	71,47	142,93	214,40	285,87	357,33
320	16,21	2459,08	73,77	147,54	221,32	295,09	368,86
330	16,72	2535,92	76,08	152,16	228,23	304,31	380,39

Figure 56 - Coefficients et rémunération Préparateurs

D'après un tableau du moniteur des pharmaciens, avec une valeur du point fixée à 5,067, la grille des salaires en fonction du coefficient et de l'ancienneté se répartit de cette manière. (124,328)

L'évolution de carrière prévue par la convention collective pour les préparateurs en pharmacie titulaires du brevet professionnel se décompose comme ceci : (124,328)

<b>Durée de la pratique professionnelle</b>	<b>Echelon</b>	<b>Coefficient</b>
Moins de 2 ans	<b>1</b>	<b>240</b>
2 ans dans l'échelon 1	<b>2</b>	<b>250</b>
3 ans dans l'échelon 2, soit 5 ans au total	<b>3</b>	<b>260</b>
4 ans dans l'échelon 3, soit 9 ans au total	<b>4</b>	<b>280</b>
5 ans dans l'échelon 4, soit 14 ans au total	<b>5</b>	<b>290</b>
6 ans dans l'échelon 5, soit 20 ans au total	<b>6</b>	<b>300</b>
7 ans dans l'échelon 6, soit 27 ans au total	<b>7</b>	<b>310</b>
8 ans dans l'échelon 7, soit 35 ans au total	<b>8</b>	<b>320</b>
Préparateur possédant des qualités techniques et commerciales exceptionnelles, exécutant des travaux comportant une large initiative	<b>9</b>	<b>330</b>

*Figure 57 - Coefficients Préparateurs*

De la même manière que pour les pharmaciens, les coefficients négociés ont largement augmenté et ne suivent plus forcément l'évolution décrite précédemment. Ainsi, on trouve aisément des offres d'emplois proposant des coefficients allant de 260 à 430 avant négociation. (344–350)

- Autres employés

- **Employé et vendeur en pharmacie**

Coefficients	Rémunération horaire (en euros)	Rémunération mensuelle minimale en euros (151,67 heures)	Primes d'ancienneté pour 35 heures par semaine (en euros)				
			De 3 à 6 ans 3%	De 6 à 9 ans 6%	De 9 à 12 ans 9%	De 12 à 15 ans 12%	Après 15 ans 15%
135	11,56	1753,27	52,60	105,20	157,79	210,39	262,99
145	11,57	1754,78	52,64	105,29	157,93	210,57	263,22
150	11,57	1755,53	52,67	105,33	158,00	210,66	263,33
155	11,58	1756,28	52,69	105,38	158,07	210,75	263,44
160	11,58	1757,04	52,71	105,42	158,13	210,84	263,56
165	11,59	1757,79	52,73	105,47	158,20	210,93	263,67
170	11,59	1758,54	52,76	105,51	158,27	211,02	263,78
175	11,60	1759,30	52,78	105,56	158,34	211,12	263,90
200	11,62	1763,06	52,89	105,78	158,68	211,57	264,46
220	11,64	1766,07	52,98	105,96	158,95	211,93	264,91
240	12,16	1844,31	55,33	110,66	165,99	221,32	276,65
260	13,17	1998,00	59,94	119,88	179,82	239,76	299,70

Figure 58 - Coefficients et rémunération Employés et Vendeurs

D'après un tableau du moniteur des pharmaciens, avec une valeur du point fixée à 5,067, la grille des salaires en fonction du coefficient et de l'ancienneté se répartit de cette manière. (124,328)

Les employés sans diplôme particulier n'ont pas connu cette même augmentation, puisque les offres d'emploi proposent généralement une rémunération autour du SMIC. (351–357)

- **Apprenti préparateur**

**Jeune titulaire du BEP Carrières Sanitaires et Sociales**

	<b>1 ère année</b>	<b>2 ème année</b>
Moins de 26 ans à la signature du contrat	55 % du coeff. 145 soit 6,36 € de l'heure	65 % du coeff. 155 soit 7,52 € de l'heure
26 ans et plus à la signature du contrat	100 % du coeff. 145 soit 11,57€ de l'heure	100 % de coeff. 155 soit 11,58 € de l'heure

**Jeune titulaire du baccalauréat ou tout autre titre ou diplôme permettant de s'inscrire en première année des études de pharmacie**

	<b>1 ère année</b>	<b>2 ème année</b>
Moins de 26 ans à la signature du contrat	56 % du coeff. 150 soit 6,48 € de l'heure	67 % du coeff. 160 soit 7,76 € de l'heure
26 ans et plus à la signature du contrat	100 % du coeff. 150 soit 11,57 € de l'heure	100 % du coeff. 160 soit 11,58 € de l'heure

- **Etudiants en pharmacie**

Etudiants en pharmacie régulièrement inscrits en 3e, 4e, 5e, 6e année d'études ayant effectué le 1er stage obligatoire	Ayant moins de 350 heures de pratique officinale	100 % du coeff. 230 soit 11,65 € / heure
	Ayant plus de 350 heures de pratique officinale	100 % du coeff. 300 soit 15,20 € / heure
Remplacement du titulaire : Etudiants ayant validé leur 5e année d'études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie et le stage de 6 mois de pratique professionnelle		100 % du coeff. 330 soit 16,72 € / heure + bonification de 5 x la valeur du point par jour calendaire sous conditions

Figure 59 - Coefficients et rémunération Etudiants et Apprentis

D'après un tableau du moniteur des pharmaciens, avec une valeur du point fixée à 5,067, la grille des salaires en fonction du coefficient et de l'ancienneté se répartit de cette manière. (124,328)

Les apprentis préparateurs ou étudiants en pharmacie, eux, ne voient pas leur rémunération augmenter, les offres d'emploi collant généralement à la convention collective. (358–369)

- **Concurrence**

D'autres professions ou branches de la profession entrent également en concurrence avec l'officine, dans un contexte de salaires déjà à la hausse.

Ainsi on peut penser à l'industrie qui attire de nombreux pharmaciens en sortie d'études.

Un autre type de concurrence peut être liée à des missions spécifiques telles que la vaccinations HPV dans les collèges, qui rémunèrent les pharmaciens sous forme d'honoraires à 48 euros de l'heure.

Enfin, on peut également penser au milieu hospitalier, puisque l'Ordre des pharmaciens a proposé en mai 2023 la création de passerelles entre l'officine et le DES de pharmacie

hospitalières, permettant à terme aux adjoints de remplacer jusqu'à 4 mois par an des pharmaciens hospitaliers en PUI. (151,319,370–373)

### **c) Leviers et solutions**

Un levier pour les pharmacies peut cependant être d'embaucher des apprentis préparateurs ou des étudiants.

Certaines tâches peuvent être réalisées par des apprentis peu expérimentés, comme la gestion des stocks, l'accueil téléphonique des patients ou encore la mise en rayon. Cela permet de former et fidéliser un employé qui sera plus tard diplômé et disponible. (318)

D'abord sensé disparaître le 30 juin 2022, le dispositif exceptionnel d'aide à l'apprentissage a été reconduit jusque décembre 2023. Il existe donc une aide d'un montant de 6000 euros dédiée au financement de la première année d'apprentissage, ce qui est non négligeable dans la mesure où l'apprenti ne coûte alors presque rien à l'entreprise durant sa première année de contrat. Avec 8000 euros de prime au total, les officines ont signé 15 à 20% de contrats d'apprentissages supplémentaires en 2022 par rapport à 2021.

Ce dispositif devrait subsister dans une version allégée entre le 1<sup>er</sup> janvier 2024 et la fin du quinquennat en 2027, avec 6000 euros d'aide pour tout contrat d'apprentissage.

Le décret concernant 2024 a été publié au journal officiel du 30 décembre 2023, et de nouveaux décrets devraient paraître fin 2024, 2025 et 2026 afin de maintenir cette aide jusqu'en 2027.

Cette mesure exceptionnelle permet donc de trouver de la main d'œuvre à moindre frais, et ainsi d'investir dans l'avenir. (151,374,374–377)

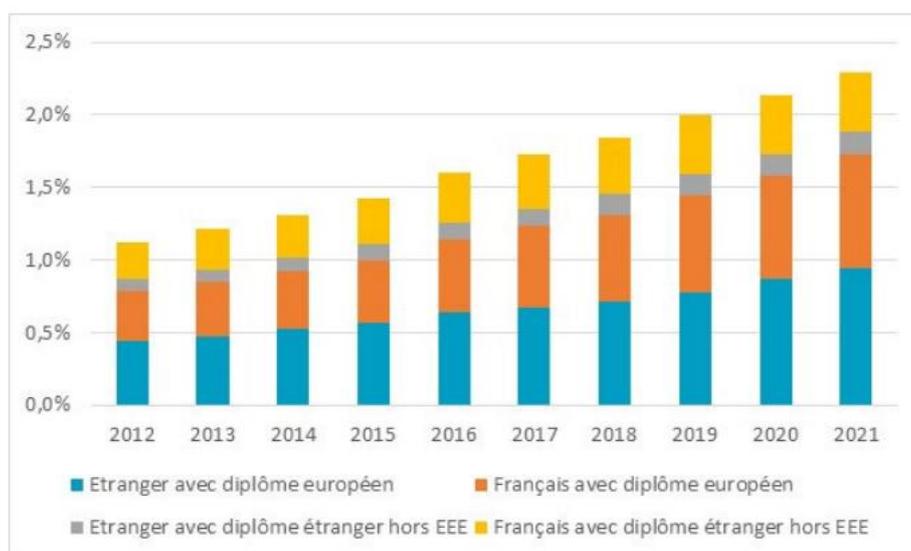


Figure 60 - Part des pharmaciens diplômés à l'étranger

Une autre solution consiste en l'augmentation du nombre de pharmaciens diplômés à l'étranger, qu'ils soient Français diplômés à l'étranger ou étrangers. Ces pharmaciens possédant un diplôme étranger représentaient en 2021 environ 6% des nouveaux inscrits à l'ordre, soit un chiffre montant une nette augmentation par rapport à la population générale des pharmaciens en exercice. (320)

Enfin, il existe toute une variété d'outils de fidélisation pour garder ses employés, comme un salaire attractif ou à minima en phase avec la concurrence plus ou moins agrémenté de primes (prime macron, dividende salarié, 13<sup>e</sup> mois), la responsabilisation de ses employés en leur permettant une spécialisation ou une montée en compétences, l'aménagement des horaires en proposant par exemple la semaine de 4 jours, l'amélioration des conditions de travail, ou encore la mise en place d'une démarche de Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE). Ce RSE est une norme permettant aux entreprises d'être plus vertueuses d'un point de vue social et environnemental. (378–382)

## J) Inflation

L'inflation actuelle est un facteur de déstabilisation important pour le réseau officinal comme ailleurs.

Alors que ces trente dernières années nous avaient habitué à un taux d'inflation très faible, de l'ordre d'1 à 1,5% en moyenne, l'année 2022 a connu une variation annuelle de 5,2%.

Les projections actuelles tendent à estimer un taux de 5,6% pour 2023 et 2,4% pour 2024, soit des chiffres qui restent encore très hauts. Il faut donc s'adapter à ce nouvel environnement économique. (397,398)

L'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine (USPO) évoque quant à elle une inflation en pharmacie de l'ordre de 22,3% entre 2019 et 2022, contre 10,18% pour l'inflation générale, ce qui tendrait à montrer que le secteur de la pharmacie est particulièrement touché.

Au premier plan de ces augmentations, on retrouve d'après elle les salaires qui ont augmenté de 12% en suivant la loi de l'offre et de la demande. (383)

Parallèlement à cela, l'assurance maladie présente une hausse « conséquente » de la rémunération en pharmacie liée à la marge réglementée et aux honoraires, de l'ordre de 4,8% en 2022 et une projection de 3,6% en 2023.

Ces hausses, bien qu'importantes, ne suffisent pas à compenser le taux d'inflation générale sur ces périodes. (383)

De plus, on peut s'inquiéter de l'inflation dans la mesure où cette dernière réduit d'autant en valeur absolue les honoraires de dispensation ou des nouvelles missions, qui ont jusqu'à maintenant une valeur fixe.

Les négociations de l'automne entre les syndicats et l'assurance maladie devraient aborder ce sujet en proposant une revalorisation tarifaire des actes qui soit indexée sur l'inflation. (399)

## K) Emprunts

Une étude publiée en avril 2023 par le Quotidien du pharmacien estimait à 82% la proportion de pharmaciens ayant un endettement à moyen ou long terme, soit une large majorité.

Ces pharmacies sont notamment celles ayant fait l'objet d'une transaction relativement récente, ou celles ayant investi. Ainsi, on voit que la norme est d'emprunter. (400–402)

Cependant, de profonds bouleversements ont eu lieu ces dernières années concernant les emprunts. Alors qu'il y a quelques années les taux d'emprunt pour l'achat d'une pharmacie avoisinaient les 2%, ces derniers atteignent désormais les 4% par an. Ce chiffre est d'autant plus important que l'investissement global moyen dans une officine est d'1,4 à 1,5 millions d'euros, pour une durée d'emprunt déjà exceptionnellement longue, de 12 ans contre 7 pour la majeure partie des activités. (400–402)

Depuis le début de la guerre en Ukraine, la lutte contre l'inflation est devenue une préoccupation majeure pour la Banque Centrale Européenne (BCE). Cette dernière agit notamment en jouant sur le taux de refinancement, un des trois taux directeurs qu'elle fixe.

Le taux de refinancement a alors été augmenté à de nombreuses reprises jusqu'à atteindre à compter du 2 août 2023 la valeur de 4,25%, après une dizaine de hausses d'affilée depuis juillet 2022. Cette valeur est à comparer avec l'évolution des taux durant cette dernière décennie, qui étaient nuls voire négatifs, dans l'optique d'atteindre un taux d'inflation de 2%. (403–407)

Le taux de refinancement fixe le coût de l'argent pour les banques, qui le répercutent sur leurs clients à travers des crédits. De cette manière, le coût des crédits a significativement augmenté. (403–407)

Une augmentation des coûts des crédits engendre en théorie une diminution des prix d'achats comparativement à ce qu'ils auraient été dans un contexte avec des taux directeurs nuls.

Ainsi, Olivier Delétoille, expert-comptable du cabinet Adequa, estimait en 2022 dans un article du Moniteur des pharmacies : « Avec un taux d'intérêt de 2 % au lieu de 1 %, une officine qui aurait été valorisée normalement à 1,50 M€ doit être décotée de presque 4 %, à 1 445 000 €, soit une perte de 55 000 € pour le vendeur, afin de maintenir le business plan financier de l'acquéreur à l'équilibre »

Ici, le différentiel est encore plus important, puisque les taux d'intérêt sont de l'ordre de 4%. Philippe Becker, consultant pharmacie chez Fiducial, estimait alors que de passer d'1,5 à 3% pour un emprunt sur 12 ans équivaldrait à une augmentation des mensualités de 8,5%, voire de 15% en cas de taux atteignant 4%.

Cette situation est précisément celle que nous vivons actuellement. (400–402)

Le marché de la pharmacie est cependant toujours très dynamique, dans la mesure où les primo-accédants bénéficient de l'aide des boosters d'apports ou de pharmaciens investisseurs, qui leur permettent d'accéder à une affaire malgré le haut niveau de valorisation des officines et des taux d'emprunt. (400–402)

## V/ Conclusion

Nous avons donc vu à travers cette thèse les changements importants qu'ont connus les activités traditionnellement réalisées par les pharmacies d'officines, avec leur impact sur la rentabilité et donc la valorisation de ces dernières. Toutes ne sont pas impactées au même niveau par la conjoncture et les différentes politiques de santé, mais l'apparition des honoraires, le développement des rémunérations sur objectif de santé publique, ou la généralisation des génériques couplés à une baisse de prix sur le médicament ont appelé la profession à se réinventer. Les produits de parapharmacie, sortis du monopole pharmaceutique, sont maintenant une catégorie à part qui fait l'objet d'une guerre des prix d'autant plus acharnée que de nouveaux acteurs digitaux d'ampleur internationale s'emparent du sujet, et l'officine devient plus que jamais un lieu de conseil, de proximité, et de premier recours.

Nous avons également abordé les nouvelles missions qui ont d'abord divisé la profession, avant d'être reconnues comme une réelle opportunité suite aux adaptations réalisées durant la pandémie. Elles demeurent cependant toujours trop peu rémunératrices au vu de l'investissement humain qu'elles demandent, mais servent de base à l'implantation du pharmacien en tant que professionnel de santé pour améliorer l'offre de soin dans un contexte de crise du système de santé. Les contraintes imposées, les indemnités prévues et les modes de rémunération sont encore inadaptés, mais les opportunités qu'elles laissent présager peuvent nous inviter à un certain optimisme.

Les opportunités, nous l'avons également vu, sont nombreuses, tant sur le plan de l'optimisation du temps pharmaceutique que des nouvelles sources de rémunération. Cependant, il ne faut pas les laisser nous faire oublier les menaces qui planent toujours sur la profession, avec les attaques répétées contre le monopole, la pénurie de personnel ou le choc inflationniste que nous connaissons.

En conclusion, j'aimerais rappeler que le métier de pharmacien a largement évolué au cours du temps, tant et si bien qu'il n'a plus grand chose à voir avec ce qu'il était il y a un siècle, hormis peut-être le sens du service et l'implication du pharmacien pour ses patients. Ces évolutions perpétuelles sont le lot de toute profession qui se doit de se renouveler pour survivre et s'adapter aux besoins de la société. Ainsi, la rentabilité des différentes activités peut varier, le volume de ces dernières varie également, mais les officines sauront s'adapter aux besoins du XXI<sup>e</sup> siècle comme elles l'ont fait tout au long de leur histoire.

## VI/ Sources

1. Pouquet B. 10 minutes pour décrypter le chiffre d'affaires & Co de la pharmacie [Internet]. Smart Rx. 2023 [cité 24 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.smart-rx.com/smart-mag/le-chiffre-daffaires-co-de-la-pharmacie-decrypte/>
2. [www.fiducial.fr](http://www.fiducial.fr) [Internet]. [cité 8 nov 2023]. L'Observatoire 2023 des pharmaciens | FIDUCIAL. Disponible sur: <http://www.fiducial.fr>
3. Bernadet C. L'activité des officines pharmaceutiques et les revenus de leurs titulaires. 2004;
4. Prévention M de la S et de la, Prévention M de la S et de la. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2023 [cité 11 avr 2023]. Les médicaments sont-ils vendus au même prix ? Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/questions-reponses/article/les-medicaments-sont-ils-vendus-au-meme-prix>
5. Les pharmacies depuis 2000 - Insee Première - 1525 [Internet]. [cité 11 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281354>
6. CCSS-FICHE\_ECLAIRAGE-SEPT\_2020 - Les réformes récentes de la rémunération des pharmacies de ville.pdf [Internet]. [cité 11 avr 2023]. Disponible sur: [https://www.securite-sociale.fr/files/live/sites/SSFR/files/medias/CCSS/2020/FICHE\\_ECLAIRAGE/CCSS-FICHE\\_ECLAIRAGE-SEPT\\_2020%20-%20Les%20r%C3%A9formes%20r%C3%A9centes%20de%20la%20r%C3%A9mun%C3%A9ration%20des%20pharmacies%20de%20ville.pdf](https://www.securite-sociale.fr/files/live/sites/SSFR/files/medias/CCSS/2020/FICHE_ECLAIRAGE/CCSS-FICHE_ECLAIRAGE-SEPT_2020%20-%20Les%20r%C3%A9formes%20r%C3%A9centes%20de%20la%20r%C3%A9mun%C3%A9ration%20des%20pharmacies%20de%20ville.pdf)
7. DUPIXENT - VIDAL [Internet]. [cité 24 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/gammes/dupixent-83308.html>
8. TAGRISSO 40 mg cp pellic - VIDAL [Internet]. [cité 24 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/tagrisso-40-mg-cp-pellic-166262.html>
9. Haute Autorité de Santé - VYNDAQEL (tafamidis) [Internet]. [cité 24 janv 2024]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3212995/fr/vyndaqel-tafamidis](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3212995/fr/vyndaqel-tafamidis)
10. Fiche info - VYNDAQEL 61 mg, capsule molle - Base de données publique des médicaments [Internet]. [cité 24 janv 2024]. Disponible sur: <https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/extrait.php?specid=61420887#>
11. VIDAL [Internet]. [cité 24 janv 2024]. VYNDAQEL 20 mg caps molle. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/vyndaqel-20-mg-caps-molle-112942.html>
12. VIDAL [Internet]. [cité 24 janv 2024]. VYNDAQEL 61 mg caps molle. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/vyndaqel-61-mg-caps-molle-210919.html>
13. VIDAL [Internet]. [cité 24 janv 2024]. EVRYSOI (risdiplam) : nouveau principe actif dans l'amyotrophie spinale, disponible en pharmacie d'officine. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/actualites/29170-evrysoi-risdiplam-nouveau-principe-actif-dans-l-amyotrophie-spinale-disponible-en-pharmacie-d-officine.html>
14. Punaises de lit dans le métro : «Les résultats de l'expertise sont négatifs», selon la RATP [Internet]. [cité 24 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.lefigaro.fr/conjoncture/punaises-de-lit-dans-le-metro-les-resultats-de-l-expertise-sont-negatifs-selon-la-ratp-20231003>
15. Une belle peau avec nos 8 marques expertes | Pierre Fabre [Internet]. [cité 24 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.pierre-fabre.com/fr/nos-marques/prendre-soin-de-la-peau>

16. xerfi. La distribution et le marché des parfums et cosmétiques : étude, tendances, classements [Internet]. [cité 5 mai 2023]. Disponible sur: [https://www.xerfi.com/presentationetude/La-distribution-de-parfums-et-cosmetiques\\_22DIS01](https://www.xerfi.com/presentationetude/La-distribution-de-parfums-et-cosmetiques_22DIS01)
17. Les Echos [Internet]. 2023 [cité 24 janv 2024]. Comment Pierre Fabre a réussi à renouer avec la croissance. Disponible sur: <https://www.lesechos.fr/industrie-services/pharmacie-sante/comment-pierre-fabre-a-reussi-a-renouer-avec-la-croissance-1916190>
18. Lecluse S. Capital.fr. 2018 [cité 24 janv 2024]. Pierre Fabre : les bonnes formules d'un pharmacien très discret. Disponible sur: <https://www.capital.fr/entreprises-marches/pierre-fabre-les-bonnes-formules-dun-pharmacien-tres-discret-1287100>
19. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 24 oct 2023]. La marge brute de l'officine augmente de 16 % en 2022. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/la-marge-brute-de-lofficine-augmente-de-16-en-2022>
20. www.fiducial.fr [Internet]. [cité 11 avr 2023]. Observatoire 2022 des pharmaciens | FIDUCIAL. Disponible sur: <http://www.fiducial.fr>
21. Interfimo [Internet]. 2023 [cité 8 nov 2023]. Petites et grandes officines : l'analyse des prix de cession en 2022. Disponible sur: <https://www.interfimo.fr/blog/detail/petites-et-grandes-officines-l-analyse-des-prix-de-cession-en-2022,828>
22. Interfimo. Etude 2023 - prix de cession des pharmacies 2022 - Interfimo. 2023.
23. CGP - Experts comptables : Conseil - Gestion - Pharmacie. LES CHIFFRES DE RÉFÉRENCE DE L'OFFICINE EN FRANCE STATISTIQUES PROFESSIONNELLES DE LA PHARMACIE - ÉDITION 2023 SUR UN ÉCHANTILLON DE 1 807 OFFICINES [Internet]. 2023 [cité 13 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.llaec.fr/wp-content/uploads/2023/02/BD-CGP-PLAQUETTE-STATS-17.02.2023.pdf>
24. Serge Gilodi. Interfimo - Comment évaluer une officine et en déterminer le juste prix? PHARMA N°163 [Internet]. 2019 [cité 13 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.interfimo.fr/files/press-material/52/495-a-revue-pharma-mai-2019.pdf>
25. Le moniteur des pharmacies - François Pouzaud. Le moniteur des pharmacies - TRANSACTIONS : Prix des fonds - Qu'entend-on par EBE retraité ? 28 nov 2015; Cahier 1(Cahier 1):46.
26. Valoriser l'entreprise par les flux de trésorerie actualisés (Partie 1) [Internet]. [cité 13 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.cegos.fr/ressources/mag/fonction-financiere/finance/valoriser-lentreprise-par-les-flux-de-tresorerie-actualises>
27. Les pharmacies depuis 2000 - Insee Première - 1525 [Internet]. [cité 11 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281354>
28. Statistiques nationales 2021 [Internet]. Conseil Gestion Pharmacie. [cité 27 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.conseil-gestion-pharmacie.com/statistiques-nationales/>
29. CGP - Experts comptables : Conseil - Gestion - Pharmacie. CGP - STATISTIQUES PROFESSIONNELLES DE LA PHARMACIE - Experts comptables, Conseil - Gestion - Pharmacie. Edition 2018 sur un échantillon de 1 740 officines [Internet]. 2018 [cité 27 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.llaec.fr/wp-content/uploads/2018/04/BD-CGP-PLAQUETTE-STATS-13.03.201813.pdf>
30. CGP - Experts comptables : Conseil - Gestion - Pharmacie. CGP - STATISTIQUES PROFESSIONNELLES DE LA PHARMACIE - Experts comptables, Conseil - Gestion - Pharmacie.

- Edition 2019 sur un échantillon de 1 741 officines [Internet]. 2019 [cité 27 janv 2024]. Disponible sur: [https://www.conseil-gestion-pharmacie.com/wp-content/uploads/2019/03/CGP-PLAQUETTE-STATISTIQUES\\_2019.pdf](https://www.conseil-gestion-pharmacie.com/wp-content/uploads/2019/03/CGP-PLAQUETTE-STATISTIQUES_2019.pdf)
31. CGP - Experts comptables : Conseil - Gestion - Pharmacie. CGP - STATISTIQUES PROFESSIONNELLES DE LA PHARMACIE - Experts comptables, Conseil - Gestion - Pharmacie. Edition 2020 sur un échantillon de 1 786 officines [Internet]. 2020 [cité 27 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.llaec.fr/wp-content/uploads/2020/03/BD-CGP-PLAQUETTE-STATS-24.02.20202.pdf>
  32. CGP - Experts comptables : Conseil - Gestion - Pharmacie. CGP - STATISTIQUES PROFESSIONNELLES DE LA PHARMACIE - Experts comptables, Conseil - Gestion - Pharmacie. Edition 2022 sur un échantillon de 1 794 officines [Internet]. 2022 [cité 27 janv 2024]. Disponible sur: [https://www.conseil-gestion-pharmacie.com/wp-content/uploads/2019/03/CGP-PLAQUETTE-STATISTIQUES\\_2019.pdf](https://www.conseil-gestion-pharmacie.com/wp-content/uploads/2019/03/CGP-PLAQUETTE-STATISTIQUES_2019.pdf)
  33. Le Pharmacien de France - Magazine [Internet]. 2018 [cité 17 avr 2023]. La marge nouvelle est arrivée. Disponible sur: <http://www.lepharmaciendefrance.fr/actualite-web/la-marge-nouvelle-est-arrivee>
  34. QUERCY & Associés [Internet]. 2019 [cité 11 avr 2023]. La marge sur le médicament remboursable évolue ! Disponible sur: <https://www.cabinetquercysa.com/actualites/margemedicaments>
  35. OECD. Health at a Glance 2021: OECD Indicators [Internet]. OECD; 2021 [cité 11 avr 2023]. (Health at a Glance). Disponible sur: [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021\\_ae3016b9-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en)
  36. Comprendre les honoraires de dispensation des pharmaciens [Internet]. Sante-pratique-paris. 2015 [cité 11 avr 2023]. Disponible sur: <https://sante-pratique-paris.fr/a-savoir/comprendre-les-honoraires-de-dispensation-des-pharmaciens/>
  37. Actualités de l'association AF3M [Internet]. [cité 11 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.af3m.org/2015/06/Reforme-de-la-remuneration-des-pharmaciens-instauration-de-deux-honoraires-de-dispensation.html>
  38. Le tiers-payant à l'officine – Guide de stage de pratique professionnelle en officine [Internet]. [cité 11 avr 2023]. Disponible sur: <https://cpcms.fr/guide-stage/knowledge-base/le-tiers-payant-a-lofficine/>
  39. Le « oui mais » des pharmaciens d'officine aux nouvelles missions [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.unpf.eu/actualites/communiques-de-presse/le-oui-mais-des-pharmaciens-dofficine-aux-nouvelles-missions>
  40. NIGEN CL. Dispensation adaptée : fin du dispositif expérimental au 30 juin 2022 [Internet]. Fédération des Pharmaciens de France. 2022 [cité 18 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.fspf.fr/dispensation-adaptee-fin-du-dispositif-experimental-au-30-juin-2022/>
  41. Dispensation Adaptée, facturation DAD (rappel) [Internet]. USPO. 2020 [cité 18 oct 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/dispensation-adaptee-facturation-dad-rappel/>
  42. Prix, résultats et fiscalité des entreprises [Internet]. [cité 17 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.leem.org/prix-resultats-et-fiscalite-des-entreprises>
  43. Visionner l'enregistrement [Internet]. [cité 5 mai 2023]. Disponible sur: <https://register.gotowebinar.com/recording/recordingView?webinarKey=7911829917788843098&registrantEmail=theo.dachicourt.etu%40univ-lille.fr>

44. Formation nouveaux arrivants sur la prise en charge médicamenteuse - Dispensation : équipe pharmaceutique [Internet]. [cité 17 avr 2023]. Disponible sur: [http://www.omedit-centre.fr/Formationnouveauxarrivants\\_web\\_gen\\_web/co/C\\_Dispensation.html](http://www.omedit-centre.fr/Formationnouveauxarrivants_web_gen_web/co/C_Dispensation.html)
45. Rémunérations sur objectifs [Internet]. [cité 17 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/remunerations-sur-objectifs>
46. Olaqin [Internet]. [cité 17 avr 2023]. Olaqin fait le point sur la ROSP du pharmacien. Disponible sur: <https://www.olaqin.fr/rosp-2021-du-pharmacien-dofficine/>
47. resopharma. lepharmacien.fr. [cité 25 avr 2023]. La répartition démo-géographique des pharmacies d'officine. Disponible sur: <http://www.lepharmacien.fr/blog-pharmacien/article/la-repartition-demo-geographique-des-pharmacies-d-officine>
48. DGOS. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2023 [cité 4 juill 2023]. Les zones sous-denses en médecins. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/les-zones-sous-denses-en-offre-de-soins/zonage-medecin>
49. Accessibilité potentielle localisée - DREES [Internet]. [cité 4 juill 2023]. Disponible sur: <https://drees.shinyapps.io/carto-apl/>
50. Je m'évalue - Démonstration [Internet]. [cité 5 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.demarchequalityoffice.fr/je-m-evalue-demonstration>
51. La qualité, ça n'a pas de prix ! - Pharmacien Manager n° 235 du 01/07/2023 - Revues - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 5 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/pharmacien-manager/article/n-235/la-qualite-ca-n-a-pas-de-prix.html>
52. Article L162-16 - Code de la sécurité sociale - Légifrance [Internet]. [cité 5 juill 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000020892620/2009-07-23](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000020892620/2009-07-23)
53. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 11 juill 2023]. 20 142 pharmacies : une démographie stable, mais un avenir menacé. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/20-142-pharmacies-une-demographie-stable-mais-un-avenir-menace>
54. Règles de prescription [Internet]. [cité 5 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/medecin/exercice-liberal/prescription-prise-charge/regles-de-prescription-et-formalites/medicaments-et-dispositifs/medicaments-generiques/regle-prescription-medicaments-generiques>
55. Arrêté du 31 mars 2022 portant approbation de la Convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie.
56. TF1 INFO [Internet]. 2023 [cité 5 juill 2023]. Ruptures de stock en pharmacie : quels sont les (très nombreux) médicaments touchés ? Disponible sur: <https://www.tf1info.fr/sante/video-penurie-dans-les-pharmacies-anticancereux-antibiotiques-antalgiques-quels-sont-les-tres-nombreux-medicaments-touchees-2246165.html>
57. Règles de dispensation et de substitution [Internet]. [cité 25 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/medecin/exercice-liberal/prescription-prise-charge/regles-de-prescription-et-formalites/medicaments-et-dispositifs/medicaments-generiques/regle-dispensation-substitution-medicaments-generiques>
58. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 25 avr 2023]. Quel avenir après la disparition programmée de la ROSP générique. Disponible sur:

- <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/medicament-parapharmacie/medicament/quel-avenir-apres-la-disparition-programmee-de-la-rosp-generique>
59. Remboursement des médicaments et tiers payant [Internet]. [cité 3 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/medicaments-vaccins-dispositifs-medicaux/remboursement-medicaments-tiers-payant>
  60. Marché français [Internet]. [cité 15 août 2023]. Disponible sur: <https://www.leem.org/marche-francais>
  61. Carbonnel DA. Médicaments génériques et marges arrière : pourquoi le constat reste-t-il inchangé depuis 2013 ?
  62. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 31 juill 2023]. Appels d'offres sur les génériques : un coup qui serait fatal à l'économie de l'officine. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/appels-doffres-sur-les-generiques-un-coup-qui-serait-fatal-leconomie-de-lofficine>
  63. PLFSS 2023 : Non à l'article 30 ! | DPGS : Développement Pharma Gestion Services [Internet]. 2022 [cité 31 juill 2023]. Disponible sur: <https://dpgs.info/non-aux-appels-doffres/>
  64. Les Echos [Internet]. 2022 [cité 31 juill 2023]. Sécurité sociale : le gouvernement réécrit sa copie sur les dépenses de médicaments. Disponible sur: <https://www.lesechos.fr/economie-france/social/securite-sociale-le-gouvernement-reecrit-sa-copie-sur-les-depenses-de-medicaments-1870610>
  65. Appel d'offre sur génériques et produits de contraste [Internet]. USPO. 2022 [cité 31 juill 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/appe-doffre-sur-generiques-et-produits-de-contraste/>
  66. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Substitution générique 2017 : la ROSP augmente de 1300 euros en moyenne. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/politique-de-sante/substitution-generique-2017-la-rosp-augmente-de-1300-euros-en-moyenne>
  67. ROSP Génériques 2018 : 1 100 euros en moyenne de moins qu'en 2017 selon la FSPF - 15/03/2018 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/rosp-generiques-2018-1-100-euros-en-moyenne-de-moins-qu-en-2017-selon-la-fspf.html>
  68. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Des pistes pour optimiser sa ROSP 2018. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/politique-de-sante/des-pistes-pour-optimiser-sa-rosp-2018>
  69. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 26 oct 2023]. La mort lente de la ROSP générique. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/remuneration/la-mort-lente-de-la-rosp-generique>
  70. Actualités du 6 au 10 mars 2023 | DPGS : Développement Pharma Gestion Services [Internet]. 2023 [cité 25 avr 2023]. Disponible sur: <https://dpgs.info/actualites-du-6-au-10-mars-2023/>
  71. Une nouvelle ROSP générique | Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 25 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/une-nouvelle-rosp-generique>
  72. Génériques : la Rosp retrouve des couleurs - 09/03/2023 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Disponible sur:

- <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/generiques-la-rosp-retrouve-des-couleurs.html>
73. Préparations magistrales et officinales [Internet]. [cité 30 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/delivrance-produits-sante/regles-delivrance-prise-charge/delivrance-preparations-magistrales-officinales>
  74. Ile-de-France A. PREPARATIONS MAGISTRALES EN PHARMACIE D'OFFICINE.
  75. Treffel P. Codexial Dermatologie. 2018 [cité 30 avr 2023]. Préparations magistrales | Les soins sur mesure ont de l'avenir. Disponible sur: <https://www.codexial.com/preparations-magistrales-les-formules-sur-mesure-ont-de-lavenir/>
  76. pharmacies.fr LM des. Le Moniteur des pharmacie.fr. [cité 30 avr 2023]. KMnO4 et acide salicylique sont classés CMR - Porphyre n° 562 du 27/04/2020 - Revues. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/porphyre/article/n-562/kmno4-et-acide-salicylique-sont-classes-cmr.html>
  77. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 30 avr 2023]. Comment faire face aux impitoyables exigences du préparatoire. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/gestion-de-lofficine/gestion-du-personnel/comment-faire-face-aux-impitoyables-exigences-du-preparatoire>
  78. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 26 avr 2023]. Les nouvelles vies de la préparation magistrale. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/les-nouvelles-vies-de-la-preparation-magistrale>
  79. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 26 avr 2023]. La prep en chiffres. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/la-prep-en-chiffres>
  80. NOS ADHÉRENTS [Internet]. SN2P. [cité 26 avr 2023]. Disponible sur: <https://sn2p.org/nos-adherents/>
  81. PHARMACIE - PREPARATOIRE DELPECH (PARIS 6) Chiffre d'affaires, résultat, bilans sur SOCIETE.COM - 582020343 [Internet]. [cité 26 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.societe.com/societe/pharmacie-preparatoire-delpech-582020343.html>
  82. La distribution des produits de parapharmacie en France | SVP [Internet]. [cité 2 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.svp.com/article/la-distribution-des-produits-de-parapharmacie-en-france-100010444>
  83. Parapharmacie - Un développement très contrôlé - L'Express [Internet]. [cité 2 mai 2023]. Disponible sur: [https://www.lexpress.fr/informations/parapharmacie-un-developpement-tres-controle\\_623197.html](https://www.lexpress.fr/informations/parapharmacie-un-developpement-tres-controle_623197.html)
  84. Conseil national de la Consommation: rapport sur la parapharmacie (BOCCRF 2005-09) [Internet]. [cité 2 mai 2023]. Disponible sur: [https://www.economie.gouv.fr/files/files/directions\\_services/dgccrf/boccrf/05\\_09/a0090054.htm](https://www.economie.gouv.fr/files/files/directions_services/dgccrf/boccrf/05_09/a0090054.htm)
  85. Parapharmacie [Internet]. [cité 2 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/parapharmacie>
  86. Grandes surfaces : baisse des ventes de la parapharmacie - 25/01/2022 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 2 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/grandes-surfaces-baisse-des-ventes-de-la-parapharmacie.html>

87. Les Echos [Internet]. 2021 [cité 2 mai 2023]. SantéDiscount intègre la plateforme de parapharmacie Atida. Disponible sur: <https://www.lesechos.fr/pme-regions/occitanie/santediscount-integre-la-plateforme-de-parapharmacie-atida-1369390>
88. Les Echos Etudes [Internet]. 2020 [cité 2 mai 2023]. PARASHOP ET TANGUY PARAPHARMACIE REPRIS PAR LE GROSSISTE MEDI-LIVE. Disponible sur: <https://www.lesechos-etudes.fr/blog/actualites-21/parashop-et-tanguy-parapharmacie-repris-par-le-grossiste-medi-live-9794>
89. Les Echos [Internet]. 1994 [cité 2 mai 2023]. Parapharmacie: les officines confrontées au succès des distributeurs. Disponible sur: <https://www.lesechos.fr/1994/08/parapharmacie-les-officines-confrontees-au-succes-des-distributeurs-888013>
90. Les Echos [Internet]. 2005 [cité 2 mai 2023]. Parapharmacie : Pierre Fabre cède la place à Nocibé. Disponible sur: <https://www.lesechos.fr/2005/03/parapharmacie-pierre-fabre-cede-la-place-a-nocibe-599755>
91. Tests de grossesse et d'ovulation au meilleur prix | E.Leclerc [Internet]. [cité 5 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.e.leclerc/cat/tests-de-grossesse-et-d-ovulation>
92. CLEARBLUE Test de grossesse détection rapide 1 test - Parapharmacie - Pharmarket [Internet]. [cité 5 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.pharmarket.com/clearblue/test-de-grossesse-detection-rapide-1-test-p429>
93. Carrefour.fr [Internet]. [cité 5 mai 2023]. Carrefour. Disponible sur: <https://www.carrefour.fr/s?q=pampers%20baby%20dry%2086%20&noRedirect=1>
94. Résultats de recherche pour : « clearblue estimation de l'âge » [Internet]. [cité 5 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.pharmacielifayette.com/paris-les-halles/catalogsearch/result/index/?cat=570&q=clearblue+estimation+de+l%27age>
95. Pharmacie du campus [Internet]. [cité 5 mai 2023]. Pampers Couches Baby Dry Taille 4+ X 92 Couches. Disponible sur: <https://pharmacie-du-campus.fr/couche-et-change/49-pampers-couches-baby-dry-taille-4-x-92-couches.html>
96. Les groupements de pharmacies : étude, marché, stratégies, classements [Internet]. [cité 3 mai 2023]. Disponible sur: [https://www.xerfi.com/presentationetude/Groupements-de-pharmacies-la-percee-d-une-nouvelle-generation-d-enseignes\\_22DIS81](https://www.xerfi.com/presentationetude/Groupements-de-pharmacies-la-percee-d-une-nouvelle-generation-d-enseignes_22DIS81)
97. Les Echos [Internet]. 2021 [cité 3 mai 2023]. Pharmacie Lafayette se numérise avec Cocooncenter. Disponible sur: <https://www.lesechos.fr/pme-regions/occitanie/pharmacie-lafayette-se-numerise-avec-cocooncenter-1286899>
98. POD [Internet]. [cité 3 mai 2023]. Comment fonctionne un groupement de pharmacies ? Disponible sur: <https://www.pod.fr/acheter-vendre-officine-pharmacie/comment-fonctionne-un-groupement-de-pharmacies/>
99. Les Echos [Internet]. 2022 [cité 3 mai 2023]. Latour Capital reprend les réseaux Pharmacie Lafayette et Pharmacorp. Disponible sur: <https://www.lesechos.fr/pme-regions/occitanie/latour-capital-reprend-les-reseaux-pharmacie-lafayette-et-pharmacorp-1784247>
100. xerfi. Le marché de la parapharmacie : étude, tendances, classements [Internet]. [cité 3 mai 2023]. Disponible sur: [https://www.xerfi.com/presentationetude/le-marche-de-la-parapharmacie\\_DIS19](https://www.xerfi.com/presentationetude/le-marche-de-la-parapharmacie_DIS19)
101. Parapharmacie Lafayette : Prix bas sur tous les produits [Internet]. [cité 3 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.parapharmacielifayette.com/fr/>

102. Statista [Internet]. [cité 5 mai 2023]. Achats de produits d'hygiène et dermo-cosmétique : enseignes de pharmacies France 2017. Disponible sur: <https://fr.statista.com/statistiques/858051/achats-produits-hygiene-et-dermo-cosmetique-pharmacies-sous-enseigne-france/>
103. rédaction L. « Reprendre » le marché des dispositifs médicaux grâce au maintien à domicile [Internet]. Revue Pharma. 2020 [cité 10 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.revuepharma.fr/2020/04/repandre-le-marche-des-dispositifs-medicaux-grace-au-maintien-a-domicile/>
104. rédaction L. Rentabilité, formation, gestion du stock, aides... Comment me lancer dans le MAD ? [Internet]. Revue Pharma. 2020 [cité 10 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.revuepharma.fr/2020/07/rentabilite-formation-gestion-du-stock-aides-financieres-comment-me-lancer-dans-le-mad/>
105. Mesmin E. Quel avenir pour les soins à domicile ? [Internet]. Blog de libheros | Faciliter l'accès aux soins partout, pour tous. 2022 [cité 10 mai 2023]. Disponible sur: <https://blog.libheros.fr/patients-et-proches/avenir-soins-domicile>
106. DU Orthopédie et petit appareillage | C2RP Carif-Oref Hauts-de-France [Internet]. [cité 10 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.c2rp.fr/formation/2022907183/DU-Orthop%C3%A9die-et-petit-appareillage>
107. LOI n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 (1). 2021-1754 déc 23, 2021.
108. CNOP [Internet]. [cité 10 mai 2023]. Loi de financement de la Sécurité sociale 2022 promulguée : ce qu'il faut retenir. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/loi-de-financement-de-la-securite-sociale-2022-promulguee-ce-qu-il-faut-retenir>
109. Manifeste\_Fedesap\_Plan\_Domicile.pdf [Internet]. [cité 10 mai 2023]. Disponible sur: [https://www.fedesap.org/wp-content/uploads/2022/03/Manifeste\\_Fedesap\\_Plan\\_Domicile.pdf](https://www.fedesap.org/wp-content/uploads/2022/03/Manifeste_Fedesap_Plan_Domicile.pdf)
110. Rémunération des gardes et urgences pharmaceutiques [Internet]. [cité 16 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/acces-soins/remuneration-gardes-urgences-pharmaceutiques>
111. Morgenroth Thomas. Cours de droit du travail. Droit du travail; 2022 mai 3; Faculté de Pharmacie.
112. Lesaint S. Rémunération des gardes en pharmacie d'officine [Internet]. ClubOfficine. 2023 [cité 16 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/blog/grille-salaires-pharmacie-d-officine/remuneration-des-gardes-pour-le-personnel-en-pharmacie/>
113. Aurélie H. Les services de garde et d'urgence dans les officines : état des lieux et focus sur les Pays de la Loire.
114. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 3 mai 2023]. TROD angine : y aller ou pas ? Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/medicament-parapharmacie/dispositifs-medicaux/trod-angine-y-aller-ou-pas>
115. Arrêté du 29 juin 2021 fixant les conditions de réalisation des tests rapides oro-pharyngés d'orientation diagnostique des angines à streptocoque du groupe A par les pharmaciens d'officine.

116. CNOP [Internet]. [cité 3 mai 2023]. TROD angine à l'officine : quelles modalités à respecter ? Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/trod-angine-a-l-officine-queelles-modalites-a-respecter>
117. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 5 oct 2023]. Après un TROD positif, le pharmacien pourrait prescrire des antibiotiques. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/apres-un-trod-positif-le-pharmacien-pourrait-prescrire-des-antibiotiques>
118. TROD angine : les modalités encore à préciser - 05/09/2019 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 30 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/trod-angine-les-modalites-encore-a-preciser.html>
119. TROD angines : rémunéré 6 € ou 7 € selon les cas - 11/09/2019 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 30 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/trod-angines-remunere-6-euro-ou-7-euro-selon-les-cas.html>
120. Pharmacie des Drakkars : Votre Pharmacie en Ligne [Internet]. [cité 2 août 2023]. Disponible sur: [https://www.pharmaciedesdrakkars.com/#/6a3759d0-35ae-405a-9ea3-0ad30cc1e174/fullscreen/autofilters=false&page=1&query=gants+vinyle&query\\_name=match\\_and&rpp=20](https://www.pharmaciedesdrakkars.com/#/6a3759d0-35ae-405a-9ea3-0ad30cc1e174/fullscreen/autofilters=false&page=1&query=gants+vinyle&query_name=match_and&rpp=20)
121. Pharmacie des Drakkars [Internet]. [cité 2 août 2023]. Masque FFP2 NR. Disponible sur: <https://www.pharmaciedesdrakkars.com/masque-ffp2-nr>
122. Exacto [Internet]. [cité 2 août 2023]. Test angine Streptatest. Disponible sur: <https://www.exacto.fr/produits/tests-pro/test-angine-streptatest/>
123. (85) BIOSYNEX - EXACTO PRO STREPTATEST - YouTube [Internet]. [cité 2 août 2023]. Disponible sur: [https://www.youtube.com/watch?v=a5KWnzzbF8w&t=44s&ab\\_channel=LaboratoireBiosynex](https://www.youtube.com/watch?v=a5KWnzzbF8w&t=44s&ab_channel=LaboratoireBiosynex)
124. Grille des salaires en pharmacie | Team Officine [Internet]. [cité 2 août 2023]. Disponible sur: <https://www.team-officine.fr/salaires-pharmacie>
125. Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. 2023 [cité 2 août 2023]. Tests rapides angine. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/les-antibiotiques-des-medicaments-essentiels-a-preserver/des-politiques-publiques-pour-preserver-l-efficacite-des-antibiotiques/article/tests-rapides-angine>
126. Avis relatif à l'avenant n° 19 à la convention nationale du 4 avril 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie.
127. CNOP [Internet]. [cité 5 oct 2023]. Bilans partagés de médication, c'est parti ! Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/bilans-partages-de-medication-c-est-parti>
128. Le bilan partagé de médication [Internet]. [cité 5 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/bilan-partage-medication>
129. URPS pharmacien. BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION URPS [Internet]. 2019 [cité 5 oct 2023]. Disponible sur: [https://urpspharmaciens-pdl.com/wp-content/uploads/2019/11/santepub\\_bpm.pdf](https://urpspharmaciens-pdl.com/wp-content/uploads/2019/11/santepub_bpm.pdf)

130. Arrêté du 9 mars 2018 portant approbation de l'avenant 12 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie.
131. Officines : pourquoi mener des entretiens pharmaceutiques ? [Internet]. [cité 27 août 2023]. Disponible sur: <https://www.valwin.fr/blog/20191106-officines-pourquoi-mener-des-entretiens-pharmaceutiques>
132. Principes et démarche [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/demarche>
133. L'accompagnement pharmaceutique des patients asthmatiques [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/asthme>
134. L'accompagnement pharmaceutique des patients sous AVK [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/avk>
135. L'accompagnement pharmaceutique des patients sous AOD [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/aod>
136. Les patients sous anticancéreux par voie orale [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/anticancereux-voie-orale>
137. Consignes et aide à la facturation [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/consignes-aide-facturation>
138. Nouvelle procédure de facturation simplifiée pour les accompagnements pharmaceutiques [Internet]. USPO. 2020 [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/nouvelle-procedure-de-facturation-simplifiee-pour-les-accompagnements-pharmaceutiques/>
139. Entretiens pharmaceutiques AVK AOD [Internet]. Pharmaprat. [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: [https://pharmaprat.fr/fiches\\_pratiques/entretiens-pharmaceutiques-avk-aod/](https://pharmaprat.fr/fiches_pratiques/entretiens-pharmaceutiques-avk-aod/)
140. Assurance maladie. CONVENTION PHARMACEUTIQUE : L'ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS À L'OFFICINE [Internet]. 2022 [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.drsm-idf.fr/uploads/media/080622-Convention-pharmaceutique-Paris-Saclay.pdf>
141. Huon JF, Roux C, Pourrat X, Conort O, Ferrera F, Janoly-Dumenil A, et al. Entretien pharmaceutique : création d'un outil de synthèse des objectifs par la Société Française de Pharmacie Clinique. *Pharm Hosp Clin.* 1 déc 2019;54(4):417-23.
142. Valwin [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.valwin.fr/qui-sommes-nous/>
143. Similarweb [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Comparaison du trafic doctolib.fr vs maiia.com. Disponible sur: <https://www.similarweb.com/fr/website/doctolib.fr/vs/maiaa.com/>

144. Doctolib augmente ses tarifs en 2022 [Internet]. Psychologue Rennes, Rémi Abida. [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://psyacp.fr/doctolib-augmente-ses-tarifs-pour-2022/>
145. Domenech C. Capital.fr. 2019 [cité 8 oct 2023]. Téléconsultations : la rémunération des pharmaciens dévoilée. Disponible sur: <https://www.capital.fr/economie-politique/teleconsultations-la-remuneration-des-pharmaciens-devoilee-1350706>
146. Doctolib Pro - France [Internet]. 2022 [cité 8 oct 2023]. Logiciel de gestion des RDV pour les pharmaciens | Doctolib Pro. Disponible sur: <https://info.doctolib.fr/pharmacien/>
147. L'interface de téléconsultation des pharmaciens | Maiia [Internet]. 2021 [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://suite.maiia.com/solution-personnalisee/pratique/pharmacien>
148. Forum : Etre titulaire / equivalent temps plein - Echange et information des pharmaciens d'officine et préparateurs en pharmacie [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.pharmechange.com/viewtopic.php?topic=13087&forum=21>
149. Dalmasso (Mines FG (IAE de L et C. observatoire. 2018 [cité 8 oct 2023]. La courbe d'apprentissage. Disponible sur: <https://www.observatoire-management.org/single-post/2017/12/11/la-courbe-dapprentissage>
150. Xerfi. Julien Pillot, Precepta - Comprendre la courbe d'expérience - Comprendre - xerficanal.com [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: [https://www.xerficanal.com/strategie-management/emission/Julien-Pillot-Comprendre-la-courbe-d-experience\\_3388.html](https://www.xerficanal.com/strategie-management/emission/Julien-Pillot-Comprendre-la-courbe-d-experience_3388.html)
151. Lesaint S. Pénurie de personnel dans les pharmacies : quelles solutions ? [Internet]. ClubOfficine. 2023 [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/blog/lexercice-de-la-pharmacie/les-pharmacies-dofficines-manquent-de-personnel-queelles-solutions/>
152. Franceinfo [Internet]. 2023 [cité 8 oct 2023]. Pharmacies : les officines confrontées à une pénurie de personnel. Disponible sur: [https://www.francetvinfo.fr/sante/pharmacies-les-officines-confrontees-a-une-penurie-de-personnel\\_6008207.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/pharmacies-les-officines-confrontees-a-une-penurie-de-personnel_6008207.html)
153. RMC [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Vers une pénurie de pharmaciens en France ? Disponible sur: [https://rmc.bfmtv.com/actualites/societe/sante/vers-une-penurie-de-pharmaciens-en-france\\_AV-202307140388.html](https://rmc.bfmtv.com/actualites/societe/sante/vers-une-penurie-de-pharmaciens-en-france_AV-202307140388.html)
154. Menu M. Capital.fr. 2023 [cité 8 oct 2023]. Va-t-on bientôt manquer de pharmaciens en France ? Disponible sur: <https://www.capital.fr/economie-politique/va-t-on-bientot-manquer-de-pharmaciens-en-france-1474183>
155. Entretien femme enceinte [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/entretien-femme-enceinte>
156. USPO. ENTRETIEN FEMME ENCEINTE - Fiche pratique [Internet]. 2023 [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/wp-content/uploads/2023/03/22-2023-03-21-entretien-femme-enceinte.pdf>
157. Cespharm - Convention pharmaceutique : entretiens femmes enceintes et administration des vaccins prescrits [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.cespharm.fr/prevention-sante/actualites/2022/convention-pharmaceutique-entretiens-femmes-enceintes-et-administration-des-vaccins-prescrits>
158. Entretien femme enceinte [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.urpspharmaciens-occitanie.fr/actions/entretien-femme-enceinte>

159. Lelong E. Entretien court femme enceinte : comment l'enrichir ? [Internet]. Revue Pharma. 2023 [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.revuepharma.fr/2023/05/entretien-court-femme-enceinte-comment-lenrichir/>
160. Sdiri N. Capital.fr. 2024 [cité 24 janv 2024]. Pharmacies : hausse inquiétante des fermetures d'officines. Disponible sur: <https://www.capital.fr/economie-politique/pharmacies-hausse-inquietante-des-fermetures-dofficines-1490717>
161. Le nombre de pharmacies passe sous la barre symbolique des 20 000 | Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 24 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/le-nombre-de-pharmacies-passe-sous-la-barre-symbolique-des-20-000>
162. Boluze L. Capital.fr. 2024 [cité 24 janv 2024]. Taux de natalité en France : définition et nombre de naissances en 2023. Disponible sur: <https://www.capital.fr/economie-politique/taux-de-natalite-en-france-definition-et-nombre-de-naissances-1490770>
163. resopharma. lepharmacien.fr. [cité 24 janv 2024]. Grossesse : la contention n'est pas qu'une option. Disponible sur: <http://www.lepharmacien.fr/blog-pharmacien/article/grossesse-la-contention-n-est-pas-qu-une-option>
164. Accompagnement à l'allaitement maternel [Internet]. [cité 24 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.urps-pharmaciens-hdf.fr/nos-actions/experts-en-sante/accompagnement-a-l-allaitement>
165. Boulliat C, Malachane AS, Massoubre B. Vaccination contre la COVID-19 dans les officines en région Auvergne-Rhône-Alpes. Étude menée trois mois après le début de la vaccination. Ann Pharm Fr [Internet]. 20 août 2021 [cité 9 oct 2023]; Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8378064/>
166. CNOP [Internet]. [cité 9 oct 2023]. Vaccination antigrippale à l'officine : les outils pratiques à votre disposition. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/vaccination-antigrippale-a-l-officine-les-outils-pratiques-a-votre-disposition>
167. Décret n° 2019-357 du 23 avril 2019 relatif à la vaccination par les pharmaciens d'officine. 2019-357 avr 23, 2019.
168. Cespharm - Vaccination / Grippe [Internet]. [cité 9 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.cespharm.fr/prevention-sante/Themes/Vaccination-Grippe?result=news&page=2>
169. URPS pharmacien. FICHE D'INFORMATION PROFESSIONNELLE - VACCINATION ANTIGRIPPALE à l'officine [Internet]. 2019 [cité 19 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.urps-pharmaciens-na.fr/fichiers/uploads/2019/09/vaccination-grippe-a-l-officine-brochure.pdf>
170. CNOP [Internet]. [cité 9 oct 2023]. Démographie des pharmaciens : Panorama au 1er janvier 2022. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/demographie-des-pharmaciens-panorama-au-1er-janvier-2022>
171. Démographie des pharmaciens au 1er janvier 2022 (Panorama) [Internet]. La Veille Acteurs de Santé. 2022 [cité 15 août 2023]. Disponible sur: <https://toute-la.veille-acteurs-sante.fr/195413/demographie-des-pharmaciens-au-1er-janvier-2022-panorama/>
172. CNOP [Internet]. [cité 9 oct 2023]. Vaccination Covid. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/pharmacien/mon-exercice-professionnel/les-foires-aux-questions/covid-19/covid-19-officine2/vaccination-covid>



- <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/vaccination-les-pharmaciens-peuvent-enfin-prescrire.html>
185. Franceinfo [Internet]. 2023 [cité 16 août 2023]. Vaccins : les pharmaciens désormais habilités à prescrire. Disponible sur: [https://www.francetvinfo.fr/sante/vaccins/vaccins-les-pharmaciens-desormais-habilites-a-prescrire\\_6008327.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/vaccins/vaccins-les-pharmaciens-desormais-habilites-a-prescrire_6008327.html)
  186. Prescription et vaccination en officine – c’est officiel ! [Internet]. USPO. 2023 [cité 16 août 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/prescription-et-vaccination-en-officine-cest-officiel/>
  187. Vasseur V. France Inter. 2023 [cité 16 août 2023]. Les pharmaciens peuvent dorénavant prescrire et administrer tous les vaccins. Disponible sur: <https://www.radiofrance.fr/franceinter/les-pharmaciens-peuvent-dorenavant-prescrire-et-administrer-tous-les-vaccins-9609016>
  188. Vaccination en pharmacie : quelle formation pour prescrire les vaccins ? - 18/08/2023 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 9 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/vaccination-en-pharmacie-quelle-formation-pour-prescrire-les-vaccins.html>
  189. Stage, formation en pharmacie - Atoopharm DPC e-learning pharmacie [Internet]. [cité 9 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.atoopharm.fr/store/les-themes>
  190. Prescription des vaccins à l’officine [Internet]. Cerp Rouen Formation. [cité 9 oct 2023]. Disponible sur: <https://public.cerprouenformation.fr/formation/prescription-des-vaccins-a-lofficine-2/>
  191. Doctrio - Prescrire les vaccins du calendrier vaccinal à l’officine [Internet]. [cité 9 oct 2023]. Disponible sur: [https://www.doctrio.com/formations/prescrire-et-realiser-la-vaccination-en-officine?utm\\_source=google&utm\\_medium=cpc&utm=19085612628&utm=144532229032&utm=b&utm=formation%20vaccination%20pharmacien&gclid=CjwKCAjwyY6pBhA9EiwAMzmfwWJ6jwkue7y2-51Vw\\_vHrGK\\_WlZiXQmY1IxrBkG4LCCLEiDhKJjCBoCd4YQAvD\\_BwE](https://www.doctrio.com/formations/prescrire-et-realiser-la-vaccination-en-officine?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm=19085612628&utm=144532229032&utm=b&utm=formation%20vaccination%20pharmacien&gclid=CjwKCAjwyY6pBhA9EiwAMzmfwWJ6jwkue7y2-51Vw_vHrGK_WlZiXQmY1IxrBkG4LCCLEiDhKJjCBoCd4YQAvD_BwE)
  192. Idéapharm [Internet]. [cité 9 oct 2023]. Formation pour les pharmaciens - Prescription de vaccins à l’officine - Nouveau décret 08 Aout 2023. Disponible sur: <https://www.ideapharm.fr/formations/prescription-vaccination-adulte-et-adolescent/>
  193. Prescription et administration des vaccins par le pharmacien | Annuaire des formations [Internet]. [cité 9 oct 2023]. Disponible sur: <https://formations.univ-rennes.fr/prescription-et-administration-des-vaccins-par-le-pharmacien>
  194. Remise du kit de dépistage du cancer colorectal en officine [Internet]. [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/remise-kit-depistage-cancer-colorectal-officine-mode-demploi>
  195. CNOP [Internet]. [cité 23 oct 2023]. Cancer colorectal : des kits de dépistage bientôt délivrés en officine. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/cancer-colorectal-des-kits-de-depistage-bientot-delivres-en-officine>
  196. Remise du kit de dépistage du cancer colorectal en officine : mode d’emploi - Site de l’URPS Pharmaciens PACA [Internet]. 2022 [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.urps-pharmaciens-paca.fr/kit-depistage-cancer-colo-rectal/>
  197. Cancer colorectal : un taux de participation aux tests de dépistage stable en 2021-2022 [Internet]. [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2023/cancer-colorectal-un-taux-de-participation-aux-tests-de-depistage-stable-en-2021-2022>

198. Lapebie F. La métamorphose économique des pharmacies - Article du 14/03/2023, Le Monde [Internet]. Actualités - Cessions de Pharmacies Pharmathèque. 2023 [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://actualites.pharmatheque.com/la-metamorphose-economique-des-pharmacies-article-du-14-03-2023-le-monde/>
199. Pharmacien correspondant [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/acces-soins/pharmacien-correspondant>
200. CERFA n° 16166#01- Ameli. CERFA - DÉCLARATION DE CHOIX DU PHARMACIEN CORRESPONDANT - articles L.5125-1-1 A et R.5125-33-5 du code de la santé publique (CSP) [Internet]. [cité 18 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/sites/default/files/formulaires/cerfa-declaration-pharmacien-correspondant.PDF>
201. CNOP [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Pharmacien correspondant : le dispositif entre en application. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/pharmacien-correspondant-le-dispositif-entre-en-application>
202. Le pharmacien correspondant [Internet]. OMEDIT. [cité 18 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/lien-ville-hopital/pharmacie-clinique/accompagnements-pharmaceutiques-ville/le-pharmacien-correspondant/>
203. Décret n° 2021-685 du 28 mai 2021 relatif au pharmacien correspondant. 2021-685 mai 28, 2021.
204. Article L1434-4 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000041397774](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000041397774)
205. Fédération Nationale des Centres de Santé [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Les zones d'intervention prioritaires, région par région. Disponible sur: <https://www.fnccs.org/les-zones-d-intervention-prioritaires-region-par-region>
206. CNOP [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Qu'est-ce qu'un protocole de coopération ? Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/qu-est-ce-qu-un-protocole-de-cooperation>
207. Article 51 - LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (1) - Légifrance [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article\\_lc/LEGIARTI000020881082](https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000020881082)
208. Article 66 - LOI n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (1) - Légifrance [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article\\_lc/LEGIARTI000038824930](https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000038824930)
209. Arrêté du 9 mars 2023 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Prise en charge par le pharmacien d'officine ou l'infirmier diplômé d'Etat de la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) » - Légifrance [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047305130>
210. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Protocole angine : ce qui va changer. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/nouvelles-missions/protocole-angine-ce-qui-va-changer>
211. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Un protocole pour la prise en charge de la varicelle en pharmacie. Disponible sur:

- <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/formation/specialites-medicales/un-protocole-pour-la-prise-en-charge-de-la-varicelle-en-pharmacie>
212. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Dispensation protocolisée : le mode d'emploi est publié ! Disponible sur:  
<https://www.lequotidiendupharmacien.fr/formation/soins-de-1ers-recours/dispensation-protocolisee-le-mode-demploi-est-publie>
  213. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Le protocole cystite en 7 points. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/le-protocole-cystite-en-7-points>
  214. Les protocoles nationaux de coopération publiés au JO [Internet]. Acoorde. [cité 18 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.acoorde.fr/documents/les-protocoles-nationaux-de-cooperation-publies-au-jo/>
  215. Les protocoles cystite et angine officiellement rémunérés 25 euros pour l'équipe - Revue Pharma [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Disponible sur:  
<https://www.revuepharma.fr/2023/08/les-protocoles-cystite-et-angine-officiellement-remuneres-25-euros-pour-lequipe/>
  216. USPO. Protocoles de coopération - ANGINE / CYSTITE / ALLERGIE SAISONNIÈRE / VARICELLE [Internet]. 2022 [cité 18 oct 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/wp-content/uploads/2022/07/7-2022-07-19-protocoles-de-cooperation.pdf>
  217. Cartographie départementale des CPTS [Internet]. FCPTS. [cité 18 oct 2023]. Disponible sur:  
<https://www.fcpts.org/cartographies/cartographie-departementale-des-cpts/>
  218. Cartographie des CPTS en région [Internet]. FCPTS. [cité 18 oct 2023]. Disponible sur:  
<https://www.fcpts.org/cartographies/cartographie-regionale-des-cpts/>
  219. Consulter la carte des CPTS et projets de CPTS en Hauts de France [Internet]. 2022 [cité 18 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.hauts-de-france.paps.sante.fr/consulter-la-carte-des-cpts-et-projets-de-cpts-en-hauts-de-france>
  220. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Cystite et angine : les pharmaciens pourront directement prescrire des antibiotiques après un TROD positif. Disponible sur:  
<https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/nouvelles-missions/cystite-et-angine-les-pharmaciens-pourront-directement-prescrire-des-antibiotiques-apres-un-trod>
  221. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 4 août 2023]. COVID-19 : chaque pharmacie va recevoir 500 masques à distribuer. Disponible sur:  
<https://www.lequotidiendupharmacien.fr/archives/covid-19-chaque-pharmacie-va-recevoir-500-masques-distribuer>
  222. Santé (collectif) Ministère Des Solidarités Et de la, Sig (collectif). Coronavirus COVID-19. Fiche « Professionnels de ville ». Distributions de masques sanitaires par l'État en sortie de confinement (au 11 mai 2020). 4 mai 2020 [cité 4 août 2023]; Disponible sur:  
<https://www.documentation-administrative.gouv.fr/adm-01859064/document>
  223. Jérôme Salomon, Katia Julienne. DGS-Urgent - EVOLUTIONS DE LA DOCTRINE DE DISTRIBUTION DE MASQUES ISSUS DU STOCK ETAT [Internet]. 2020 [cité 4 août 2023]. Disponible sur: [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/2020-dgs-urgent\\_51\\_-\\_evolution\\_doctrine\\_distribution\\_masques.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/2020-dgs-urgent_51_-_evolution_doctrine_distribution_masques.pdf)
  224. VIDAL [Internet]. [cité 4 août 2023]. COVID19 : la distribution par les officines des masques du stock d'État a repris (EDIT du 28 octobre 2020). Disponible sur:  
<https://www.vidal.fr/actualites/25913-covid-19-la-distribution-par-les-officines-des-masques-du-stock-d-etat-a-repris-edit-du-28-octobre-2020.html>

225. Distribution des masques médicaux : une rémunération pour les pharmaciens - 10/05/2020 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 4 août 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/distribution-des-masques-medicaux-une-remuneration-pour-les-pharmaciens.html>
226. Lancement d'une plateforme de commercialisation et de distribution de 10 millions de masques « grand public » pour les petites et très petites entreprises [Internet]. [cité 4 août 2023]. Disponible sur: <https://www.economie.gouv.fr/lancement-plateforme-commercialisation-distribution-10-millions-masques>
227. Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. 2023 [cité 4 août 2023]. Distribution massive de masques de protection à des publics précaires par le ministère des Solidarités et de la Santé avec l'appui de La Poste. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/archives/archives-presse/archives-communiques-de-presse/article/distribution-massive-de-masques-publics-precaires-la-poste>
228. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 4 août 2023]. Une rémunération aussi pour la distribution des masques aux professionnels. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/une-remuneration-aussi-pour-la-distribution-des-masques-aux-professionnels>
229. Bilan 2022 du dépistage du Covid-19 : 17 % de tests en moins qu'en 2021 mais trois fois plus de cas de Covid-19 détectés | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 15 août 2023]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/delais-covid19-2023-02-02>
230. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 15 août 2023]. Plus de 300 000 tests antigéniques réalisés en pharmacie. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/politique-de-sante/plus-de-300-000-tests-antigeniques-realises-en-pharmacie>
231. COVID: Exécutions et ventes de tests antigéniques rapides en pharmacie - data.gouv.fr [Internet]. [cité 30 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/covid-executions-et-ventes-de-tests-antigeniques-rapides-en-pharmacie/>
232. Autotests supervisés : et les nouvelles conditions de prise en charge sont... - 12/11/2021 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 7 août 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/autotests-supervises-et-les-nouvelles-conditions-de-prise-en-charge-sont.html>
233. Lefebvre N. CHU de Nantes. [cité 27 août 2023]. Je me rends uniquement en consultation, dois-je disposer du pass sanitaire ? Disponible sur: <https://www.chu-nantes.fr/je-me-rends-uniquement-en-consultation-dois-je-disposer-du-pass-sanitaire>
234. Conseil National de l'Ordre des Médecins [Internet]. 2021 [cité 27 août 2023]. Pass sanitaire et accès aux soins. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiques-presse/pass-sanitaire-acces-soins>
235. Covid 19 - Le pass sanitaire, le pass vaccinal - déplacements internationaux - français à l'étranger - Actualités - Les services de l'État en Isère [Internet]. [cité 27 août 2023]. Disponible sur: <https://www.isere.gouv.fr/Actualites/Covid-19-Le-pass-sanitaire-le-pass-vaccinal-deplacements-internationaux-francais-a-l-etranger>

236. Plus de pass sanitaire à l'hôpital / maintien du port du masque à l'intérieur de l'hôpital [Internet]. 2022 [cité 27 août 2023]. Disponible sur: <https://www.aphp.fr/pass-sanitaire-lhopital>
237. LEFIGARO [Internet]. 2021 [cité 27 août 2023]. Covid-19: le dilemme du passe sanitaire à l'hôpital. Disponible sur: <https://www.lefigaro.fr/sciences/covid-19-le-dilemme-du-passe-sanitaire-a-l-hopital-20210803>
238. Pass sanitaire, tout ce vous devez savoir sur votre venue à l'hôpital | Centre Hospitalier de Béziers [Internet]. [cité 27 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ch-beziers.fr/pass-sanitaire-tout-ce-vous-devez-savoir-sur-votre-venue-lhopital>
239. Tous LFP. La finance pour tous. 2021 [cité 8 août 2023]. Prix du test Covid : de 22 à 44 euros selon le type de dépistage. Disponible sur: <https://www.lafinancepourtous.com/2021/10/07/prix-du-test-covid-de-22-a-44-euros-selon-le-type-de-depistage/>
240. Gouvernement.fr [Internet]. [cité 8 août 2023]. Fin de la gratuité systématique des tests Covid-19. Disponible sur: <http://www.gouvernement.fr/actualite/fin-de-la-gratuite-systematique-des-tests-covid-19>
241. Ministère des solidarités et de la santé. ÉVOLUTION DE LA PRISE EN CHARGE DES TESTS DE DÉPISTAGE DU COVID À PARTIR DU 15 OCTOBRE 2021 [Internet]. [cité 8 août 2023]. Disponible sur: [https://www.gouvernement.fr/upload/media/default/0001/01/2021\\_10\\_dp\\_prise\\_en\\_charge\\_test\\_-\\_08102021.pdf](https://www.gouvernement.fr/upload/media/default/0001/01/2021_10_dp_prise_en_charge_test_-_08102021.pdf)
242. Tests COVID-19 – Prise en charge [Internet]. USPO. 2023 [cité 8 août 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/tests-covid-19-evolution-de-la-prise-en-charge/>
243. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 7 août 2023]. Autotests remboursés : quelles modalités de délivrance ? Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/nouvelles-missions/autotests-rembourses-queelles-modalites-de-delivrance>
244. Les autotests sur prélèvement nasal [Internet]. [cité 7 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/assure/sante/themes/covid-19/les-tests-de-depistage-du-covid-19/les-autotests-sur-prelevement-nasal>
245. USPO. AUTOTESTS COVID personnel scolaire [Internet]. 2022 [cité 7 août 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/wp-content/uploads/2022/04/32-2022-04-01-autotest-personnel-scolaire-1.pdf>
246. Webmaster F. Covid-19 : fin de la prise en charge des TAG et de la délivrance des masques et des autotests pour les cas contacts [Internet]. Fédération des Pharmaciens de France. 2023 [cité 4 août 2023]. Disponible sur: <https://www.fspf.fr/covid-19-fin-de-la-prise-en-charge-des-tag-et-de-la-delivrance-des-masques-et-des-autotests-pour-les-cas-contacts/>
247. Economie de l'officine : on frôle l'exceptionnel en 2021 ! - 13/01/2022 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 4 août 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/economie-de-l-officine-on-frole-l-exceptionnel-en-2021.html>
248. Lapebie F. Économie de l'officine : on frôle l'exceptionnel en 2021 ! [Internet]. Actualités - Cessions de Pharmacies Pharmathèque. 2022 [cité 4 août 2023]. Disponible sur: <https://actualites.pharmatheque.com/moniteur-des-pharmaciens-bilan2021/>

249. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 25 avr 2023]. Des aides pour éviter les déserts pharmaceutiques. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/politique-de-sante/des-aides-pour-eviter-les-deserts-pharmaceutiques>
250. Roux FX. Public Sénat. 2023 [cité 27 août 2023]. Pharmacies en zones rurales : les sénateurs dénoncent le carcan de la réglementation qui freine les communes. Disponible sur: <https://www.publicsenat.fr/actualites/territoires/pharmacies-en-zones-rurales-les-senateurs-denoncent-le-carcant-de-la-reglementation-qui-freine-les-communes>
251. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 27 août 2023]. Ouverture de pharmacies dans les communes de moins de 2 500 habitants : à quand le décret d’application ? Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/ouverture-de-pharmacies-dans-les-communes-de-moins-de-2-500-habitants-quand-le-decret-dapplication>
252. Les missions du pharmacien d’officine [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/assure/sante/medicaments/missions-pharmacien>
253. Henriot N. Nouvelles missions pour le pharmacien et Convention Nationale Pharmaceutique, quels sont les changements ? – Pharmagest – Logiciel de gestion pour pharmacie [Internet]. Pharmagest - Logiciel de gestion pour pharmacie. 2023 [cité 18 oct 2023]. Disponible sur: <https://pharmagest.com/nouvelles-missions-pour-le-pharmacien-et-convention-nationale-pharmaceutique-quels-sont-les-changements/>
254. Télémedecine [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/acces-soins/telemedecine-assistance-teleconsultation-officine>
255. Téléconsultation [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/medecin/exercice-liberal/telemedecine/teleconsultation/teleconsultation>
256. Maïia [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Téléconsultation en pharmacie : comment ça fonctionne ? Disponible sur: <https://www.maïia.com/teleconsultation/article/pourquoi-faire-une-teleconsultation/la-teleconsultation-en-pharmacie-comment-ca-fonctionne/>
257. Téléconsultation en pharmacie : renforcez vos services de proximité ! [Internet]. Le Blog du Pharmacien. 2022 [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.leblogdupharmacien.fr/teleconsultation-en-pharmacie/>
258. Tarifs | Solution de téléconsultation | Tessan [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.tessan.io/pro/offres>
259. Téléconsultation en pharmacie : comment ça fonctionne ? [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://info.medadom.com/blog/teleconsultation-en-pharmacie>
260. La téléconsultation en pharmacie [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.medeo-health.com/logicielpharma/teleconsultation-pharmacie>
261. Téléconsultation : Qare se désengage de l’officine - 09/11/2022 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-tendances-1/teleconsultation-qare-se-desengage-de-l-officine.html>
262. Aide à la téléconsultation de médecine générale Paris 75000 : Prenez rendez-vous en ligne | Doctolib [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.doctolib.fr/aide-a-la-teleconsultation-de-medecine-generale/paris>
263. Le Dossier Médical Partagé (DMP) en pratique [Internet]. [cité 18 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/dmp-en-pratique>

264. CNOP [Internet]. [cité 18 oct 2023]. DP et DMP : deux outils complémentaires. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/dp-et-dmp-deux-outils-complementaires>
265. Ségur du numérique en santé : l'heure de la mise à jour [Internet]. USPO. 2022 [cité 27 août 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/segur-du-numerique-en-sante-lheure-de-la-mise-a-jour/>
266. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 27 août 2023]. Des logiciels enfin « sécurisés ». Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/des-logiciels-enfin-securises>
267. Solutions référencées Ségur | Portail Industriels [Internet]. [cité 27 août 2023]. Disponible sur: [https://industriels.esante.gouv.fr/segur-du-numerique-en-sante/segur-vague-1/solutions-referencees-segur?f%5B0%5D=dcr\\_solutions%3ALGO](https://industriels.esante.gouv.fr/segur-du-numerique-en-sante/segur-vague-1/solutions-referencees-segur?f%5B0%5D=dcr_solutions%3ALGO)
268. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 27 août 2023]. Un tout premier logiciel officinal référencé Ségur. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/un-tout-premier-logiciel-officinal-reference-segur>
269. Agence du Numérique en Santé [Internet]. [cité 27 août 2023]. Officines : un premier logiciel référencé Ségur. Disponible sur: <https://esante.gouv.fr/actualites/officines-un-premier-logiciel-reference-segur>
270. Pille A. LEO référencé Ségur du numérique en santé [Internet]. LEO Officine. 2023 [cité 27 août 2023]. Disponible sur: <https://leo-officine.fr/leo-reference-segur-de-la-sante/>
271. webmaster-sarah. Réseau Escale Santé. 2022 [cité 27 août 2023]. Ségur du numérique en Santé, votre logiciel sera-t-il référencé ? Disponible sur: <https://groupe.escale-sante.net/segur-du-numerique-en-sante-votre-logiciel-sera-t-il-reference/>
272. Mise à jour Ségur du logiciel Smart Rx [Internet]. Smart Rx. [cité 27 août 2023]. Disponible sur: <https://www.smart-rx.com/logiciels-et-produits/segur/mise-a-jour-segur-logiciel/>
273. 1er octobre 2022 : facturation des accompagnements pharmaceutiques [Internet]. USPO. 2022 [cité 27 août 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/1er-octobre-2022-facturation-des-accompagnements-pharmaceutiques/>
274. Entretien pharmaceutique [Internet]. OMEDIT. [cité 27 août 2023]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/lien-ville-hopital/pharmacie-clinique/accompagnements-pharmaceutiques-ville/accompagnements-des-patients-sous-anticancereux-oraus/>
275. LES SECRETS D'UNE BONNE CONFIDENTIALITÉ - Le Moniteur des Pharmacies n° 2908 du 03/12/2011 - Revues - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 30 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-2908/les-secrets-d-une-bonne-confidentialite.html>
276. USPO. Gestion du tiers-payant AMO et AMC en pharmacie : un travail fastidieux devenu encore plus chronophage depuis 10 ans [Internet]. 2017 [cité 3 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.uspo.fr/wp-content/uploads/sites/3/2019/02/2017-01-tp-resultat-enquete-uspo.pdf>
277. USPO [Internet]. [cité 3 sept 2023]. L'Union de syndicats de pharmaciens d'officine. Disponible sur: <https://uspo.fr/>
278. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 3 sept 2023]. Optimiser la gestion du tiers payant. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/gestion-de-lofficine/agencement-equipement/optimiser-la-gestion-du-tiers-payant>

279. Gestion du Tiers Payant pour les pharmaciens [Internet]. Sicorfé. [cité 3 sept 2023]. Disponible sur: <https://sicorfe.com/>
280. GIE SESAM-Vitale [Internet]. [cité 3 sept 2023]. ADRI. Disponible sur: <https://www.sesam-vitale.fr/adri>
281. ADRI (Acquisition des DRroits intégré) le service qui fiabilise votre facturation [Internet]. USPO. 2019 [cité 3 sept 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/adri-acquisition-des-droits-integre-le-service-qui-fiabilise-votre-facturation/>
282. SESAM-vitale. Disponibilité des TLSi par régime [Internet]. 2023 [cité 3 sept 2023]. Disponible sur: [https://www.sesam-vitale.fr/documents/20182/55478/TLSi\\_liste\\_des\\_r%C3%A9gimes\\_ouverts.pdf](https://www.sesam-vitale.fr/documents/20182/55478/TLSi_liste_des_r%C3%A9gimes_ouverts.pdf)
283. GIE SESAM-Vitale [Internet]. [cité 3 sept 2023]. Catalogue produits. Disponible sur: <https://www.sesam-vitale.fr/catalogue-produits>
284. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 3 sept 2023]. Une perte de temps et d'argent pour les pharmaciens. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/une-perte-de-temps-et-dargent-pour-les-pharmaciens>
285. Ruptures [Internet]. OMEDIT. [cité 3 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/bon-usage-des-produits-de-sante/ruptures/>
286. CNOP [Internet]. [cité 3 sept 2023]. Ruptures d'approvisionnement dans les officines européennes : des répercussions majeures. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/ruptures-d-approvisionnement-dans-les-officines-europeennes-des-repercussions-majeures>
287. PGUE GPUE Pharmaceutical Group of European Union, Groupement Pharmaceutique de l'Union Européenne. Document de prise de position sur les pénuries de médicaments [Internet]. 2023 [cité 3 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.pgeu.eu/wp-content/uploads/2019/05/190404F-GPUE-PP-penuries-de-medicaments.pdf>
288. PREVOST Clara - POURQUOI ET COMMENT ROBOTISER SON OFFICINE EN FRANCE ? THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE [Internet]. [Faculté de Pharmacie]: Lille; 2022 [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: [https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th\\_Pharma/2022/2022ULILE060.pdf](https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th_Pharma/2022/2022ULILE060.pdf)
289. rédaction L. Robotiser son officine, pourquoi pas ? [Internet]. Revue Pharma. 2020 [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.revuepharma.fr/2020/05/robotiser-son-officine-pourquoi-pas/>
290. Lorène. Robotisation de la pharmacie : quels enjeux ? [Internet]. Pharmagest - Logiciel de gestion pour pharmacie. 2022 [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: <https://pharmagest.com/robotisation-de-la-pharmacie-quels-enjeux/>
291. CNOP [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Dispensation et livraison à domicile de médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L4211-1 du Code de la santé publique. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/pharmacien/mon-exercice-professionnel/les-fiches-professionnelles/dispensation-et-livraison-a-domicile-de-medicaments-produits-ou-objets-mentionnes-a-l-article-l4211-1-du-code-de-la-sante-publique>
292. 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 - Légifrance

- [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Disponible sur:  
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000033507633/>
293. Sous-section 3 : Dispensation à domicile. (Articles R5125-50 à R5125-52) - Légifrance [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Disponible sur:  
[https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006196584?idSecParent=LEGISCTA000006190692#LEGISCTA000006196584](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006196584?idSecParent=LEGISCTA000006190692#LEGISCTA000006196584)
294. Société Française de Pharmacie Clinique. SFPC - Recommandations de bonnes pratiques - La Dispensation à Domicile [Internet]. 2021 [cité 10 oct 2023]. Disponible sur:  
[https://sfpc.eu/wp-content/uploads/2021/06/SFPC-Dispensation-a%CC%80-Domicile-Recommandations\\_MEMO-.pdf](https://sfpc.eu/wp-content/uploads/2021/06/SFPC-Dispensation-a%CC%80-Domicile-Recommandations_MEMO-.pdf)
295. Prado, le service de retour à domicile [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Disponible sur:  
<https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/prado/prado-service-retour-domicile>
296. Assurance maladie. RETOUR À DOMICILE APRÈS HOSPITALISATION Rôle du pharmacien d'officine dans Prado [Internet]. 2022 [cité 10 oct 2023]. Disponible sur:  
<https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/Memo-Prado-Role-pharmacien-dans-Prado.pdf>
297. Convention pharmaceutique, quelles évolutions, quels apports? – Point accès et parcours de soins [Internet]. USPO. 2022 [cité 10 oct 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/convention-pharmaceutique-quels-evolutions-quels-apports-point-acces-et-parcours-de-soins/>
298. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Retours d'hospitalisation : connaissez-vous le Prado ? Disponible sur:  
<https://www.lequotidiendupharmacien.fr/retours-dhospitalisation-connaissiez-vous-le-prado>
299. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Voir au-delà des 2,50 €. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/voir-au-dela-des-250-eu>
300. La Poste [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Services de Bien-être & Santé pour personnes âgées. Disponible sur: <https://www.laposte.fr/services-seniors/bien-etre-et-sante>
301. moi M médicaments chez. Livraison de médicaments sur ordonnance ou parapharmacie de la pharmacie au domicile - Mes médicaments chez moi [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.mesmedicamentschezmoi.com>
302. Yahoo News [Internet]. 2023 [cité 10 oct 2023]. Amazon propose la livraison de médicaments en illimité contre 5 dollars par mois. Disponible sur: <https://fr.news.yahoo.com/amazon-livraison-medicaments-illimite-5-dollars-par-mois-142924918.html>
303. Interventions pharmaceutiques, l'un des enjeux de la nouvelle étape conventionnelle [Internet]. USPO. 2021 [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/interventions-pharmaceutiques-lun-des-enjeux-de-la-nouvelle-etape-conventionnelle/>
304. Intervention pharmaceutique : mode d'emploi [Internet]. USPO. 2014 [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/intervention-pharmaceutique-mode-demploi/>
305. Intervention pharmaceutique (IP) [Critère standard (2.3-03) du manuel de certification HAS] [Internet]. [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: [http://www.omedit-centre.fr/dispensation/co/4-\\_Interv\\_pharmaceutique.html](http://www.omedit-centre.fr/dispensation/co/4-_Interv_pharmaceutique.html)
306. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 23 oct 2023]. La PDA de ville : bientôt tous concernés ? Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/politique-de-sante/la-pda-de-ville-bientot-tous-concernes>

307. Service communication ARS Pays de la Loire. PDA - Guide de mise en place du partenariat EHPAD – pharmacien(s) d’officine [Internet]. 2016 [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/media/15113/download?inline>
308. Lelong E. PDA : faire équipe avec les Ehpads [Internet]. Revue Pharma. 2023 [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.revuepharma.fr/2023/06/pda-faire-equipe-avec-les-ehpad/>
309. La rémunération de la PDA en expérimentation à l’officine - Le Moniteur des Pharmacies n° 3007 du 16/11/2013 - Revues - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-3007/la-remuneration-de-la-pda-en-experimentation-a-l-officine.html>
310. Le Pharmacien de France - Magazine [Internet]. 2022 [cité 23 oct 2023]. La PDA en toute sécurité. Disponible sur: <http://www.lepharmaciendefrance.fr/article-print/la-pda-en-toute-securite>
311. Foire Aux Questions [Internet]. [cité 5 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.demarchequalityofficine.fr/foire-aux-questions>
312. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 25 avr 2023]. De nouveaux honoraires en vue. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/de-nouveaux-honoraires-en-vue>
313. Substitution par un médicament biosimilaire en officine : quelles sont les règles ? [Internet]. USPO. 2022 [cité 15 août 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/substitution-par-un-medicament-biosimilaire-en-officine-queelles-sont-les-regles/>
314. Substitution de certains médicaments biosimilaires : conditions et champ d’application [Internet]. 2022 [cité 15 août 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/actualites/substitution-de-certains-medicaments-biosimilaires-conditions-et-champ-d-application>
315. VIDAL [Internet]. [cité 15 août 2023]. Substitution de biosimilaires par le pharmacien d’officine : feu vert pour le filgrastim et le pegfilgrastim. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/actualites/29065-substitution-de-biosimilaires-par-le-pharmacien-d-officine-feu-vert-pour-le-filgrastim-et-le-pegfilgrastim.html>
316. Arrêté du 12 avril 2022 fixant la liste des groupes biologiques similaires substituables par le pharmacien d’officine et les conditions de substitution et d’information du prescripteur et du patient telles que prévues au 2° de l’article L. 5125-23-2 du code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 15 août 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045571129>
317. Franceinfo [Internet]. 2023 [cité 25 avr 2023]. Pharmacies : les officines manquent de personnel. Disponible sur: [https://www.francetvinfo.fr/sante/pharmacies-les-officines-manquent-de-personnel\\_5599127.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/pharmacies-les-officines-manquent-de-personnel_5599127.html)
318. admin\_ptk. Pénurie de personnel dans les officines : quelle solution ? [Internet]. Pharmathek. 2023 [cité 24 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.pharmathek.com/fr/penurie-personnel-pharmacie/>
319. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 24 oct 2023]. Pénurie de personnel : et si c’était générationnel ? Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/penurie-de-personnel-et-si-cetait-generationnel>
320. DRESS - Marie Anguis, Maxime Bergeat, Jacques Pisarik, Noémie Vergier, Hélène Chaput. LES DOSSIERS DE LA DREES N°76 - Quelle démographie récente et à venir pour les professions

- médicales et pharmaceutique ? Constat et projections démographiques [Internet]. 2021 [cité 24 oct 2023]. Disponible sur: [https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-03/DD76\\_0.pdf](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-03/DD76_0.pdf)
321. X (formerly Twitter) [Internet]. 2023 [cité 24 oct 2023]. ANEPF Pharmacie sur X. Disponible sur: [https://twitter.com/Pharma\\_ANEPF/status/1706564446108221790](https://twitter.com/Pharma_ANEPF/status/1706564446108221790)
322. CARON Adrien (Vice-Président Enseignement Supérieur) - Association Nationale des Etudiants en Pharmacie de France. ANEPF - Enseignement Supérieur Rapport d'enquête Orientation des étudiants en Pharmacie. 2023.
323. L'Etudiant [Internet]. [cité 24 oct 2023]. Études de santé : 1.100 places vacantes en deuxième année de pharmacie. Disponible sur: <https://www.letudiant.fr/etudes/medecine-sante/etudes-de-sante-1-100-places-vacantes-en-deuxieme-annee-de-pharmacie.html>
324. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Encore 483 places vacantes en deuxième année de pharmacie. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/etudes-formation-continue/encore-483-places-vacantes-en-deuxieme-annee-de-pharmacie>
325. CNOP [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Places vacantes en études de pharmacie : la profession reste vigilante. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/places-vacantes-en-etudes-de-pharmacie-la-profession-reste-vigilante>
326. Coefficient pharmacien - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/emploi/grille-des-salaires/coefficient-pharmacien.html>
327. Négociations salariales - Revalorisation du point officinal à hauteur de 3 % [Internet]. USPO. 2023 [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/negociations-salariales-revalorisation-du-point-officinal-a-hauteur-de-3/>
328. Grille des salaires - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/emploi/grille-des-salaires/consulter-la-grille.html>
329. Simulateur salaires des pharmaciens préparateur 2023 [Internet]. [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ouipharma.fr/salaire-pharmacien>
330. Scola M. Négociations salariales : Revalorisation de 3 % à effet du 1er juillet 2023 [Internet]. Fédération des Pharmaciens de France. 2023 [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.fspf.fr/negociations-salariales-revalorisation-de-3-a-effet-du-1er-juillet-2023/>
331. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 23 oct 2023]. La hausse du point officinal généralisée à toutes les officines. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/la-hausse-du-point-officinal-generalisee-toutes-les-officines>
332. Négociations salariales [Internet]. USPO. 2023 [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/negociations-salariales/>
333. Le Pharmacien de France - Magazine [Internet]. 2022 [cité 23 oct 2023]. Hausse de la valeur du point. Disponible sur: <http://www.lepharmaciendefrance.fr/actualite-web/hausse-de-la-valeur-du-point>
334. HISTORIQUE INFLATION EN FRANCE de 1900 à 2023 [Internet]. [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://france-inflation.com/inflation-depuis-1901.php>

335. Banque de France [Internet]. 2023 [cité 23 oct 2023]. Projections macroéconomiques – Septembre 2023. Disponible sur: <https://publications.banque-france.fr/projections-macroeconomiques-septembre-2023>
336. ClubOfficine. CDI Pharmacien (H/F) Neuilly-sur-Marne [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/neuilly-sur-marne-pharmacien-hf-121651>
337. ClubOfficine. CDI Pharmacien (H/F) Arbois [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/arbois-pharmacien-hf-121649>
338. ClubOfficine. CDI Pharmacien (H/F) Sciez [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/sciez-pharmacien-hf-121645>
339. ClubOfficine. CDI Pharmacien (H/F) Domène [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/domene-pharmacien-hf-121653>
340. ClubOfficine. CDI Pharmacien (H/F) Marseille 9e Arrondissement [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/marseille-9e-arrondissement-pharmacien-hf-121648>
- 341.: title | Team Officine [Internet]. 2023 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.team-officine.fr/offre-d-emploi/pharmacien-f-h-cotes-d-armor-ploubezre>
- 342.: title | Team Officine [Internet]. 2023 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.team-officine.fr/offre-d-emploi/pharmacien-f-h-pyrenees-atlantiques-jurancon>
343. Offre d'emploi Pharmacien / Pharmacienne - 22 - LOUDEAC - 163WDNZ | Pôle emploi [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche/detail/163WDNZ>
344. ClubOfficine. CDD Préparateur en Pharmacie (H/F) Bastia [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/bastia-preparateur-en-pharmacie-hf-121658>
345. ClubOfficine. CDI Préparateur en Pharmacie (H/F) Neuilly-sur-Marne [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/neuilly-sur-marne-preparateur-en-pharmacie-hf-121650>
346. ClubOfficine. CDI Préparateur en Pharmacie (H/F) Paris [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/paris-preparateur-en-pharmacie-hf-121736>
347. ClubOfficine. CDD Préparateur en Pharmacie (H/F) Six-Fours-les-Plages [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/six-fours-les-plages-preparateur-en-pharmacie-hf-121733>
348. ClubOfficine. CDI Préparateur en Pharmacie (H/F) Lille [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/lille-preparateur-en-pharmacie-hf-121731>
349. ClubOfficine. CDI Préparateur en Pharmacie (H/F) Marseille 13e Arrondissement [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/marseille-13e-arrondissement-preparateur-en-pharmacie-hf-121681>
350. ClubOfficine. CDI Préparateur en Pharmacie (H/F) Capavenir-Vosges [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/capavenir-vosges-preparateur-en-pharmacie-hf-121701>

351. ClubOfficine. CDI Rayonniste - employé polyvalent (H/F) Lyon 1er Arrondissement [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/lyon-1er-arrondissement-rayonniste-preparateur-de-commande-aide-preparateur-hf-121711>
352. ClubOfficine. CDI Rayonniste - employé polyvalent (H/F) Grenoble [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/grenoble-rayonniste-preparateur-de-commande-aide-preparateur-hf-121670>
353. ClubOfficine. CDD Rayonniste - employé polyvalent (H/F) Salon-de-Provence [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/salon-de-provence-rayonniste-preparateur-de-commande-aide-preparateur-hf-121647>
354. ClubOfficine. CDI Rayonniste - employé polyvalent (H/F) Vandœuvre-lès-Nancy [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/vanduvre-les-nancy-rayonniste-preparateur-de-commande-aide-preparateur-hf-121635>
355. ClubOfficine. CDI Rayonniste - employé polyvalent (H/F) Morteau [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/morteau-rayonniste-preparateur-de-commande-aide-preparateur-hf-121557>
356. ClubOfficine. CDI Rayonniste - employé polyvalent (H/F) Marseille 3e Arrondissement [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/marseille-3e-arrondissement-rayonniste-preparateur-de-commande-aide-preparateur-hf-121343>
357. ClubOfficine. CDI Rayonniste - employé polyvalent (H/F) Paris 9e Arrondissement [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/paris-9e-arrondissement-rayonniste-preparateur-de-commande-aide-preparateur-hf-121320>
358. ClubOfficine. CDI Etudiant en Pharmacie (H/F) Roye [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/roye-etudiant-en-pharmacie-hf-121729>
359. ClubOfficine. CDI Etudiant en Pharmacie (H/F) Port-de-Bouc [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/port-de-bouc-etudiant-en-pharmacie-hf-121686>
360. ClubOfficine. CDI Etudiant en Pharmacie (H/F) Marseille 13e Arrondissement [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/marseille-13e-arrondissement-etudiant-en-pharmacie-hf-121682>
361. ClubOfficine. CDD Etudiant en Pharmacie (H/F) Bastia [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/bastia-etudiant-en-pharmacie-hf-121659>
362. ClubOfficine. CDI Etudiant en Pharmacie (H/F) Paris 4e Arrondissement [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/paris-4e-arrondissement-etudiant-en-pharmacie-hf-121615>
363. ClubOfficine. CDI Etudiant en Pharmacie (H/F) Montpellier [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/montpellier-etudiant-en-pharmacie-hf-121601>
364. ClubOfficine. CDD Etudiant en Pharmacie (H/F) Marseille [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/marseille-etudiant-en-pharmacie-hf-121556>

365. ClubOfficine. Stage Apprenti Préparateur (H/F) Sillingy [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/sillingy-apprenti-preparateur-hf-121439>
366. ClubOfficine. Stage Apprenti Préparateur (H/F) Salon-de-Provence [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/salon-de-provence-apprenti-preparateur-hf-121688>
367. ClubOfficine. Stage Apprenti Préparateur (H/F) Saint-Pair-sur-Mer [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/saint-pair-sur-mer-apprenti-preparateur-hf-121361>
368. ClubOfficine. Stage Apprenti Préparateur (H/F) Méru [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/meru-apprenti-preparateur-hf-121210>
369. ClubOfficine. Stage Apprenti Préparateur (H/F) Auxerre [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.clubofficine.fr/rechercher/offres/offre/auxerre-apprenti-preparateur-hf-120777>
370. DGS\_Céline.M, DGS\_Céline.M. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2023 [cité 25 oct 2023]. La vaccination contre les HPV en pratique. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/campagne-de-vaccination-hpv-au-college/article/la-vaccination-contre-les-hpv-en-pratique>
371. CNOP [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Vaccination HPV au collège : campagne nationale d'information. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/vaccination-hpv-au-college-campagne-nationale-d-information>
372. Ministère de la santé et de la prévention. Campagne de vaccination HPV au collège [Internet]. 2023. Disponible sur: <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/media/113989/download?inline>
373. Pénurie de personnel : des officinaux pour remplacer en PUI ? - 09/06/2023 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/penurie-de-personnel-des-officinaux-pour-remplacer-en-pui.html>
374. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 25 avr 2023]. L'aide exceptionnelle à l'alternance prolongée en 2023. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/laide-exceptionnelle-lalternance-prolongee-en-2023>
375. Décret n° 2023-1354 du 29 décembre 2023 portant prolongation de l'aide aux employeurs d'apprentis et de salariés en contrat de professionnalisation. 2023-1354 déc 29, 2023.
376. DGEFP\_Marie.V, DGEFP\_Marie.V. Ministère du Travail, du Plein emploi et de l'Insertion. 2023 [cité 25 oct 2023]. Aide 2023 aux employeurs qui recrutent en alternance. Disponible sur: <https://travail-emploi.gouv.fr/formation-professionnelle/entreprise-et-alternance/aides-au-recrutement-d-un-alternant/article/aide-2023-aux-employeurs-qui-recrutent-en-alternance>
377. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Apprentissage : recrutez avant fin juin ! Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/apprentissage-recrutez-avant-fin-juin>
378. Qu'est-ce que la responsabilité sociétale des entreprises (RSE) ? [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.economie.gouv.fr/entreprises/responsabilite-societale-entreprises-rse>

379. Boluze L. Capital.fr. 2023 [cité 25 oct 2023]. Prime Macron : qu'est-ce que la prime de partage de la valeur (PPV) ? Disponible sur: <https://www.capital.fr/votre-carriere/prime-macron-quest-ce-que-la-prime-de-partage-de-la-valeur-ppv-1477894>
380. Qu'est-ce que la prime de partage de la valeur (PPV) anciennement appelée « prime Macron » ? [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F35235>
381. Benchmark JPC. Dividende salarié : qu'est-ce que c'est et qui est concerné par ce dispositif ? [Internet]. 2023 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://emploi.lefigaro.fr/remuneration/guide-de-la-remuneration/1267-dividende-salarie-vers-un-accord-entre-patronat-et-syndicats-13-fevrier-2023/>
382. Solutions T. Les avantages et inconvénients de la semaine de 4 jours [Internet]. [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: <https://hub.talentsolutions.manpowergroup.fr/blog/avantages-inconvenients-semaine-4-jours>
383. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 11 juill 2023]. Médicaments chers et charge salariale : la double peine. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/remuneration/medicaments-chers-et-charge-salariale-la-double-peine>
384. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 23 oct 2023]. Les médicaments chers seront bien exclus pour définir le nombre d'adjoints. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/les-medicaments-chers-seront-bien-exclus-pour-definir-le-nombre-dadjoints>
385. Fraude aux médicaments onéreux : mise en place d'un contrôle renforcé par les pharmaciens [Internet]. 2022 [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/cote-d-opale/pharmacien/actualites/fraude-aux-medicaments-onereux-mise-en-place-d-un-controle-renforce-par-les-pharmaciens>
386. Médicaments au frigo [Internet]. [cité 23 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.pharmacieplus.ch/publications/actus/coupure-courant/>
387. Les Echos [Internet]. 2022 [cité 23 oct 2023]. Pharmacies et laboratoires voient arriver les coupures d'électricité dans la confusion. Disponible sur: <https://www.lesechos.fr/industrie-services/pharmacie-sante/pharmacies-et-laboratoires-voient-arriver-les-coupures-delectricite-dans-la-confusion-1885699>
388. Covid-19 : la prise en charge des tests de dépistage évolue [Internet]. [cité 15 août 2023]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A16407>
389. Test antigénique : changements de modalités de remboursement [Internet]. [cité 15 août 2023]. Disponible sur: <https://www.mesoigner.fr/actualites/1823-test-antigenique-changements-de-modalites-de-remboursement>
390. VIDAL [Internet]. [cité 27 août 2023]. Test de dépistage Covid19 : quel remboursement ? pour qui ? Disponible sur: <https://www.vidal.fr/actualites/30112-test-de-depistage-covid-19-quel-remboursement-pour-qui.html>
391. CNOP [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Les produits de contraste pour IRM et tomodensitométrie seront bientôt fournis directement par les radiologues. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/les-produits-de-contraste-pour-irm-et-tomodensitometrie-seront-bientot-fournis-directement-par-les-radiologues>

392. Arrêté du 21 avril 2023 modifiant la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie.
393. Produits de contraste, la direction de la sécurité sociale fait marche arrière [Internet]. USPO. 2023 [cité 10 oct 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/produits-de-contraste-la-direction-de-la-securite-sociale-fait-marche-arriere/>
394. Produits de contraste : des mesures d'économies au détriment des pharmacies et risquées pour les patients [Internet]. USPO. 2023 [cité 10 oct 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/produits-de-contraste-des-mesures-deconomies-au-detriment-des-pharmacies-et-risquees-pour-les-patients/>
395. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Les produits de contraste restent provisoirement - en pharmacie. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/les-produits-de-contraste-restent-provisoirement-en-pharmacie>
396. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Achat direct de produits de contraste par les radiologues : le calendrier sera-t-il tenu ? Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/politique-de-sante/achat-direct-de-produits-de-contraste-par-les-radiologues-le-calendrier-sera-t-il-tenu>
397. Taux d'inflation | Insee [Internet]. [cité 11 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2122401>
398. Banque de France [Internet]. 2023 [cité 11 juill 2023]. Projections macroéconomiques – Juin 2023. Disponible sur: <https://publications.banque-france.fr/projections-macroeconomiques-juin-2023>
399. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 11 juill 2023]. Revalorisation des honoraires de dispensation : une urgence. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/revalorisation-des-honoraires-de-dispensation-une-urgence>
400. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 4 oct 2023]. Appréhender ses capacités de remboursement dans un contexte d'inflation et de hausse des taux. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/apprehender-ses-capacites-de-remboursement-dans-un-contexte-dinflation-et-de-hausse-des-taux>
401. Crédit : la hausse des taux s'emballe - 19/10/2022 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 4 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/credit-la-hausse-des-taux-s-emballe.html>
402. Trouvez des financements pour l'achat de votre pharmacie [Internet]. [cité 4 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.oui-pharma.fr/financement-officine>
403. David R. Public Sénat. 2023 [cité 4 oct 2023]. Hausse historique des taux directeurs de la BCE : de quoi parle-t-on ? Disponible sur: <https://www.publicsenat.fr/actualites/economie/hausse-historique-des-taux-directeurs-de-la-bce-de-quoi-parle-t-on>
404. Banque de France [Internet]. 2021 [cité 4 oct 2023]. Les taux directeurs. Disponible sur: <https://abc-economie.banque-france.fr/les-taux-directeurs>
405. La BCE relève de nouveau ses taux directeurs, à des niveaux jamais atteints. Le Monde.fr [Internet]. 14 sept 2023 [cité 4 oct 2023]; Disponible sur:

- [https://www.lemonde.fr/economie/article/2023/09/14/la-bce-releve-de-nouveau-ses-taux-directeurs-a-des-niveaux-jamais-atteints\\_6189372\\_3234.html](https://www.lemonde.fr/economie/article/2023/09/14/la-bce-releve-de-nouveau-ses-taux-directeurs-a-des-niveaux-jamais-atteints_6189372_3234.html)
406. épargne G. Guide Epargne. 2023 [cité 4 oct 2023]. Taux directeurs de la BCE (Banque Centrale Européenne). Disponible sur: <https://www.francetransactions.com/taux/taux-bce.html>
  407. Bank EC. Décisions de politique monétaire. 27 juill 2023 [cité 4 oct 2023]; Disponible sur: <https://www.ecb.europa.eu/press/pr/date/2023/html/ecb.mp230727~da80cfcf24.fr.html>
  408. Prix des médicaments et pénuries : que répondre à vos patients ? [Internet]. [cité 11 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.unpf.eu/actualites/actualites/prix-des-medicaments-et-penuries-que-repondre-a-vos-patients>
  409. à 12h47 PNBL 10 mai 2023. leparisien.fr. 2023 [cité 24 janv 2024]. Pénuries de médicaments : ces chiffres qui illustrent l'explosion des tensions sur les stocks. Disponible sur: <https://www.leparisien.fr/societe/sante/penuries-de-medicaments-ces-chiffres-qui-illustrent-lexplosion-des-tensions-sur-les-stocks-10-05-2023-RP2BYCRPD5CMLASPGEDWKZX33A.php>
  410. VIDAL [Internet]. [cité 11 juill 2023]. HELICIDINE. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/gammes/helicidine-4427.html>
  411. VIDAL [Internet]. [cité 11 juill 2023]. Pénurie d'amoxicilline : les recommandations de l'ANSM pour une utilisation à bon escient. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/actualites/29939-penurie-d-39-amoxicilline-les-recommandations-de-l-39-ansm-pour-une-utilisation-a-bon-escient.html>
  412. VIDAL [Internet]. [cité 11 juill 2023]. PIVALONE. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/gammes/pivalone-7990.html>
  413. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 11 juill 2023]. Pénurie et TFR : l'insupportable reste à charge. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/penurie-et-tfr-linsupportable-reste-charge>
  414. Fiche info - ERLOTINIB VIATRIS 150 mg, comprimé pelliculé - Base de données publique des médicaments [Internet]. [cité 11 juill 2023]. Disponible sur: <https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/extrait.php?specid=64304158>
  415. Tarceva [Internet]. [cité 11 juill 2023]. Disponible sur: [https://www.roche.fr/fr/pharma/traitements-medicaux-innovants/nos\\_produits/tarceva.html](https://www.roche.fr/fr/pharma/traitements-medicaux-innovants/nos_produits/tarceva.html)
  416. VIDAL [Internet]. [cité 3 sept 2023]. AMOXICILLINE BIOGARAN. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/gammes/amoxicilline-biogaran-420.html>
  417. VIDAL [Internet]. [cité 3 sept 2023]. AMOXICILLINE ACIDE CLAVULANIQUE ZYDUS FRANCE. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/gammes/amoxicilline-acide-clavulanique-zydus-france-64784.html>
  418. Avis relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques.
  419. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 3 sept 2023]. Les premières « amoxicilline à + 10 % » arrivent. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/politique-de-sante/les-premieres-amoxicilline-10-arrivent>
  420. SERIALISATION, en pratique [Internet]. USPO. 2021 [cité 25 avr 2023]. Disponible sur: <https://uspo.fr/serialisation-en-pratique/>

421. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 25 avr 2023]. Refus de sérialisation : une sanction de 2 000 euros tous les trimestres. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/refus-de-serialisation-une-sanction-de-2-000-euros-tous-les-trimestres>
422. mouvement L en. Sérialisation des médicaments : un énorme challenge [Internet]. 2022 [cité 25 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.lassuranceenmouvement.com/2022/05/31/serialisation-des-medicaments-un-enerme-challenge/>
423. Pharmacies : inquiétante diminution du nombre d'officines | Maire-Info, quotidien d'information destiné aux élus locaux [Internet]. [cité 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.maire-info.com/pharmacies-inquietante-diminution-du-nombre-d'officines-article-19611>
424. CNOP [Internet]. [cité 1 août 2023]. PLFSS 2023 : ce qu'il faut en retenir. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/plfss-2023-ce-qu-il-faut-en-retenir>
425. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 3 sept 2023]. Le plafonnement des remises génériques passera-t-il de 40 % à 20 % ? Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/politique-de-sante/le-plafonnement-des-remises-generiques-passera-t-il-de-40-20>
426. Pour un « New Deal » garantissant un accès égal et durable des patients à tous les produits de santé.
427. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 15 août 2023]. Le gouvernement envisage de doubler le montant des franchises sur les boîtes de médicaments. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/politique-de-sante/le-gouvernement-envisage-de-doubler-le-montant-des-franchises-sur-les-boites-de-medicaments>
428. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 15 août 2023]. En quête d'économies, le gouvernement veut tailler dans les dépenses de santé. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/politique-de-sante/en-quete-deconomies-le-gouvernement-veut-tailler-dans-les-depenses-de-sante>
429. midilibre.fr [Internet]. [cité 15 août 2023]. La franchise médicale sur les médicaments devrait doubler, quel impact pour votre porte-monnaie ? Disponible sur: <https://www.midilibre.fr/2023/08/09/la-franchise-medical-sur-les-medicaments-devrait-doubler-quel-impact-sur-votre-porte-monnaie-11386719.php>
430. Cussac I. Capital.fr. 2023 [cité 15 août 2023]. Médicaments, consultations... les dépenses de santé qui devraient bientôt vous coûter plus cher. Disponible sur: <https://www.capital.fr/economie-politique/medicaments-consultations-les-depenses-de-sante-qui-devraient-bientot-vous-couter-plus-cher-1476151>
431. Les Echos [Internet]. 2023 [cité 15 août 2023]. Dépenses de santé : le projet de hausse des franchises médicales s'affine. Disponible sur: <https://www.lesechos.fr/economie-france/budget-fiscalite/depenses-de-sante-le-projet-de-hausse-des-franchises-medicales-saffine-1968429>
432. Franceinfo [Internet]. 2023 [cité 26 oct 2023]. Franchise sur les médicaments : le rétropédalage du gouvernement est « une excellente nouvelle », se réjouit France Assos Santé. Disponible sur: <https://www.francetvinfo.fr/economie/budget/franchise-sur-les->

- medicaments-le-retropedalage-du-gouvernement-est-une-excellente-nouvelle-se-rejouit-france-assos-sante\_6141732.html
433. Franceinfo [Internet]. 2023 [cité 26 oct 2023]. INFO FRANCEINFO. Budget de la Sécurité sociale : pas de ponction des retraites complémentaires Agirc-Arrco, ni d'augmentation des franchises médicales. Disponible sur: [https://www.francetvinfo.fr/replay-radio/le-decryptage-eco/info-franceinfo-budget-de-la-securite-sociale-pas-de-ponction-des-retraites-complementaires-agirc-arrco-ni-d-augmentation-des-franchises-medicales\\_6111984.html](https://www.francetvinfo.fr/replay-radio/le-decryptage-eco/info-franceinfo-budget-de-la-securite-sociale-pas-de-ponction-des-retraites-complementaires-agirc-arrco-ni-d-augmentation-des-franchises-medicales_6111984.html)
  434. Franceinfo [Internet]. 2024 [cité 24 janv 2024]. Franchise médicale sur les médicaments : la somme à la charge du patient va passer de 50 centimes à 1 euro. Disponible sur: [https://www.francetvinfo.fr/sante/doublement-de-la-franchise-medicale-sur-les-medicaments-le-gouvernement-saute-le-pas\\_6320169.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/doublement-de-la-franchise-medicale-sur-les-medicaments-le-gouvernement-saute-le-pas_6320169.html)
  435. Les Echos [Internet]. 2024 [cité 24 janv 2024]. Hausse de la franchise sur les médicaments dès mars. Disponible sur: <https://www.lesechos.fr/economie-france/social/hausse-de-la-franchise-sur-les-medicaments-des-mars-2070658>
  436. www.rtl.fr [Internet]. 2024 [cité 24 janv 2024]. Le gouvernement veut doubler les franchises médicales dès la fin du mois de mars. Disponible sur: <https://www.rtl.fr/actu/sante/hausse-du-prix-des-medicament-le-gouvernement-veut-doubler-les-franchises-medicales-des-fin-mars-7900344278>
  437. Médicaments – Pour une distribution sûre et efficace [Internet]. [cité 15 août 2023]. Disponible sur: <https://www.quechoisir.org/nos-combats-medicaments-pour-une-distribution-sure-et-efficace-n109362/>
  438. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 15 août 2023]. Automédication : la profession affligée par les propositions de l'UFC-Que choisir. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/politique-de-sante/automedication-la-profession-affligee-par-les-propositions-de-lufc-que-choisir>

## VII/ Tableau des figures

Figure 1 - Répartition de la marge des pharmacies sur les médicaments remboursables .....	19
Figure 2 -Classes en progression et en perte de vitesse dans le secteur des ventes conseil nutrition et santé .....	21
Figure 3 - Classes en progression et en perte de vitesse dans les compléments alimentaires .....	22
Figure 4 - Evolution de la structure des ventes entre 2000 et 2022 – CGP, INSEE .....	23
Figure 5 - Utilisation du chiffre d'affaires - Observatoire Fiducial 2023 .....	25
Figure 6 - Compte de résultat moyen en fonction de la typologie d'officine - Observatoire Fiducial 2023.....	25
Figure 7 - Variation du chiffre d'affaires par tranche de chiffre d'affaires - CGP 2023.....	27
Figure 8 - Variation de l'EBE par tranche de chiffre d'affaires - CGP 2023 .....	27
Figure 9 - Variation du taux moyen d'EBE au cours du temps - Interfimo 2023 .....	28
Figure 10 - Trésorerie moyenne disponible au cours du temps et en fonction de la typologie de l'officine - Fiducial 2023 .....	29
Figure 11 - Evolution du Chiffre d'Affaires HT, de la Marge Brute globale et de l'Excédent Brut d'Exploitation, le tout comparé à l'inflation - Interfimo 2023 .....	29
Figure 12 - Nombre d'ouverture de procédures collectives pour des officines – Interfimo 2023.....	30
Figure 13 - Evolution du calcul de la marge dégressive lissée entre 1990 et 2008.....	32
Figure 14 - Montants des honoraires de dispensation - Cabinet Quercysa .....	34
Figure 15 - Importance relative des honoraires de dispensation - Assurance maladie 2019 .....	34
Figure 16 - Evolution de la marge dégressive lissée - Cabinet Quercysa .....	35
Figure 17 - Inversion du rapport MDL / Honoraires - CCSS 2020.....	36
Figure 18 - Montants prévisionnels des ROSP versées en 2019 - CCSS 2020.....	38
Figure 19 - Indicateurs socles REMU NUM.....	40
Figure 20 - Indicateurs complémentaires REMU NUM – Echanges numériques.....	41
Figure 21 - Indicateurs complémentaires REMU NUM – Echanges numériques (2).....	42
Figure 22 - Sous indicateur - Qualité de facturation .....	43
Figure 23 - Indicateurs complémentaires REMU NUM – Accès aux soins .....	44
Figure 24 - Densité médicale .....	45
Figure 25 - Indicateurs de la ROSP BUPS.....	47
Figure 26 - Evolution du prix des médicaments - LEEM .....	50
Figure 27 - Comparaison de l'évolution du coût de la vie avec le coût des spécialités remboursables et non remboursables - LEEM .....	51
Figure 28 - Rémunération sur les médicaments remboursables - CCSS 2020 .....	52
Figure 29 - Activité par taux de TVA - Fiducial 2023 .....	58
Figure 30 - Indemnités et honoraires astreintes .....	64
Figure 31 - Représentation de la part des astreintes - CCSS 2020 .....	65
Figure 32 - Carte des prix de cession en pourcentage du CA HT pour les officines présentant un CA supérieur à 1,2 millions d'euros – Interfimo 2023.....	66
Figure 33 - Evolution du prix de cession moyen des officines selon leur catégorie de chiffre d'affaires, en % du Chiffre d'affaires – Interfimo 2023 .....	67
Figure 34 - Carte des prix de cession en multiple de l'EBE retraité pour les officines présentant un CA supérieur à 1,2 millions d'euros - Interfimo 2023.....	69
Figure 35 - Figure 13 - Evolution du prix de cession moyen des officines selon leur catégorie de chiffre d'affaires, en multiple de l'EBE – Interfimo 2023 .....	70
Figure 36 - Modalités de délivrance des masques et prise en charge .....	73
Figure 37 – Evolution des tarifs pour la délivrance des masques remboursables .....	74
Figure 38 - Tests réalisés en 2021 et 2022 .....	74

Figure 39 - Rémunération des Bilans Partagés de Médication - URPS Pharmaciens .....	81
Figure 40 - Déroulé des entretiens d'accompagnement pharmacien.....	83
Figure 41 - Rémunération prévue pour les entretiens.....	83
Figure 42 - Pays où les pharmaciens vaccinent.....	88
Figure 43 – Evolution de la localisation des vaccinations Covid-19 .....	89
Figure 44 - Coûts de formation à la prescription vaccinale selon les acteurs.....	92
Figure 45 – Inégalités sur la part de la population couverte par une CPTS en France.....	97
Figure 46 - Inégalités sur la part de la population couverte par une CPTS dans les Hauts-de-France..	98
Figure 47 - Evolution des produits en ruptures.....	118
Figure 48 - Evolution de l'effectif total des pharmaciens au cours du temps.....	125
Figure 49 - Evolution du point officinal depuis 2006 .....	128
Figure 50 - Evolution du point officinal entre 2006 et 2020 .....	128
Figure 51 - Evolution du point officinal entre 2020 et 2023 .....	129
Figure 52 - Progression du point officinal, en % par an .....	129
Figure 53 - Relation entre le point et l'inflation .....	130
Figure 54 - Coefficients et rémunération Pharmaciens .....	131
Figure 55 - Coefficients Pharmaciens.....	132
Figure 56 - Coefficients et rémunération Préparateurs .....	132
Figure 57 - Coefficients Préparateurs.....	133
Figure 58 - Coefficients et rémunération Employés et Vendeurs .....	134
Figure 59 - Coefficients et rémunération Etudiants et Apprentis .....	135
Figure 60 - Part des pharmaciens diplômés à l'étranger.....	136



Université de Lille

UFR3S-Pharmacie

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

Année Universitaire 2023/2024

**Nom : Dachicourt**

**Prénom : Théo**

**Titre de la thèse :** LES IMPACTS CONJONCTURELS SUR L'ACTIVITE ET LA RENTABILITE DES OFFICINES

**Mots-clés :** Chiffre d'affaire, Activités traditionnelles, ROSP, Génériques, Matériel médical, Honoraires, Prix de cession, missions COVID-19, nouvelles missions, TROD, Bilan partagé de médication, Entretiens pharmaceutiques, Entretiens femme enceinte, Vaccination, Protocoles de coopération, Professionnel de santé, Optimisation, Temps pharmaceutique, Dispensation à domicile, Intervention pharmaceutique, Biosimilaires, Produits chers, Produits de contraste, Pénuries, Sérialisation, Appel d'offre, Franchise, Monopole pharmaceutique, Personnel, Inflation, Emprunts

---

**Résumé :** Alors que l'activité des pharmacies d'officines connaît des variations sans précédent, cette thèse a pour vocation de décrire les mécanismes à l'œuvre ainsi que les différentes composantes des impacts que peut avoir la conjoncture sur la pharmacie d'officine. Leur rentabilité, loin d'être fixe, est fonction des aléas économiques, de gestion du système de santé, ainsi que de facteurs internationaux.

Alors que le modèle économique traditionnel des pharmacies est remis en question, nous nous interrogerons sur la pertinence des sources de revenu alternatives, ainsi que sur les opportunités et menaces qui planent sur la profession.

Nous retracerons les changements ayant eu lieu ces dernières années tout en nous penchant sur l'avenir et les perspectives qui s'ouvrent pour le pharmacien d'officine.

---

**Membres du jury :**

**Président :**

- Thomas Morgenroth, Maître de conférence des Universités en Droit et Economie Pharmaceutique, Vice-Doyen Territoire-Partenariats

**Assesseur :**

- François Gillot, Maître de conférence associé en Droit et Economie Pharmaceutique

**Membres extérieurs :**

- Thibaut Douay, Pharmacien titulaire à la Pharmacie des Potiers – Desvres
- Mireille Vitay, Pharmacien titulaire à la Pharmacie Saint Hubert – Neuville sous Montreuil