



Réflexions sur la confidentialité à l'officine : un impératif pour le commerçant, un atout pour l'acteur de santé publique

Véronique Baussand

► To cite this version:

Véronique Baussand. Réflexions sur la confidentialité à l'officine : un impératif pour le commerçant, un atout pour l'acteur de santé publique . Sciences pharmaceutiques. 1999. dumas-01291176

HAL Id: dumas-01291176

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01291176>

Submitted on 21 Mar 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il n'a pas été réévalué depuis la date de soutenance.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact au SID de Grenoble : **thesebum@ujf-grenoble.fr**

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

<http://www.cfcopies.com/juridique/droit-auteur>

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>



UNIVERSITE JOSEPH FOURIER
FACULTE DE PHARMACIE DE GRENOBLE

2^e exemplaire

ANNEE 1999

N° D'ordre 7018

REFLEXIONS SUR LA CONFIDENTIALITE A L'OFFICINE:

UN IMPERATIF POUR LE COMMERÇANT,
UN ATOUT POUR L'ACTEUR DE SANTE PUBLIQUE.

THESE PRESENTEE POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN PHARMACIE
DIPLOME D'ETAT

Véronique BAUSSAND

Née le 5 janvier 1974 à Annecy (Haute-Savoie)

THESE SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 15 JUIN 1999 A 18H00

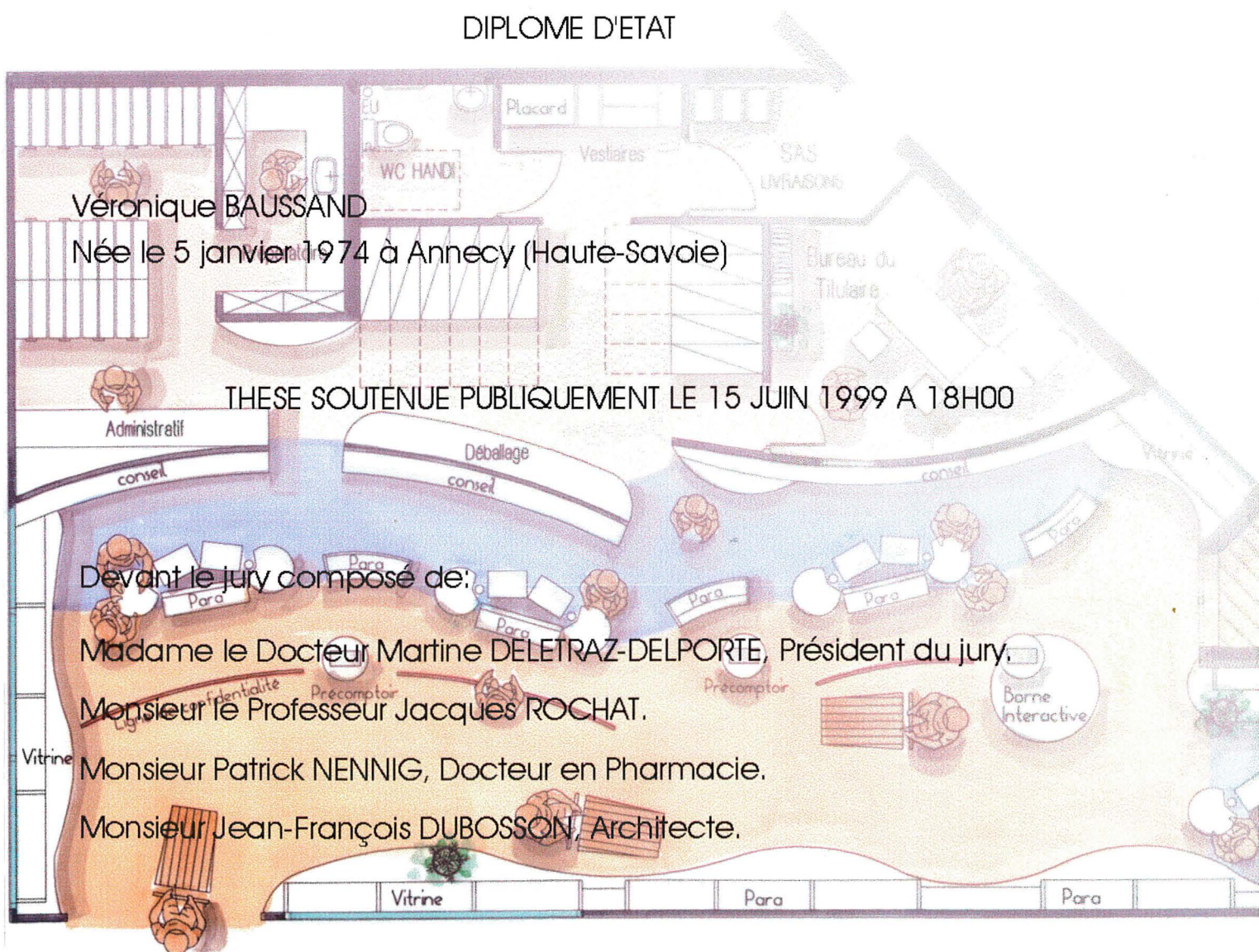
Devant le jury composé de:

Madame le Docteur Martine DELETRAZ-DELPORTE, Président du jury.

Monsieur le Professeur Jacques ROCHAT.

Monsieur Patrick NENNIG, Docteur en Pharmacie.

Monsieur Jean-François DUBOSSON, Architecte.



UNIVERSITE JOSEPH FOURIER

FACULTE DE PHARMACIE DE GRENOBLE

Domaine de la Merci, 38700 LA TRONCHE

Doyen de la faculté

M. le Professeur P. DEMENGE

Vice-doyen

M. le Professeur J. CALOP

PROFESSEURS DE PHARMACIE

ALARY	Josette	<i>Chimie Analytique</i>
BAKRI	Abdelaziz	<i>Pharmacie Galénique</i>
BENOIT-GUYOT	Jean-Louis	<i>Chimie Toxicologie et Eco-toxicologie</i>
CALOP	Jean	<i>Pharmacie Clinique et Bio-technique</i>
CUSSAC	Max	<i>Chimie Thérapeutique</i>
DECOUT	Jean-Luc	<i>Chimie Générale</i>
DEMENGE	Pierre	<i>Physiologie/ pharmacologie</i>
DROUET	Emmanuel	<i>Microbiologie- Immunologie</i>
FAVIER	Alain	<i>Biochimie</i>
GOULON	Chantal	<i>Physique-Pharmacie</i>
GRILLOT	Renée	<i>Parasitologie</i>
LECLERC	Gérard	<i>Chimie Organique</i>
MARIOTTE	Anne-Marie	<i>Pharmacognosie</i>
ROCHAT	Jacques	<i>Hygiène environnement Droit et Economie Pharmaceutique</i>
ROUSSEL	Anne-Marie	<i>Biochimie</i>
SEIGLE-MURANDI	Françoise	<i>Botanique et cryptogamie</i>
STEIMAN	Régine	<i>Biologie Cellulaire</i>
WOUESSIDJEW	Denis	<i>Pharmacie Galénique</i>

UNIVERSITE JOSEPH FOURIER

FACULTE DE PHARMACIE DE GRENOBLE

Domaine de la Merci, 38700 LA TRONCHE

Doyen de la faculté

M. le Professeur P. DEMENGE

Vice-doyen

M. le Professeur J. CALOP

MAITRES DE CONFERENCES DE PHARMACIE

ALDEBERT	Delphine	<i>Parasitologie</i>
BARTOLI	Marie-Hélène	<i>Pharmacie Clinique et Bio-technique</i>
BENOIT-GUYOD	Martine	<i>Chimie Organique</i>
BOITARD	Michèle	<i>Pharmacie Clinique et Bio-technique</i>
BOUMENDJEL	Ahcène	<i>Pharmacognosie</i>
CARON	Cécile	<i>Biologie moléculaire</i>
CHARLON	Claude	<i>Chimie Pharmacie</i>
DELETRAZ	Martine	<i>Droit et Economie Pharmaceutique</i>
DIJOUX	M.Geneviève	<i>Pharmacognosie</i>
ESNAULT	Danielle	<i>Chimie analytique</i>
FAURE	Patrice	<i>Biochimie</i>
FOUCAUD-GAMEN	Jacqueline	<i>Bactériologie</i>
GILLY	Catherine	<i>Chimie Thérapeutique</i>
GUIRAUD	Pascale	<i>Biologie cellulaire</i>
GROSSET	Catherine	<i>Chimie analytique</i>
KRIVOBOK	Serge	<i>Botanique et cryptogamie</i>
LAFFOND	Mauricette	<i>Physique-Pharmacie</i>
MORAND	Jean-Marc	<i>Chimie Thérapeutique</i>
NICOLLE	Edwige	<i>Chimie Organique</i>
PERA	Marie-Hélène	<i>Chimie Organique</i>
PINEL	Claudine	<i>Parasitologie</i>
RAVANEL	Patrick	<i>Biologie végétale (campus)</i>
RAVEL	Anne	<i>Chimie analytique</i>
RIBUOT	Christophe	<i>Physiologie/ pharmacologie</i>
RIBUOT	Diane	<i>Physiologie/ pharmacologie</i>
RICHARD	Jean-Michel	<i>Chimie-toxicologie</i>
RIONDEL	Jacqueline	<i>Physiologie/ pharmacologie</i>
TAILLANDIER	Georges	<i>Chimie Organique</i>
TRINH	Hoang	<i>Physique-Pharmacie</i>
VILLEMAIN	Danièle	<i>Physique-Pharmacie</i>
VILLET	Annick	<i>Chimie analytique</i>

REMERCIEMENTS

A MADAME MARTINE DELETRAZ-DELPORTE,

Pour avoir accepté de juger ce travail et de présider ce Jury de thèse,

Pour son aide et ses encouragements.

Qu'elle trouve ici la marque de ma sincère gratitude.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR JACQUES ROCHAT,

Pour son enseignement dispensé « avec tant de bonne humeur ».

Pour avoir accepté de participer à ce jury.

A MONSIEUR PATRICK NENNIG,

Pour son regard porté sur l'officine, et ses compétences professionnelles.

A MONSIEUR JEAN-FRANÇOIS DUBOSSON,

Pour son éternel enthousiasme et sa « fidélité » à la pharmacie d'officine.

A MES PARENTS,

Pour leur soutien tout au long de mes années d'études.

A MA SŒUR,

Pour ses précieux conseils, et ses remarques constructives.

A JEROME,

Pour son aide.

Pour son optimisme, ses encouragements et surtout sa patience.

A ma famille et mes proches.

A mes amis de la Faculté,

Pour tous les bons moments passés ensemble à Grenoble.

A Michel,

Pour sa « touche » personnelle.

A Monsieur et Madame ALLARD, mes maîtres de stage,

Pour leur gentillesse et leur amour de la pharmacie d'officine.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS.....	3
TABLE DES MATIÈRES	7
INTRODUCTION	10

L'OFFICINE : UN LIEU DE COMMERCE PARTICULIER

<i>1.1. L'officine : un commerce où s'exerce une activité libérale.</i>	<i>13</i>
1.1.1. L'officine : un établissement réglementé par le Code du commerce.	14
1.1.1.1. L'officine : un fonds de commerce.	14
1.1.1.2. Le pharmacien est un commerçant.	15
1.1.1.3. Le pharmacien et les consommateurs.	15
1.1.2. L'officine : un commerce au visage libéral.	16
1.1.2.1. La déontologie.	17
1.1.2.2. Le secret professionnel.	18
1.1.2.3. L'accès à la profession.	19
1.1.3. Le caractère libéral : un frein à l'activité commerciale.	19
1.1.3.1. La publicité.	19
1.1.3.1.1. La publicité en faveur de l'officine.	19
1.1.3.1.2. La publicité en faveur des médicaments, produits, et articles détenus à l'officine.	20
1.1.3.2. La concurrence.	21
1.1.3.3. Le compérage.	21
1.1.3.4. Le colportage.	21
1.1.3.5. La sollicitation de clientèle.	22
<i>1.2. L'officine : un circuit exclusif pour un certain nombre de produits.</i>	<i>22</i>
1.2.1. Définition du monopole.	22
1.2.2. La dualité entre le monopole pharmaceutique et la liberté de commerce.	24
1.2.2.1. Le refus de vente.	24
1.2.2.2. L'implantation des officines.	25
1.2.2.3. Le service de garde.	25
1.2.3. Les exigences du monopole.	26
1.2.3.1. Les conditions requises pour l'exercice de sa profession.	26
1.2.3.2. Une qualification appropriée des employés.	26
1.2.3.3. La formation continue du pharmacien.	27
1.2.3.4. L'exercice personnel.	28

L'OFFICINE : UN ESPACE DE SANTÉ ET DE COMMERCE À ORGANISER

<i>2.1. L'agencement de l'officine.</i>	<i>30</i>
2.1.1. Perception de l'agencement par les officinaux.	30
2.1.1.1. Les réalités de l'agencement.	31
2.1.1.2. Résultats de l'enquête DAFSA.	31
2.1.2. Quelles sont les obligations concernant le local d'une pharmacie d'officine ?	33
2.1.2.1. Aspects du local.	33
2.1.2.2. Superficie du local.	34
2.1.2.3. L'accès de l'officine.	34
2.1.3. Les délimitations de l'espace officinal.	35
2.1.3.1. Un espace inaccessible au public.	36
2.1.3.2. Le cas particulier du local orthopédie.	38
2.1.3.3. Une surface réservée à la clientèle : L'espace client.	39
<i>2.2. Conception actuelle de l'espace client.</i>	<i>39</i>
2.2.1. Définition de l'espace client.	39

2.2.2.	L'organisation actuelle de l'espace client.....	40
2.2.2.1.	La notion de surface.....	40
2.2.2.2.	La création d'une circulation au sein de l'espace client.....	41
2.2.2.3.	L'ambiance.....	41
2.2.3.	Implantation d'espaces spécifiques au sein de l'espace client.....	42
2.2.3.1.	Un espace de repos ou d'attente.....	42
2.2.3.2.	Un espace enfant.....	42
2.2.3.3.	Un espace information.....	43
2.2.3.4.	Des espaces spécifiques en « voie de développement ».....	44
2.3.	<i>L'organisation de l'espace client concorde-t-elle avec la vision de l'officine par les consommateurs et l'Etat ?</i>	45
2.3.1.	Vision de l'officine par les consommateurs.....	45
2.3.1.1.	L'image véhiculée par l'officinal.....	46
2.3.1.2.	Les attentes des clients.....	47
2.3.2.	Vision de l'officine par l'Etat :.....	47
2.3.3.	Quelles perspectives pour l'agencement de l'espace client ?.....	48

LA CONFIDENTIALITÉ : UNE GARANTIE POUR L'IDENTITÉ DE L'OFFICINE.

3.1.	<i>Généralités sur la notion de confidentialité.</i>	51
3.1.1.	Définition.....	51
3.1.2.	A qui s'adresse la confidentialité ?.....	52
3.1.3.	Les expériences extérieures au monde officinal : Comment la confidentialité est-elle gérée dans les établissements destinés au public ?.....	54
3.2.	<i>La confidentialité : un impératif pour l'officinal-commerçant.</i>	56
3.2.1.	La confidentialité n'est-elle pas en harmonie avec le Droit à la vie privée ?.....	56
3.2.2.	La confidentialité respecte le Droit à l'information.....	57
3.3.	<i>La confidentialité : une nécessité pour l'officinal-dispensateur.</i>	58
3.3.1.	La confidentialité et la prescription médicale.....	59
3.3.1.1.	La délivrance des médicaments remboursables ayant un statut « particulier ».....	60
3.3.1.1.1.	Les médicaments à prescription initiale hospitalière.....	60
3.3.1.1.2.	Médicaments nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement.....	61
3.3.1.1.3.	Les médicaments d'exception.....	61
3.3.1.2.	Délivrance des traitements de substitution.....	62
3.3.2.	La confidentialité et l'automédication.....	63
3.4.	<i>Comment peut-on gérer la confidentialité en préservant la spécificité de l'officine ?</i>	64
3.4.1.	Aspect théorique : les grands principes à respecter.....	64
3.4.1.1.	Le comptoir et la confidentialité.....	65
3.4.1.2.	La gestion de l'attente.....	68
3.4.1.3.	La confidentialité en retrait de l'espace client.....	70
3.4.1.3.1.	Le bureau.....	70
3.4.1.3.2.	Un espace nouvellement créé.....	71
3.4.1.3.3.	Discussion autour des possibilités évoquées.....	71
3.4.2.	Aspect pratique : proposition d'agencement.....	72
3.4.2.1.	Présentation du plan n°1.....	73
3.4.2.2.	Présentation du plan n°2.....	75

CONCLUSION.....78

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....81

ANNEXE90

INTRODUCTION

*« Le pharmacien ne doit pas se comporter en **distributeur** passif mais en **dispensateur** actif.
L'acte de dispensation est fondé sur l'entretien que le pharmacien doit avoir avec son client
dans un climat de confiance et de confidentialité. »*

Extrait du guide de stage de 6^{ème} année.

Christian BLAESI, Président du Conseil Central des pharmaciens titulaires d'Officine, (23)

Cet extrait du guide de stage de 6^{ème} année révèle la complexité du métier de pharmacien et pose une question majeure, à savoir :

Comment le pharmacien peut-il assumer à la fois ses fonctions de **commerçant** (distributeur) et celles d'**acteur de Santé publique** (dispensateur) ?

Afin de répondre à cette interrogation, nous avons conduit notre réflexion selon trois axes principaux.

Nous présenterons, dans un premier temps, l'officine « privée » comme un commerce possédant un statut particulier. En effet, le pharmacien, détenant le monopole pharmaceutique, est contraint de se soumettre à la fois au Code du commerce et au statut de profession libéral.

Puis nous décrirons les principales règles d'**agencement** au sein d'une officine. La coexistence d'un espace de Santé et de commerce oblige l'officinal à réfléchir sur l'organisation de sa pharmacie. Nous verrons de quelle manière l'aménagement de l'espace client répondra aux attentes des consommateurs et de l'Etat.

Nous découvrirons enfin comment la notion de **confidentialité** pourra conforter le pharmacien en tant qu'acteur de Santé publique et commerçant. A cette occasion, nous dévoilerons les principaux **concepts** permettant de gérer la confidentialité et nous les appliquerons à un cas concret.

1^{ERE} PARTIE

L'OFFICINE :

UN LIEU DE COMMERCE PARTICULIER.

L'OFFICINE :

UN LIEU DE COMMERCE PARTICULIER

Le pharmacien d'officine exerce une profession à caractère mixte. Il est soumis aux obligations qui s'imposent aux commerçants auxquelles s'ajoute le respect de dispositions spécifiques à l'exercice libéral de la pharmacie. Dans cette première partie, nous évoquerons les aspects commercial et libéral de l'exercice de la pharmacie d'officine et nous aborderons aussi le monopole pharmaceutique.

1.1. L'officine : un commerce où s'exerce une activité libérale.

Le Code de la Santé publique (C.S.P.) définit l'officine dans l'article L. 568 :

« On entend par officine l'établissement affecté à la dispensation au détail des médicaments, produits et objets mentionnés par l'article L. 512 ainsi qu'à l'exécution des préparations magistrales ou officinales ».

L'officine « privée » est un établissement ouvert au public, c'est-à-dire qu'elle s'adresse à n'importe quelle catégorie de clients. On pourra donc distinguer l'officine « privée » des autres établissements où peuvent être propriétaire divers organismes ou institutions et qui ne peuvent fonctionner que pour leur usage intérieur ; il s'agit :

- des pharmacies des sociétés mutualistes ou des unions mutualistes (Art. L. 577 C.S.P.),
- des pharmacies des établissements de santé et des établissements médico-sociaux dans lesquels sont traités des malades (Art. L. 595-1 C.S.P.),

- des organismes à but non lucratif dont l'objet est de gérer un service de dialyse à domicile (Art. L. 595-8 C.S.P.),
- des établissements pénitentiaires (Art. L. 595-9 C.S.P.),
- des services départementaux d'incendie et de secours (Art. L. 595-10 C.S.P.).

Ces établissements font l'objet de dispositions particulières dans le Code de la Santé publique et ne seront pas décrits dans ce travail. (26)

1.1.1. L'officine : un établissement réglementé par le Code du commerce.

Pour mieux comprendre le caractère commercial de l'officine, nous définirons les termes de fonds de commerce, de commerçant et de consommateur.

1.1.1.1. L'officine : un fonds de commerce.

L'officine est donc un **fonds de commerce**. Il n'existe pas de définition légale du fonds de commerce, mais on peut le définir comme un bien meuble composé d'éléments corporels représentés par le mobilier commercial, le matériel, l'outillage et d'éléments incorporels qui comportent :

- La clientèle et l'achalandage c'est-à-dire la faculté de profiter de la clientèle attachée à l'officine ou attirée par sa situation géographique,
- Le droit au bail qui présente l'avantage de maintenir le fonds de commerce dans sa situation (droit au renouvellement). Ceci représente une condition indispensable à la conservation de la clientèle,
- Divers éléments accessoires qui permettent d'individualiser le fonds et de rallier la clientèle : l'enseigne, le nom commercial, les marques de commerces, etc. ,
- La licence qui justifie légalement l'implantation de l'officine. (1, 19)

1.1.1.2. Le pharmacien est un commerçant.

D'après l'article 1^{er} du Code du commerce :

«Sont commerçants ceux qui exercent des actes de commerce et en font leur profession habituelle. »

Cette définition est complétée par les articles 632 et 633 du Code de Commerce qui définissent les actes de commerce. Pour résumer, le fait d'acheter et de revendre des biens, de fournir des services ou de transformer des matières en vue de vendre des objets finis, constitue des actes de commerce (9).

L'activité du pharmacien d'officine s'exerce au sein d'un établissement dans lequel l'acte essentiel demeure l'achat en vue de la vente. A ce titre, le pharmacien fait des actes de commerce de manière régulière et pour son propre compte. Ainsi, son activité sera régie par le Code du commerce.

Le pharmacien, comme tout commerçant, doit donc respecter les impératifs du droit commercial, du droit de la consommation et de celui de la concurrence. Par conséquent, il devra être immatriculé au Registre du Commerce et des Sociétés (décret 23 mars 1967) du lieu où est exploitée l'officine, tenir des livres de commerce obligatoires, avoir un compte professionnel, etc.

En principe, toute personne peut se livrer à tout commerce ou industrie. Malgré ce principe de liberté, il existe de nombreux monopoles directs ou indirects, la pharmacie d'officine en est un exemple. (10, 48)

1.1.1.3. Le pharmacien et les consommateurs.

Il n'existe pas de définition légale du mot consommateur.

Une circulaire du 19 juillet 1988 portant application de l'arrêté du 3 décembre 1987 relatif à l'information du consommateur sur les prix (JO 4 août 1988), précise : *« s'agissant des produits, par « consommateurs », on entend le consommateur final, qui les emploie pour satisfaire ses propres besoins et ceux des personnes à sa charge, et non pour les revendre, les transformer ou les utiliser dans le cadre de sa profession ».*

Les personnes fréquentant l'officine sont des consommateurs selon la définition du Petit Larousse : « *personne qui consomme, qui achète pour son usage des denrées, des marchandises* ».

Le pharmacien est donc contraint de respecter le Code de la consommation (C.Consom) ; en voici quelques illustrations :

- A ce titre, l'officinal doit fournir à l'égard du consommateur **des informations sur les caractéristiques des biens** (Art. L. 111-1 C.Consom).
- L'officinal a l'obligation d'avertir l'utilisateur lorsque le bien vendu est d'une utilisation délicate. C'est le **devoir de conseil**.
- Les produits doivent, dans les conditions normales d'utilisation ou dans d'autres conditions raisonnablement prévisibles par le professionnel, présenter la sécurité à laquelle on peut légitimement s'attendre et **ne pas porter atteinte à la santé des personnes**. (Art. L. 221-1 C.Consom)
- En tant que vendeur de produits, le pharmacien doit « *par voie de marquage, d'étiquetage, d'affichage ou par tout autre procédé approprié, informer le consommateur sur les prix...* ». (Art. L. 113-3 C.Consom)

Limiter le pharmacien à un rôle de commerçant peut paraître réducteur même si cette vision est souvent le reflet de la réalité. En effet, cette profession possède aussi une dimension libérale. (71)

1.1.2. L'officine : un commerce au visage libéral.

Même s'il est commerçant, le pharmacien d'officine appartient à un Ordre, comme le sont les membres des professions libérales. L'ordonnance du 5 mai 1945 a permis d'instituer l'Ordre national des pharmaciens. Le gouvernement a donc reconnu officiellement la prépondérance d'élément libéral dans l'exercice de la profession de pharmacien.

On définit la profession libérale par un double caractère :

- D'une part, elle n'exige *qu'un travail purement intellectuel*.
- D'autre part, elle suppose un certain *désintéressement*, non pas que ceux qui s'y livrent dédaignent les profits, mais parce que la considération du profit n'est plus, comme dans le commerce, la considération essentielle (47).

C'est donc une profession où l'activité intellectuelle joue un rôle essentiel qui implique une pratique personnelle de l'art de la pharmacie, exercée en toute indépendance, ce qui est caractéristique même de l'**activité libérale** (19).

La notion d'indépendance est reprise dans deux articles du Code de la Santé publique :

Art. R. 5015-3 C.S.P. : *«Le pharmacien doit veiller à préserver la liberté de son jugement professionnel dans l'exercice de ces fonctions. Il ne peut aliéner son indépendance sous quelque forme que ce soit.»*

Art. R. 5015-18 C.S.P. : *«Le pharmacien ne doit se soumettre à aucune contrainte ...susceptible de porter atteinte à son indépendance dans l'exercice de sa profession... ».*

En tant que membre d'une profession libérale, le pharmacien doit respecter **des règles déontologiques**, et le **secret professionnel** ; mais il doit aussi répondre à certaines **conditions** pour accéder à ce métier.

1.1.2.1. La déontologie.

La profession de pharmacien obéit à des règles déontologiques :

«Ensemble des règles et des devoirs qui régissent une profession, la conduite de ceux qui l'exercent, les rapports entre ceux-ci et leurs clients ou le public » (24).

Elles vont permettre de définir un certain mode de comportement. La mise en place de la déontologie au sein de notre profession est indispensable. Elle s'explique aisément car le pharmacien a une **mission d'intérêt public** (comme le médecin, le dentiste...) et il détient le **monopole pharmaceutique**.

La déontologie pharmaceutique est établie par l'Ordre national des pharmaciens. Elle est incorporée dans la partie réglementaire de l'article R. 5015-1 à R. 5015-77 du Code de la Santé publique. Présentant un caractère obligatoire, le non-respect des règles déontologiques peut entraîner une poursuite disciplinaire. La déontologie s'impose à tous les pharmaciens et sociétés d'exercice libéral inscrits à l'un des tableaux de l'Ordre ainsi qu'aux étudiants en pharmacie autorisés à effectuer des remplacements (Art. 5015-1 C.S.P.). (14)

1.1.2.2. Le secret professionnel.

Le secret professionnel (qui englobe le secret médical) s'impose au pharmacien. Le secret professionnel peut être une confidence, c'est-à-dire une information confiée sous le sceau du secret. Mais il peut s'agir aussi d'une information confidentielle par nature : la connaissance de la maladie, déduite de l'ordonnance, entre dans ce deuxième cadre.

La violation d'un secret professionnel est répréhensible. C'est un délit prévu et sévèrement puni par l'article 226-13 du nouveau Code pénal :

«La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire est punie d'un an d'emprisonnement et de 10 000 francs d'amende ».

Sa divulgation est possible quand la loi le permet ou l'impose ou bien lorsque le pharmacien exerce valablement son droit de défense légitime (20).

«Le secret professionnel s'impose à tous les pharmaciens dans les conditions établies par la loi. Tout pharmacien doit en outre veiller à ce que ses collaborateurs soient informés de leurs obligations en matière de secret professionnel et à ce qu'ils s'y conforment. ».

(Art. R. 5015-5 C.S.P.).

Le respect du secret professionnel s'impose à toute personne travaillant à l'officine, à titre permanent ou temporaire. Le titulaire est dans l'obligation de veiller à ce que ses collaborateurs connaissent et appliquent les règles relatives au secret professionnel. Les stagiaires doivent aussi respecter le secret professionnel pour les faits connus durant les stages (Art. R. 5015-43 C.S.P.).

1.1.2.3. L'accès à la profession.

L'accès à la profession est réglementé. Le détail de ces règles sera développé dans le paragraphe 1.2.3.1.

1.1.3. Le caractère libéral : un frein à l'activité commerciale.

Le métier de pharmacien d'officine se distingue des autres professions libérales car il est le seul à exercer une activité commerciale. L'officine alliant à la fois une activité commerciale et libérale, il en découle des règles particulières à l'exercice commercial de cette profession. (25)

1.1.3.1. La publicité.

Le pharmacien comme tout commerçant cherche à se faire connaître auprès de la population mais la publicité est très réglementée. Le code de déontologie précise que *« toute information ou publicité, lorsqu'elle est autorisée, doit être véridique, loyale, et formulée avec tact et mesure. »* (Art. R. 5015-30 C.S.P)

On distingue deux types de publicité, celle en faveur de l'officine et celle concernant les produits :

1.1.3.1.1. La publicité en faveur de l'officine.

La publicité en faveur des officines n'est autorisée que sous certaines conditions :

- Le décret 96-531 du 14 juin 1996 a modifié totalement la réglementation de la publicité. Ainsi l'article R. 5053-3 C.S.P relatif à l'officine précise que *« La création, le transfert, le changement de titulaire d'une officine peuvent donner lieu à un communiqué dans la presse écrite limité à l'indication du nom du pharmacien, de ses titres universitaires, hospitaliers et scientifiques... Cette annonce devra être préalablement communiquée au conseil régional de l'Ordre des pharmaciens. Elle ne saura excéder la dimension de 100 cm²... »*.

- *« La publicité en faveur des officines... ne peut être faite que dans les conditions prévues par un décret en Conseil d'Etat. »* (Art. L. 551-11 C.S.P)
- L'information en faveur d'une officine est limitée dans les annuaires ou supports équivalents (Art. R. 5015-57 C.S.P).
- De plus, les indications mentionnées par les pharmaciens sur leurs en-têtes de lettres ou de papiers d'affaires sont fixés par l'article R. 5015-24 C.S.P.

1.1.3.1.2. La publicité en faveur des médicaments, produits, et articles détenus à l'officine.

- **Le cas des produits appartenant au monopole pharmaceutique :**

«La publicité pour les médicaments, produits ou articles dont la vente est réservée aux pharmaciens ne peut s'effectuer que conformément à la réglementation en vigueur » (Art. R. 5015-57 C.S.P).

Le cadre juridique est dévoilé dans les textes législatifs du chapitre IV des dispositions générales du Code de la Santé Publique. Les médicaments pouvant bénéficier de la publicité à l'officine sont détaillés dans l'article L. 551-3 C.S.P. : *«La publicité auprès du public n'est admise qu'à condition que ce médicament ne soit pas soumis à prescription médicale, qu'il ne soit pas remboursable ...et que l'autorisation de mise sur le marché ou l'enregistrement ne comporte pas de restriction en matière de publicité auprès du public »*. La publicité auprès du public pour le médicament s'accompagne d'un message de prudence et de renvoi à la consultation médicale en cas de persistance des symptômes.

- **Concernant les produits dont la vente n'est pas réservée aux pharmaciens :**

La publicité est admise à condition de respecter certaines règles (Art. R. 5015-57 C.S.P) :

1. *demeurer loyale,*
2. *se présenter sur un support compatible avec la dignité professionnelle,*
3. *observer tact et mesure dans sa forme et son contenu,*
4. *ne pas être trompeuse pour le consommateur.*

1.1.3.2. La concurrence.

« Il est interdit aux pharmaciens de porter atteinte au libre choix du pharmacien par la clientèle. Ils doivent s'abstenir de tout acte de concurrence déloyale ».

(Art. R. 5015-21 C.S.P)

La concurrence entre les pharmaciens d'officine est ainsi réglementée. Les rapports entre deux pharmaciens d'officine sont différents des rapports entre deux commerçants exerçant la même activité commerciale car l'organisation de la profession en Ordre conduit au respect de la non-concurrence. En effet, le Code de déontologie précise qu' *«ils doivent faire preuve de loyauté, de solidarité les uns envers les autres »* (Art. R. 5015-34 C.S.P).

Cette notion de « non concurrence » est reprise par l'article R. 5015-37 C.S.P :

«Un pharmacien qui, soit pendant, soit après ses études, a remplacé, assisté ou secondé un de ses confrères durant une période d'au moins six mois consécutifs ne peut, à l'issue de cette période et pendant deux ans, entreprendre l'exploitation d'une officine... où sa présence permette de concurrencer directement le confrère remplacé, assisté ou secondé, sauf accord exprès de ce dernier ».

1.1.3.3. Le compérage.

Il y a interdiction de conclure certaines conventions avec les prescripteurs :

« Tout compérage entre pharmaciens et médecins, membres des autres professions de santé ou toute autre personne est interdit. On entend par compérage l'intelligence entre deux ou plusieurs personnes en vue d'avantages obtenus au détriment du patient ou de tiers. »

(Art. R. 5015-27 C.S.P)

1.1.3.4. Le colportage.

Il existe aussi l'**interdiction du colportage** c'est-à-dire qu'il est interdit aux pharmaciens de recevoir des commandes, de se livrer au trafic et à la distribution à domicile de médicaments et autres produits ou objets mentionnés par l'article L. 512 C.S.P. par l'entremise habituelle de courtiers (Art. L. 589 C.S.P).

1.1.3.5. La sollicitation de clientèle.

L'**interdiction de la sollicitation de clientèle** est évoquée dans deux articles du Code de la Santé publique :

Art. L. 589 C.S.P. : *«Il est interdit aux pharmaciens ou à leurs préposés de solliciter des commandes auprès du public ».*

Art. R. 5015-22 C.S.P. *«Il est interdit aux pharmaciens de solliciter la clientèle par des procédés et des moyens contraires à la dignité professionnelle ».*

Pour comprendre les multiples facettes de cette profession, il nous a semblé important de définir le monopole, ses impératifs en matière de Santé publique et ses contraintes.

1.2. L'officine : un circuit exclusif pour un certain nombre de produits.

1.2.1. Définition du monopole.

Le principe du monopole pharmaceutique n'est pas une notion récente. La déclaration du Roi du 25 avril 1777 énonçait déjà le principe du monopole en annonçant la scission des apothicaires et des épiciers : elle interdisait aux «épiciers et à toutes autres personnes» la vente et le débit des médicaments, «en raison de ce qu'une telle pratique exige des études et des connaissances approfondies». Le monopole a été suspendu au cours de la révolution au nom du libéralisme économique puis rapidement rétabli.

Pendant un certain nombre d'années, les textes instituant le monopole pharmaceutique souffraient de ne pas disposer au sein des lois d'une définition précise du médicament. C'est la loi du 11 septembre 1941 ratifiée par l'ordonnance du 23 mai 1945 qui a permis de définir le médicament et de situer l'étendue du monopole. Aujourd'hui, la définition du médicament s'appuie sur l'article L. 511 C.S.P. et le contenu du monopole est précisé par l'article L. 512 C.S.P.

La définition très large du médicament assure aux pharmaciens le monopole de la dispensation du médicament.

En contrepartie, le commerce à l'officine sera limité, le pharmacien ne peut pas vendre n'importe quoi. L'article L. 569 dans son deuxième alinéa mentionne que *"les pharmaciens ne peuvent faire dans leurs officines le commerce de marchandises autres que celles figurant sur une liste arrêtée par le ministre de la santé publique, sur propositions du conseil de l'Ordre des pharmaciens"*.

L'**arrêté du 19 mars 1990** établit la liste de tous les produits, les articles, les objets et les appareils qui peuvent être conseillés, dispensés et vendus dans une officine. Il va donc permettre de délimiter le champ d'activité du pharmacien. Les activités exercées à l'officine peuvent se diviser en deux secteurs distincts :

- Un secteur concernant le monopole qui comprend notamment le médicament
- Un secteur englobant la parapharmacie (produits hors monopole vendus à la pharmacie).

L'officine peut être considérée comme un espace commercial limité à la santé, à l'hygiène et au bien être.

Le monopole pharmaceutique se justifie par la compétence du pharmacien, formé par six années d'études. Même s'il est aussi indirectement un monopole «économique», sa justification réside dans les garanties qu'il est capable d'assurer dans la préparation, la dispensation des médicaments et dans la permanence du service qu'il doit assumer auprès du public. C'est donc un service public concédé par l'Etat à la profession pharmaceutique.

Les pharmaciens se voient reconnaître le droit exclusif et pénalement protégé de distribuer les médicaments (Art. L. 517 C.S.P). L'intérêt économique, qu'il y trouve, garantit la continuité de prise en charge des missions de service public par l'officinal. En contrepartie, le pharmacien consent à un contrôle rigoureux de son activité par les pouvoirs publics et l'Ordre des pharmaciens. (21)

1.2.2. La dualité entre le monopole pharmaceutique et la liberté de commerce.

Le monopole pharmaceutique pénalement protégé garantit **le respect des exigences de Santé publique et de protection des consommateurs**. La pharmacie d'officine en tant que service public doit d'une part garantir à tous l'accès aux médicaments ce qui suppose, d'autre part, une satisfaction continue des besoins de la population par des professionnels compétents. Ces objectifs sont en adéquation avec le Préambule de la Constitution du 4 octobre 1958 :

« la nation... garantit à tous...la protection de la santé ».

Le monopole se doit d'assurer la primauté des impératifs de Santé publique sur des objectifs de rentabilité commerciale. Le cadre juridique français s'efforce plus ou moins de soustraire le pharmacien de certains soucis économiques qui pourraient nuire à la qualité du service. L'exercice du monopole ne s'oppose ni à la liberté du commerce, ni au libre choix du pharmacien par la population.

En voici quelques illustrations.

1.2.2.1. Le refus de vente.

L'officinal, comme tout commerçant, ne peut refuser la vente que sur motif légitime. Il doit **justifier** son refus de vente.

L'article L. 122-1 C.Consom indique qu'*il est interdit de refuser à un consommateur la vente d'un produit ou la prestation d'un service, sauf motif légitime...* ». Le motif légitime pour l'officinal peut être soit un produit non disponible, soit un usage détourné ou néfaste du produit pour la santé. Dans ce dernier cas, le pharmacien doit refuser la vente de ce produit, c'est même son devoir. On gardera à l'esprit que tout acte de santé ne peut se faire que dans l'intérêt du patient (Art. 2 et Art. 32 du Code de déontologie médicale).

«Lorsque l'intérêt de la santé du patient lui paraît l'exiger, le pharmacien doit refuser de dispenser un médicament. Si ce médicament est prescrit sur une ordonnance, le pharmacien doit informer immédiatement le prescripteur de son refus et le mentionner sur l'ordonnance».

(Art. R. 5015-60 C.S.P)

Il existe donc une restriction à l'exercice commercial. (36)

1.2.2.2. L'implantation des officines.

Le pharmacien déroge, au principe de **liberté d'implantation** afin de permettre une meilleure répartition sur le territoire des officines (Art. L. 570 C.S.P). Le nombre d'officine est proportionnel au nombre d'habitants (Art. L. 571 C.S.P). Grâce au système de répartition démo-géographique institué en 1941, la répartition des officines est globalement satisfaisante sur le territoire national et plus homogène que celle des autres professions de santé, qu'il s'agisse des comparaisons Nord-Sud ou ville-campagne.

Cependant, le système actuel est devenu au fil des années complexe, voire parfois incohérent. Une évolution était donc nécessaire. Aujourd'hui, il existe un avant projet de loi concernant la répartition démographique de l'officine. Cette répartition est d'ailleurs inscrite dans l'article 2 du protocole d'accord entre l'Etat et les pharmaciens d'officine : *« L'Etat s'engage à proposer au parlement, dans les meilleurs délais, des dispositions simplifiant le régime des créations et transferts d'officines sur le territoire et encourageant les regroupements d'officines. Le principe d'une pharmacie par tranche entière de 2500 habitants, majorée à 3000 dans les communes de plus de 30000 habitants est retenu, sous réserve des dispositions spécifiques applicables dans les départements d'Alsace-Moselle et de Guyane. Toute nouvelle implantation d'officine est possible tant que le ratio en résultant n'est pas atteint, une attention toute particulière étant portée à sa localisation, de manière à privilégier une desserte harmonieuse de la population. Au-delà du ratio, seuls les regroupements et les transferts peuvent être autorisés. »* (67, 68)

1.2.2.3. Le service de garde.

Les règles d'ouverture de l'officine sont soumises à la nécessité d'«être au service des malades et de la population». L'article L. 588-1 C.S.P. mentionne qu'«un service de garde est organisé pour répondre aux besoins du public en dehors des jours d'ouverture généralement pratiqués par les officines dans une zone déterminée. Un service d'urgence est organisé pour répondre aux demandes urgentes en dehors des heures d'ouverture généralement pratiquées par ces officines... ». A défaut d'accord entre elles ou en cas de problème, un arrêté préfectoral peut être pris après avis des organisations professionnelles, du pharmacien inspecteur régional et du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens.

1.2.3. Les exigences du monopole.

Le monopole a pour contrepartie une réglementation étroite et justifiée de la profession pharmaceutique qui doit contribuer à la qualité de l'acte de dispensation.

1.2.3.1. Les conditions requises pour l'exercice de sa profession.

- L'article L. 514 C.S.P. rappelle les conditions exigées pour l'exercice de la profession de pharmacien. Le pharmacien devra offrir toutes les garanties de moralité professionnelle (l'Ordre demande un extrait du casier judiciaire lors de son inscription) et respecter certaines conditions :

Il faut être «*titulaire du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie ou de pharmacien... » et «être de nationalité française, citoyen andorran, ressortissant de l'un des Etats membres de la communauté économique européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'espace économique européen ou ressortissant d'un pays dans lequel les Français peuvent exercer la pharmacie lorsqu'ils sont titulaires du diplôme qui en ouvre l'exercice aux nationaux de ce pays »*. L'inscription à l'Ordre est indispensable. (58)

- Le pharmacien «*ne peut être propriétaire ou copropriétaire que d'une seule officine* ». (Art. L. 575 C.S.P)
- Selon l'article L. 569 C.S.P. : «*L'exploitation d'une officine est incompatible avec l'exercice d'une autre profession, notamment celle de médecin, vétérinaire, sage-femme, dentiste, même si l'intéressé est pourvu des diplômes correspondants.* »
De plus, «*un pharmacien ne peut exercer une autre activité que si ce cumul n'est pas exclu par la réglementation en vigueur et s'il est compatible avec la dignité professionnelle et avec l'obligation d'exercice personnel.* » (Art. R. 5015-4 C.S.P).

1.2.3.2. Une qualification appropriée des employés.

Par rapport aux autres commerçants, le pharmacien a des obligations exceptionnelles concernant le personnel (même si l'activité de certains commerces nécessite des qualifications particulières).

Il doit s'entourer d'un personnel qualifié. (Art. L. 584 C.S.P)

«Les préparateurs en pharmacie sont les seuls autorisés à seconder le titulaire de l'officine et les pharmaciens qui l'assistent dans la préparation et la délivrance au public des médicaments destinés à la médecine humaine et à la médecine vétérinaire ».

L'article L.588 C.S.P. évoque le statut des étudiants :

« Les étudiants en pharmacie régulièrement inscrits en troisième année d'études dans une unité d'enseignement et de recherches de sciences pharmaceutiques sont autorisés, dans un but de perfectionnement, à exécuter, en dehors des heures de travaux universitaires, les opérations mentionnées audit article ».

Cet article soulève deux points essentiels trop souvent ignorés des pharmaciens : les étudiants peuvent travailler dans un **but de perfectionnement** mais **en dehors des heures d'enseignement universitaire**, par exemple le samedi.

Remarque :

Le personnel est dans l'obligation de porter un insigne (Art. L. 593-1 C.S.P).

L'article 1^{er} de l'arrêté du 19 octobre 1978 précise que :

« L'insigne indiquant la qualité des personnes habilitées à délivrer les médicaments au public est constitué par :

- *Un caducée pour les pharmaciens et pour les étudiants en pharmacie régulièrement autorisés ;*
- *Un mortier pour les préparateurs en pharmacie. »*

1.2.3.3. La formation continue du pharmacien.

Le «droit à la formation» est inscrit dans l'article L. 900-1 du Code du Travail : *« la formation professionnelle continue fait partie de l'éducation permanente.... »*. Cet article permet aux salariés d'actualiser leurs connaissances ou d'acquérir de nouvelles techniques afin de progresser dans la vie professionnelle.

Pour l'officinal, ce « droit à la formation » se transforme en une obligation déontologique. Le devoir de formation est clairement inscrit dans le code de déontologie : *«les pharmaciens ont le devoir d'actualiser leurs connaissances »* (Art. R. 5015-11 C.S.P). C'est une garantie supplémentaire de compétence pour l'exercice de leur mission de service public.

Depuis quelques mois, le Haut comité de formation pharmaceutique continue propose aux pharmaciens un **livret de formation continue**. Cet outil personnel va permettre de valoriser la formation des officinaux ; à l'heure où cette obligation déontologique est en passe de devenir légale. (30, 56)

1.2.3.4. L'exercice personnel.

L'exercice personnel de la profession est une notion ancienne et obligatoire.

« Le pharmacien titulaire d'une officine doit exercer personnellement sa profession. En toutes circonstances, les médicaments doivent être préparés par un pharmacien ou sous la surveillance directe du pharmacien ». (59)

De plus, le cadre juridique français prévoit un niveau minimal d'encadrement par des pharmaciens assistants (Art. L. 579 C.S.P.).

Le monopole pharmaceutique, le Code du commerce et le caractère libéral donnent une certaine dimension à l'exercice officinal. Assumer à la fois un rôle d'acteur de Santé publique et de commerçant est une mission difficile. Les conditions économiques, la clientèle et le marché imposent aux pharmaciens un nouveau positionnement. (40)

Il semble de plus en plus indispensable de redonner une nouvelle dimension au métier de pharmacien. L'agencement ne serait-il pas une réponse pour optimiser la qualité de dispensation tout en respectant l'activité commerciale indispensable à l'officine ? (35)

2^{EME} PARTIE

L'OFFICINE :

UN ESPACE DE SANTE ET DE COMMERCE

A ORGANISER.

L'OFFICINE :

UN ESPACE DE SANTE ET DE COMMERCE

A ORGANISER

Dès son entrée dans l'officine, le client doit pouvoir évoluer dans un espace spécialement agencé pour garantir une certaine convivialité, préserver la confidentialité et rendre l'attente moins figée. Aujourd'hui, une certaine organisation au sein de l'officine doit être envisagée pour allier à la fois l'exercice commercial et respecter le statut de professionnel de Santé. (16)

2.1. L'agencement de l'officine.

Mieux commercialiser ses produits, mieux rentabiliser son espace, mieux communiquer autour de son savoir-faire, tels sont les trois règles qui dictent l'organisation d'une officine. Dans un premier temps, nous examinerons les tendances actuelles en matière d'agencement et de réagencement, puis nous nous intéresserons aux caractéristiques du local accueillant une officine et à la répartition de l'espace.

2.1.1. Perception de l'agencement par les officinaux.

L'agencement permet d'une part de moderniser l'officine et d'autre part d'attirer un plus grand nombre de clients. Aujourd'hui, il est devenu synonyme de fonctionnalité.

2.1.1.1. Les réalités de l'agencement.

Compte tenu de l'évolution des attentes de la clientèle et du métier de pharmacien, une pharmacie désuète est une pharmacie qui n'a pas été refaite depuis cinq à sept ans. Au contraire, une pharmacie dynamique réalise des travaux même mineurs (de 30 000 F à 150 000 F) avec une grande régularité pour actualiser son image et l'adapter. L'officine est le miroir d'une époque, elle doit donc bouger, évoluer au même rythme.

Nombreuses sont les officines qui n'ont pas été réagencées depuis quinze, voire vingt ans. La modernité et le service au client peuvent être mesurés sur la présence ou non d'un certain nombre de critères : porte automatique, un sens de canalisation des flux de clientèle, une clarté, une netteté, une propreté irréprochable...

Les surfaces des officines doivent être aménagées, repensées régulièrement et centrées sur l'activité du pharmacien. (54)

2.1.1.2. Résultats de l'enquête DAFSA.

Le groupe DAFSA (Documentations analystes financières) a effectué une enquête générale sur la pharmacie («la pharmacie d'officine, enjeux et perceptives») dont une large partie était consacrée à l'aménagement de la surface de vente. L'enquête s'est déroulée en mars et avril 1997 auprès de trois cents pharmaciens représentatifs. Les résultats ont été les suivants :

Au cours des cinq dernières années, un titulaire sur deux a modifié l'agencement de sa pharmacie. Les officines des centres commerciaux dont un tiers a vu son espace de vente augmenter durant cette période arrivent en tête des aménagements. Elles sont suivies de près par leurs consœurs de zone rurale alors que celles de centre-ville ont le moins souvent procédé à un réaménagement. On note également des écarts importants selon les régions avec un dynamisme particulier dans le Sud-Est et le Sud-Ouest.

Pour les deux ans à venir, 28.3% des titulaires ont le projet de rénover leur officine. En zone rurale, cette proportion passe à 36.8% alors que 55.3% des titulaires ont déjà modifié leur agencement au cours des cinq années écoulées. A l'opposé, les titulaires de la région de l'île de France sont seulement 15% à évoquer un réaménagement de leur officine.

On observe également une corrélation entre surface et réagencement : plus la surface est importante et plus les titulaires ont procédé à des réagencements.

L'adhésion à un groupement semble avoir été déterminant dans la modification de l'agencement au cours des cinq dernières années.

Parmi les officinaux de l'échantillon ayant modifié l'agencement, plus d'un tiers (39%) n'ont pas suivi de critères spécifiques. Un résultat qui reflète un comportement propre à la profession et à l'héritage encore lourd du passé florissant où les critères commerciaux n'avaient que peu d'importance pourvu que le pharmacien se fasse plaisir par la mise en place d'un environnement à son goût ! Pour les deux tiers restants, les pharmaciens ont suivi en moyenne quatre critères avec en tête : le nombre et la présentation des rayons, la lumière, la couleur, la signalétique (voir tableau ci-dessous).

POIDS DES CRITERES SUIVIS	
LORS DU REAGENCEMENT DE L'OFFICINE	
CRITERES	%
Nombre et présentation des rayons	75.3%
Lumière	74.2%
Couleur	65.4%
Signalétique	57.3%
Vitrines	52.8%
Espaces de confidentialité	46.1%
Autres	10.1%

Les priorités en matière d'agencement varient selon le lieu d'implantation de l'officine. En centre commercial, la signalétique est le critère prioritaire. En centre ville, la vitrine est largement prise en compte. Ceci est compréhensible car les officinaux cherchent à se démarquer des confrères environnants.

L'étude a laissé apparaître une certaine confusion sur le critère «espace de confidentialité». Les pharmaciens interrogés ont tendance à considérer comme espace de confidentialité un poste-comptoir isolé ou des postes «éclatés».

Néanmoins, 43.5% des titulaires ayant réagencés dans les cinq dernières années déclarent avoir créés un espace de confidentialité tandis que 56% se sont abstenus.

Les raisons de cette abstention s'expliquent par :

- le manque de place (37.3%),
- le type de clientèle (27.7%),
- l'existence d'un espace similaire comme le bureau, le local orthopédie (36.1%),
- les contraintes d'un tel espace (7.2%). (7, 53)

2.1.2. Quelles sont les obligations concernant le local d'une pharmacie d'officine ?

En premier lieu, le local doit être adapté à la législation en vigueur. Comme tout local commercial, il doit être conforme à des normes de sécurité, à des règles d'accessibilité... Dans un deuxième temps, il devra répondre aux spécificités de l'exercice officinal.

2.1.2.1. Aspects du local.

Le Code de la Santé publique ne fixe pas d'obligations « concrètes » concernant le local habilité à recevoir une officine.

Cependant il y a quelques années, on a tenté d'imposer un certain nombre de caractéristiques pour ce local. Le Conseil national de l'Ordre, le 14 octobre 1963, avait formulé quelques recommandations fondées sur les faits suivants : pénurie de locaux commerciaux à une certaine époque, conjugués au développement de pharmacies à l'intérieur des ensembles commerciaux. On demandait alors, au local de présenter :

- une superficie minimale de 70 m²
- une pièce à usage de bureau pour la réception de la clientèle
- un préparatoire
- un accès à l'officine par la voie publique.

Mais le Conseil d'Etat du 31 janvier 1969 n'a pas reconnu le pouvoir à l'Ordre de prendre cette décision. Elle a été annulée pour excès de pouvoir.

En conséquence, s'il appartient au préfet de vérifier l'adéquation aux activités pharmaceutiques du local proposé lors de l'attribution de la licence de création ou de transfert d'une officine, l'article L. 578 C.S.P. prévoyant d'ailleurs l'élaboration d'un décret fixant «*les conditions minimales d'installation*» nécessaires, les textes apparaissent en l'état peu contraignants. (27)

Pour résumer, les caractéristiques du local apte à l'établissement d'une officine sont exposées dans l'article R. 5015-12 C.S.P.

«*Les officines, ... doivent être installés dans des locaux spécifiques, adaptés aux activités qui s'y exercent et convenablement équipés et tenus ».*

2.1.2.2. Superficie du local.

A ce jour, il n'existe pas de surface imposée au local convenant à l'exploitation d'une officine. Néanmoins, lors d'une demande de création d'officine, le document fourni par la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Isère conseille un local ayant une surface minimale de 100 m². Lors d'une demande de création, l'inspection, le Conseil de l'Ordre et le préfet établiront si la surface convient ou non à l'établissement d'une officine.

2.1.2.3. L'accès de l'officine.

Concernant l'accès de l'officine par la voie publique, aucun texte n'établit de modalités précises. Mais l'obligation d'effectuer un service de garde sous-entend que les officines doivent rester accessibles à n'importe quelle heure du jour et de la nuit par la population (Art. L. 588-1 C.S.P.).

« *...Les pharmaciens titulaires veillent à ce que leur officine satisfasse aux obligations imposées par ce service...* » (Art. R. 5015-49 C.S.P.). L'accessibilité ne doit pas dépendre des heures d'ouverture d'un espace commercial (galerie marchande, supermarché...).

2.1.3. Les délimitations de l'espace officinal.

Les textes concernant l'aménagement intérieur de l'officine sont assez généraux. L'organisation sera fixée à la fois par l'architecte et le désir du pharmacien propriétaire. L'aménagement devra répondre aux spécificités liées aux activités du pharmacien. Le tout devra être conforme à la législation en vigueur et à l'exercice de la profession tout en offrant un atout commercial.

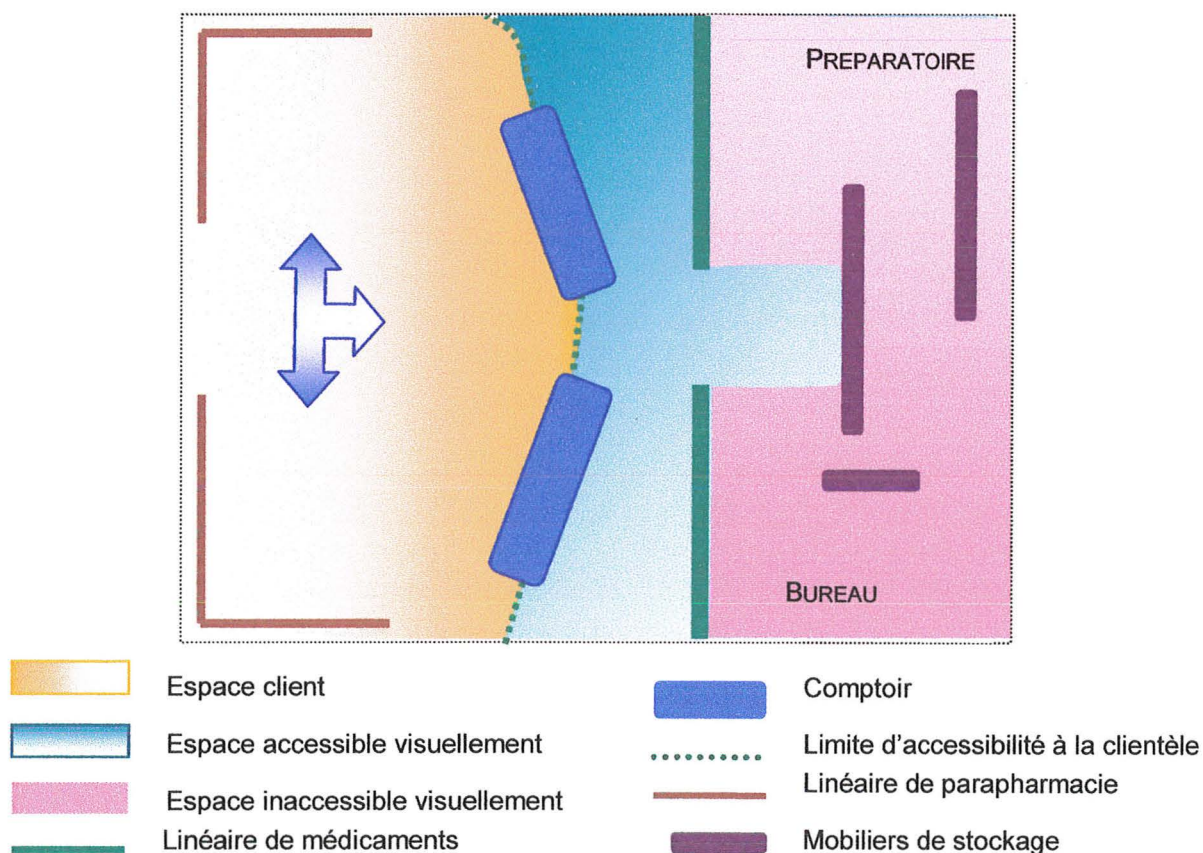
*« L'organisation de l'officine ou de la pharmacie à usage intérieur doit assurer la qualité de tous les actes qui y sont pratiqués. Le pharmacien veille à ce que **le public ne puisse accéder directement aux médicaments** ... » (Art. R. 5015-55 C.S.P.).*

La surface de l'officine sera donc divisée en deux parties distinctes :

- l'une accessible au public,
- l'autre réservée au personnel.

Afin de visionner, ces différents espaces, nous avons schématisé, par la figure 1 (Fig. 1), cette organisation.

Figure 1 : Organisation schématique de l'espace dans une officine.



2.1.3.1. Un espace inaccessible au public.

Ce lieu inaccessible aux clients sera conçu pour être fonctionnel et ainsi permettre une activité optimale. Son organisation est complexe et requiert l'aide d'un professionnel. Le concepteur devra prendre en compte certaines spécificités incombant à l'activité pharmaceutique. Cette surface englobe deux zones distinctes qui seront réparties et aménagées selon le choix du titulaire.

➤ Une partie « dissimulée » au public : zone rose de la figure 1.

Dans cette zone, il y a un certain nombre d'éléments :

▪ **Le préparatoire.**

« On entend par officine l'établissement affecté...à l'exécution des préparations magistrales ou officinales ». (Art. L. 568 C.S.P.)

Sa présence au sein de l'officine est indispensable. En effet, le pharmacien doit être en mesure de réaliser des préparations magistrales ou officinales. Le préparatoire présentera une superficie suffisante pour éviter les risques de confusion et de contamination lors des différentes opérations de préparations. Il sera convenablement éclairé, aéré et maintenu à température appropriée. Il sera pourvu d'une alimentation en eau potable et de sources d'énergie nécessaire. (5)

Remarque :

Le préparatoire ne permettra pas l'exécution d'analyses médicales et, si tel est le désir du pharmacien, il devra aménager un espace distinct. L'arrêté du 8 février 1979 dresse la liste des analyses médicales que peuvent effectuer les pharmaciens d'officine.

▪ **Le bureau du titulaire.**

La législation ne l'oblige pas mais sa présence est indispensable

▪ **Le mobilier de rangement doit être adapté.**

Le **stockage** des médicaments et des produits répond à des règles strictes.

Art. R. 5205 du C.S.P :

« Les médicaments et produits relevant de la liste I sont détenus dans des armoires ou des locaux fermants à clef et ne contenant rien d'autre, à l'exception des substances dangereuses classées comme très toxiques ou toxiques, en application de l'article R. 5152.

Les médicaments ou produits relevant de la liste II sont détenus séparément de tout autre médicament, produit ou substance, à l'exception des substances classées comme nocives, corrosives ou irritantes, en application de l'article R. 5152.

Les dispositions des deux alinéas précédents ne sont pas applicables aux spécialités pharmaceutiques et aux produits ayant fait l'objet du conditionnement sous lequel ils sont délivrés aux utilisateurs. Les médicaments ou produits mentionnés au présent article doivent être disposés de façon à ne pas être directement accessibles au public. »

Art. R. 5175 du C.S.P :

« Les substances et préparations classées comme stupéfiants doivent être tenus à part dans des armoires ou des locaux fermés à clef, ne contenant rien d'autre ... ». Ces armoires ou locaux devront être munies d'un système d'alerte ou de sécurité renforcée contre toute tentative d'effraction (article 1^{er} de l'arrêté du 22 février 1990 relatif aux conditions de détention des préparations ou des substances classées comme stupéfiants).

Le pharmacien est dans l'obligation de détenir un appareil frigorifique approprié au stockage des médicaments qui doivent être conservés au froid. Il doit également éviter de placer des rayonnages à proximité des éléments de chauffage de l'officine où il règne une température incompatible avec une conservation correcte de certains médicaments. (27)

➤ Une partie révélée au public : zone bleue de la figure 1.

Cette zone frontière entre l'espace client et la partie réservée au personnel officinal supporte un grand nombre de linéaires. Il devient impératif d'organiser des zones qui marquent les compétences du pharmacien et de son équipe. C'est au travers de l'agencement que le pharmacien communique ses compétences au public. Ces espaces donnent accès visuellement à différentes catégories de médicaments (médication familiale, phytothérapie, vétérinaire...). L'équipe officinale développera ces zones en fonction de l'environnement de l'officine, de ses goûts et de ses connaissances personnelles. (16)

▪ **Un espace médication familiale :**

L'automédication est un réel enjeu pour l'officine puisque le consommateur souhaite « se soigner seul ». Les contraintes financières de la Sécurité sociale entraînant le déremboursement d'un certain nombre de médicaments dits de confort contribuent aussi, à favoriser la médication familiale.

Le développement de l'automédication passe par la création d'un espace convivial au sein de l'officine. Cet espace donnera accès visuellement à un certain nombre de produits. (41)

▪ **Un espace phytothérapie :**

Cet espace, en limite du « comptoir » et en partie inaccessible aux clients, permettra de revaloriser le conseil du pharmacien dans le domaine de la phytothérapie afin de préserver ce marché. Un agencement adapté valorisera les médicaments de phytothérapie. (69)

▪ **Un espace homéopathie :**

Il est intéressant de le développer puisqu'une enquête récente a analysé que 38% des français prennent des médicaments homéopathiques. Il pourra se juxtaposer avec l'espace phytothérapie puisque 50% des acheteurs de phytothérapie sont acheteurs d'homéopathie. (52)

▪ **L'espace vétérinaire :**

Il s'aménage en fonction de l'environnement de l'officine (campagne ou centre ville).

2.1.3.2. Le cas particulier du local orthopédie.

Pour avoir la possibilité de développer un espace orthopédie au sein de l'officine, c'est-à-dire être habilité à fournir des articles de petit appareillage, il faut présenter différentes garanties.

Le pharmacien doit être en mesure de répondre à des critères précis concernant :

- d'une part, sa compétence obtenue par une formation complémentaire sur le petit appareillage (défini par l'arrêté du 21 juin 1994).
- et d'autre part, les conditions d'installation et d'équipement prévues par l'arrêté du 30 décembre 1985.

Dans cet arrêté, il est mentionné qu'il est nécessaire de disposer d'un **local** répondant à des exigences particulières (Art. 1^{er} de l'arrêté du 30 décembre 1985).

Dans l'article 2 de cet arrêté, il est dit que « *le local...est conçu de façon à permettre au patient d'essayer le produit dans de bonnes conditions **d'isolement phonique et visuel**...équipé d'une cabine d'habillage, d'une table ou d'un lit d'examen, d'un éclairage convenable.* »

Ces réglementations situent l'espace orthopédie, d'une certaine manière, en retrait de l'espace client. L'isolement visuel exigé semble, effectivement, l'en exclure.

2.1.3.3. Une surface réservée à la clientèle : L'espace client.

L'espace client représente la partie accessible au public (zone jaune de la figure 1). Il se situe entre les deux pôles de passage obligé que sont **la porte d'entrée** et **le comptoir** (ou les postes de ventes). Zone de circulation et d'attente, agréable, attractive, vivante, le client doit s'y sentir à l'aise.

La gestion de cet espace est essentielle puisqu'elle motive la satisfaction des clients. Son organisation va être l'un des principaux centres d'intérêt de ce travail.

2.2. Conception actuelle de l'espace client.

Au cours des décennies, l'agencement de l'officine a subi l'influence de la mode. La taille de la boutique de l'apothicaire devenu « pharmacien » a suivi l'évolution générale des exploitations commerciales. Le pharmacien doit faire face à la réalité économique et assurer la rentabilité de son officine. L'absence de texte strict relatif à l'aménagement de l'officine, a eu pour conséquence des conceptions orientées vers les aspects « merchandising » de l'espace client. (60)

Mais il ne faut pas oublier que l'espace client a pour mission de répondre aux impératifs de Santé publique trop souvent laissés de côté par rapport aux enjeux commerciaux.

2.2.1. Définition de l'espace client.

L'espace client se définit comme la surface de l'officine accueillant la population. Aujourd'hui, il est un élément indissociable de l'exercice officinal. Il symbolise le lieu de rencontre entre le pharmacien et la population. Son organisation doit être réfléchie.

Il commence dès la porte d'entrée de la pharmacie pour se limiter au comptoir. Sa fonction est double. Son premier rôle est l'accueil et la libre circulation de la clientèle. Son deuxième est de laisser en « libre-service » des produits de parapharmacies et des brochures d'information.

2.2.2. L'organisation actuelle de l'espace client.

Si les conditions de vente des produits pharmaceutiques remboursables par la Sécurité sociale sont identiques pour tous, il n'en va pas de même de tout ce qui entre dans le domaine purement commercial et là, le pharmacien doit se montrer concurrentiel.

(Art. L. 162-38 Code de la Sécurité sociale)

Les prix des médicaments non remboursés et des produits « hors monopole » sont libres. L'officinal doit présenter et conseiller ses produits de parapharmacie dans un cadre agréable tout en restant **compétitif**. Aujourd'hui, l'agencement de cet espace obéit en grande partie à des règles de merchandising. Le merchandising est un ensemble de techniques de présentation des produits et de répartition du linéaire permettant de **mieux satisfaire la clientèle et d'augmenter la rentabilité** du point de vente. (55, 61)

2.2.2.1. La notion de surface.

Concernant l'espace client, il est nécessaire de disposer d'une surface d'au moins 70 m² voir 100 m² afin de réaliser un « bon merchandising ». La principale règle, concernant l'utilisation de l'espace, est de toujours respecter la proportion de 1 m² de linéaires au sol pour 3 m² de vente, le reste étant laissé libre pour la circulation de la clientèle. Par exemple, pour une officine disposant de 60 m² d'espace client, 20 m² seront occupés par du mobilier de vente.

Dans de nombreux cas, on aura recours à des astuces pour augmenter la surface client au détriment de l'«arrière-boutique» : stock limité au minimum, annexe de stockage pour les produits de parapharmacie, etc. L'agenceur MOBIL M propose un système de gestion de stock délocalisé ServoLine® pour optimiser l'organisation du travail à l'officine et gagner en surface de vente. Il permet de déplacer le stock en sous-sol ou à l'étage pour transformer des mètres carrés de stockage en mètres carrés d'espace de vente. Grâce à un logiciel, le concept ServoLine® gère en temps réel les produits stockés qui sont directement acheminés jusqu'aux comptoirs de vente par un mode de convoyage adapté : pneumatique, chariots, balancelles...

(17, 49, 73)

2.2.2.2. La création d'une circulation au sein de l'espace client.

Muni d'une ordonnance ou désireux d'un simple conseil, le client se dirige spontanément vers le comptoir à la rencontre du pharmacien. Ceci laisse à penser qu'il prend l'itinéraire le plus court. Or il ne faut pas oublier que l'officine est un commerce. A ce titre, l'aménagement de l'officine doit susciter des achats. On cherche à créer le bon parcours du client de manière à provoquer des achats. Bien pensée, la circulation dans l'espace client fera le jeu majoritairement des achats impulsifs. Dans cette optique, il faut bien sûr que le chemin pour parvenir aux plots de service (ou comptoir) soit le plus long et le plus attractif possible. Toutefois inciter au cheminement ne signifie pas établir un parcours du combattant pour le client : il ne faut pas tomber dans l'excès des chicanes ! (61)

2.2.2.3. L'ambiance.

Il est important de bien gérer les flux de circulation qui déterminent l'emplacement de zones chaudes (composées de produits attrayants, ...) et des zones froides (composées de produits de première nécessité). Mais il faudrait tout mettre en œuvre pour qu'il n'existe plus que des zones « brûlantes » ! Il faut donc créer **une ambiance** au sein de l'espace client.

Cette ambiance dépend d'un bon nombre d'éléments matériels. En voici, quelques exemples :

- L'éclairage : il est l'une des parts importantes du budget agencement. Aujourd'hui, on sait qu'il contribue pour une grande part à l'attractivité commerciale d'un lieu. Il va être le premier élément permettant d'obtenir une certaine chaleur dans l'espace de vente. Le climat doit être propice à la vente et le client doit s'y sentir bien,
- La présence de sols directionnels et colorés,
- La disposition diagonale des éléments muraux et des meubles,
- La mise en place d'un point d'eau,
- La présence de plantes et de fleurs qui «humanise» l'espace...

Une fois l'ambiance créée, on se préoccupe de l'organisation des linéaires recevant les produits de parapharmacies et du mobilier grâce à des techniques de merchandising bien établies qui ne seront pas développées dans ce travail.

L'espace client doit répondre à un **impératif de convivialité**. (55)

2.2.3. Implantation d'espaces spécifiques au sein de l'espace client.

Longtemps, les agenceurs ont favorisé l'esthétisme au détriment de l'« espace de Santé ». Le merchandising a souvent été la principale préoccupation dans le projet d'aménagement de l'officine. Aujourd'hui, pour affirmer leur rôle d'acteur de Santé, les pharmaciens prennent de plus en plus conscience de l'intérêt de créer des espaces dédiés aux premiers soins, aux enfants et aux différents services qu'ils sont capables d'offrir.

Aujourd'hui, le bon agencement sert à développer les compétences du pharmacien par l'intégration de zones spécifiques. (16)

2.2.3.1. Un espace de repos ou d'attente.

Cette zone n'obéit pas aux règles du marketing, car peu propice à la vente. Elle possédera des chaises et se situera plutôt à proximité des comptoirs pour faire patienter la clientèle. Elle est souvent perçue comme une marque d'attention de la part du pharmacien. On peut la comparer à la salle d'attente du médecin dans le sens où le fait d'attendre n'est pas un signe de faible « rentabilité » mais de qualité de l'acte de dispensation. Cet espace est présent dans un grand nombre d'officines. (34)

2.2.3.2. Un espace enfant.

La présence d'un espace enfant n'est pas aussi systématique que celle du coin repos. En effet, cela suppose un espace client suffisamment grand. D'autre part, toutes les officines n'accueillent pas obligatoirement un nombre élevé d'enfants. La décision d'instaurer une telle zone doit donc tenir compte de la typologie de la clientèle habituelle et/ou potentielle de la pharmacie.

Cet espace correspond à une double nécessité. D'une part, il évite aux enfants d'attraper tout ce qui les entoure. D'autre part, il permet à la mère de famille de se consacrer entièrement à ses achats, et aux informations données par le pharmacien. C'est donc une source de confort pour les mères de famille. (annexe n°1)

2.2.3.3. Un espace information.

On peut prévoir un poste de mise à disposition de documents destinés à la clientèle. Même s'il est peu répandu, il semble intéressant d'y penser puisque l'article R. 5015-2 C.S.P. y fait allusion.

« Le pharmacien ... doit contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et sociale. Il contribue notamment à la lutte contre la toxicomanie, les maladies sexuellement transmissibles et le dopage. » (Art. R. 5015-2 C.S.P.).

Les brochures proposées à la clientèle peuvent parvenir de différents organismes :

- Des associations de malades (les diabétiques, les alcooliques, etc.),
- Du CNESS (Comité National d'Education Sanitaire et Sociale,
- De l'Ordre des pharmaciens :

Des brochures et des questionnaires destinés aux malades accompagnent généralement les campagnes de communication de l'Ordre,

- Des laboratoires :

Les Laboratoires Oberlin® mettent à la disposition des pharmaciens des fiches de quatre pages en moyenne sur des thèmes simples. Aucun produit n'est mentionné et la fiche n'oublie pas de recommander au lecteur de se tourner vers son pharmacien avec le slogan suivant *« Il saura vous conseiller un traitement adapté à votre cas ou vous orienter vers un médecin ».*

L'officinal a un rôle d'éducateur sanitaire primordial. Par son contact permanent avec la population, il va donc être un interlocuteur privilégié. C'est l'**homme du conseil**. La pharmacie est un lieu où le client poussera la porte juste pour un renseignement, une information, un avis qu'il ne recevra nulle part ailleurs et gratuitement !

Cet espace information est donc un lieu à privilégier et sa présence au sein des officines doit se développer. (43, 46)

2.2.3.4. Des espaces spécifiques en « voie de développement »

➤ Un espace autocontrôle santé :

Cette zone met à la disposition du client une balance, des tests de dépistage, pour permettre la réalisation des actions entreprises pour la protection de la santé : dépistage de l'asthme, du DNID, etc.

« les pharmaciens sont tenus de prêter leur concours aux actions entreprises par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé. » (Art. R. 5015-8 C.S.P.)

Cet espace en libre accès, bien que sous la surveillance du titulaire, ne requiert pas l'exercice de ses compétences scientifiques. (6)

➤ Un espace soins d'urgence :

C'est une petite surface d'accès facile à l'abri des regards indiscrets où peuvent se dérouler les gestes de premières urgences. (6)

A noter que *« le pharmacien doit, quelle que soit sa fonction et dans la limite de ses connaissances et de ses moyens, porter secours à toute personne en danger immédiat, hors le cas de force majeure ».* (Art. R. 5015-7 C.S.P.)

➤ Un espace « informatique » :

Il permet de mettre à la disposition de la clientèle, des bornes interactives ou des ordinateurs favorisant ainsi l'accès aux Cd Roms santé, à Internet, etc. Il sera un bon moyen de gérer l'attente à l'officine. Il pourra être associé à l'espace information cité précédemment. (50)

Cet espace est à organiser et à développer. D'après une étude de la FDA (Food and Drug Administration), une page sur quatre consultée sur Internet est une page concernant la Santé. Le pharmacien doit saisir l'opportunité que lui offre Internet pour rester le maillon central de la chaîne de distribution du médicament. L'officinal dispose d'une occasion rêvée de réaffirmer son rôle dans les domaines de l'éducation et du conseil auprès de la population grâce à ses atouts principaux que sont sa proximité et sa disponibilité.

Cet espace pourra être l'occasion pour le pharmacien d'instruire le patient sur l'existence d'un site d'information, d'associations de malades, etc., et de lui conseiller de manière objective une adresse Web intéressante et scientifiquement correcte.

L'officinal pourra ainsi « valider » les informations diffusés sur Internet « *Le seul circuit de distribution de l'Internet médical crédible pourrait être l'officine.* » (29).

Cet espace a déjà été implanté dans un certain nombre d'officines par le groupement Forum-Santé®; le but étant de concrétiser l'ouverture de la pharmacie sur l'extérieur.

➤ Un espace de confidentialité :

L'entretien en tête-à-tête avec le professionnel de la Santé est de plus en plus désiré. Souvent souhaité par les clients et mis en place par d'autres établissements, cet espace sera la préoccupation de notre troisième partie ; où nous évoquerons la nécessité de l'organiser et de le développer.

L'intégration de zones spécifiques, l'aménagement d'une libre circulation ou la création d'une ambiance au sein de l'espace client sont des éléments à prendre en compte lors d'un agencement. Aujourd'hui, il est capital de connaître et de répondre aux attentes de la population.

2.3. L'organisation de l'espace client concorde-t-elle avec la vision de l'officine par les consommateurs et l'Etat ?

De vastes études sur les consommateurs ont dégagé que le critère numéro 1 dans le choix d'une officine est l'accueil. Dans l'esprit du public, il l'emporte très largement sur la compétence ou sur la commodité d'accès de la pharmacie. (9)

2.3.1. Vision de l'officine par les consommateurs.

Aujourd'hui, le pharmacien est identifié comme un professionnel de proximité, chez qui on se rend facilement, et un commerçant. Cette dernière notion n'est pas péjorative pour les clients. En effet, ils sont conscients que le pharmacien est dans l'obligation d'assurer la pérennité de son entreprise en dispensant des médicaments et en vendant d'autres produits.

Cette perception de l'officinal est différente pour les personnes vivant en milieu rural ou urbain ; elle est également variable avec l'âge et le niveau socioculturel.

Le client du pharmacien est peu à peu devenu **un consommateur de biens de santé**. Il se fait une certaine idée de l'officine où il vient chercher des médicaments ou des produits de parapharmacie. Mais il est également en recherche d'écoute et de conseil ; il devient consommateur de service !

Toutes les enquêtes le confirment : la santé est l'une des principales préoccupations des Français. Le phénomène de consumérisme ne pouvait pas rester à l'écart de cette réalité. De moins en moins patient, de plus en plus consommateur de soins, le client est devenu plus exigeant, moins fidèle. Les malades ou les patients deviennent de plus en plus autonomes ; il existe une volonté de prise en charge de sa propre santé. (3, 32)

2.3.1.1. L'image véhiculée par l'officinal.

Il est rare que le pharmacien soit perçu par l'opinion générale comme un homme de science. Il existe un réel décalage entre la **confiance** que les clients portent à leur pharmacien (se traduisant par les questions que l'on lui adresse) et l'**ignorance** de son métier. L'officinal souffre d'un déficit d'image qui se traduit chez un grand nombre de personnes par la phrase suivante :

*« les pharmaciens ne sont que des épiciers, mais **Mon** pharmacien est un type formidable ».*
Trop souvent, le pharmacien emprunte des rôles qui ne sont pas les siens au départ dans le but de « rendre service » en délaissant ses véritables obligations : information sur le remboursement et les droits, coller les vignettes, etc.

Selon un récent sondage réalisé par ACS (Alain Collomb Stratégies) auprès d'un échantillon national représentatif de 1002 personnes, 66% des français sont des « inconditionnels » de la pharmacie et « adorent » leur pharmacien. Cependant pour 71% des personnes interrogées, l'officine doit se recentrer sur le médicament et rester un lieu privilégié de la vente de produits possédant une A.M.M.

En tout état de cause, l'image reste fragile. Il faut la préserver. (31, 32)

Pour valoriser son image, l'officinal dispose de différentes solutions :

- **La délimitation de zones spécifiques au sein de l'espace client** telle que l'espace enfants, l'espace information, etc.
- **L'aménagement de vitrines éducatives** : la vitrine doit être un lieu d'information médico-sociale et non un espace où se chevauchent de multiples annonces publicitaires. L'officinal doit veiller à ne pas transformer son officine en un commerce aux vitrines quelconques et muettes.
- **La présence d'un espace de confidentialité en retrait ou au sein de l'espace client**. La création de cet espace sera la principale préoccupation de notre travail.

2.3.1.2. Les attentes des clients.

L'officinal, entraîné dans le mouvement de l'évolution de son métier, peut se demander « ce que veut au juste le consommateur ». Ce dernier est exigeant. Il demande le bien et le service tout de suite, sans erreur et sans contrariété ; les qualités qu'on attend de lui sont celles exigées de tout commerçant :

- fournir un service efficace,
- donner l'impression que le client est unique,
- offrir un bon **accueil**
- assurer les conversations et les actes de dispensation en toute **confidentialité** (plus qu'ailleurs sans doute).

D'autre part, le consommateur estime que le pharmacien doit offrir des prestations de services comme, par exemple, expliquer une prescription médicale.

Les aspirations des consommateurs sont simples et similaires à celles exprimées dans les établissements du Service public ou les autres commerces. Mais la conception actuelle de l'espace client dans le domaine de la confidentialité correspond-elle aux aspirations des consommateurs ? (32)

2.3.2. Vision de l'officine par l'Etat. :

« L'Etat affirme son attachement au rôle d'acteur de santé joué par les pharmaciens d'officine dans le cadre des dispositions du Code de la Santé publique relatives à la dispensation du médicament. »

Dans l'exercice quotidien de leur profession, les pharmaciens d'officines s'engagent à renforcer la qualité de dispensation des médicaments, notamment :

*-en développant le conseil personnalisé et le suivi auprès des patients, dans des **conditions de confidentialité adéquates**,*

-en favorisant le bon usage des médicaments ainsi que l'observance des traitements, en garantissant la validation des prescriptions dont ils assurent l'exécution afin de rechercher, en collaboration avec les médecins, la meilleure qualité des soins et la maîtrise de la consommation pharmaceutique. »

Article 1 du protocole d'accord Etat-Officine.

Signé le 24 septembre 1998 entre l'Etat et la profession, le protocole d'accord reconnaît « officiellement » au pharmacien un rôle d'**acteur Santé publique**. De plus, l'article 1 de ce protocole ouvre de nouveau la discussion sur **la confidentialité à l'officine**. (13, 67)

2.3.3. Quelles perspectives pour l'agencement de l'espace client ?

Dans les années 1950 à 1960, la pharmacie traditionnelle avec ses boiseries et ses allures de « confessionnal » se prêtait bien à des échanges verbaux discrets entre le pharmacien et son client. Les années 1970-1980 ont vu l'arrivée d'un style d'agencement plus ouvert, plus transparent. Les coins et les recoins d'autrefois ont disparu en même temps qu'une certaine discrétion. De nos jours, la pharmacie arbore de nombreux postes de délivrance collés les uns contre les autres, des présentoirs qui s'accumulent sur les comptoirs, des clients qui se bousculent, des conversations dont tout le monde profite, etc. Les clients qui entrent dans certaines pharmacies auront s  urement du mal à trouver le sentiment d'intimité dont ils pourraient avoir besoin.

Le thème de la confidentialité à l'officine alimente des discussions perpétuelles, depuis quelques années, sans déboucher sur des applications très concrètes. Déjà en 1988, Jean Gaulin alors président de la section A du conseil de l'Ordre avait indiqué trois fonctions indispensables à l'officine : la préparation, le secours, la confidentialité. (65)

Lors du 48  me Congrès national des pharmaciens en 1995, Elisabeth HUBERT, alors ministre de la Santé, avait souhaité le développement d'espaces de confidentialité au sein des officines.

L'introduction de la notion de confidentialité, en mars 1995 dans le Code de déontologie, a sûrement contribué à faire évoluer les mentalités.

*« Le pharmacien veille à ce que le public ne puisse accéder directement aux médicaments et à ce que ceux-ci soient dispensés avec la **discrétion** que requiert le respect du secret professionnel. »* (Art. R. 5015-55 C.S.P.)

Au final, les mentalités changent mais les projets restent timides.

L'intégration de zones de confidentialité au sein de l'espace client peut être une solution pour trouver un juste équilibre entre le pharmacien-commerçant et pharmacien-dispensateur. Elle contribuera à améliorer et à personnaliser considérablement l'accueil et le service offert à la clientèle de l'officine tout en réaffirmant les compétences du pharmacien. La suite de notre travail nous permettra d'analyser comment « l'espace de confidentialité » peut à la fois répondre aux attentes de la clientèle, et valoriser l'image du pharmacien en tant qu'acteur de santé publique tout en respectant son activité de commerçant.

3^{EME} PARTIE

LA CONFIDENTIALITE :

UNE GARANTIE POUR L'IDENTITE DE L'OFFICINE.

LA CONFIDENTIALITE :

UNE GARANTIE POUR L'IDENTITE DE

L'OFFICINE.

Aujourd'hui, il est nécessaire d'élaborer un mode de dispensation qui permettra d'affirmer l'officine comme un lieu de santé. Dans ce sens, la confidentialité semble être une réponse adaptée aux attentes de l'Etat et plus généralement des consommateurs.

Dans un rapport approuvé le 5 février 1997 par l'Académie nationale de pharmacie, il est rappelé qu'une *«adaptation globale de l'aménagement matériel de l'officine est souhaitable. Elle doit assurer la confidentialité de la délivrance... »*.

L'organisation de l'officine et plus précisément de l'espace client doit donc témoigner d'une volonté d'établir un contact privilégié et individuel avec le client. Afin de gérer au mieux cette confidentialité, une réflexion sur les possibilités d'aménagements de l'officine doit être menée. Avant de détailler les différentes possibilités d'aménagement, il est d'abord utile de définir cette notion de confidentialité.

3.1. Généralités sur la notion de confidentialité.

3.1.1. Définition.

La confidentialité désigne le caractère confidentiel d'une information, d'une discussion, etc. L'adjectif confidentiel permet de qualifier quelque chose qui se fait, qui se dit en confidence. Une confidence peut être assimilée à la communication d'un secret, d'un sentiment personnel à quelqu'un. On peut donc « déjà » dire que la confidence ne se fera que dans un lieu où une relation entre deux personnes pourra s'établir en toute confiance.

Il faut souligner qu'il existe une différence essentielle entre la confidentialité et le secret professionnel. Le secret professionnel est une obligation à laquelle est soumis le pharmacien et son personnel. Toute violation de ce secret par son détenteur peut entraîner des poursuites judiciaires. Le secret professionnel sous-entend la notion de discrétion ; même si cette notion n'apparaît pas formellement. L'officine est souvent un lieu où les personnes dévoilent une partie de leur vie privée puisqu'ils évoquent leur état de santé. Il est donc intéressant de savoir pourquoi la confidentialité (ou la discrétion) devrait être un engagement de la part du pharmacien. (24)

3.1.2. A qui s'adresse la confidentialité ?

« Le pharmacien doit faire preuve du même dévouement envers toutes les personnes qui ont recours à son art »

(Art. R. 5015-6 C.S.P.).

La confidentialité doit être la même pour **tous**. En effet, le risque majeur serait de faire ressentir à une personne en la prenant à part (dans une autre pièce, par exemple) qu'elle est différente. L'instauration d'un espace de confidentialité ne doit pas laisser percevoir de différence entre les personnes fréquentant l'officine. En aucun cas, l'espace de confidentialité ne doit être réservé à une catégorie de clientèle (grands malades, toxicomanes,...). Il doit être offert à toute la population désireuse d'y avoir recours.

Mais la demande de confidentialité est sensiblement différente en fonction du profil du patient. Il existe trois profils de consommateurs de santé. Une officine accueille à la fois des clients en excellente santé et d'autres atteints de pathologies lourdes. Selon Joany Vayssette président honoraire du conseil de l'Ordre des pharmaciens en 1993, on peut partager la population en trois grandes catégories. (63)

- **Les «biens-portants» :**

La forme, la beauté, la santé et la prévention de la maladie sont les principales préoccupations de cette clientèle.

- **Les «mal-portants» :**

Cette clientèle s'adresse au pharmacien pour des troubles mineurs et souvent temporaires (morbidité ressentie).

- **Les malades :**

Il s'agit de personnes présentant des pathologies majeures suivies par le corps médical (morbidité diagnostiquée). L'accueil du patient porteur d'une pathologie lourde doit tendre vers la plus grande qualité, tant au niveau strictement technique qu'en terme d'écoute et de soutien psychologique. Il demande davantage d'attention, d'écoute, un service d'une qualité plus forte, en toute discrétion. L'important, c'est la **relation patient-pharmacien**. (33, 64).

Selon l'état de santé du client, la notion de confidentialité se conçoit avec différentes nuances.

- Le «bien-portant» ou «le mal-portant» aura besoin d'une confidentialité «auditive». Une certaine discrétion au comptoir répondra à leurs attentes.
- Le «malade» (ou sa famille) vient à l'officine afin de trouver le réconfort, l'écoute, les conseils dont il (ou elle) a besoin. En effet, le patient gravement malade (ou sa famille) recherche un moment d'«intimité» avec le pharmacien qui sera apte à l'écouter, à le comprendre et à le renseigner. Certaines discussions méritent un isolement phonique et visuel avec une mise à la disposition d'un poste assis.

La gestion de la confidentialité doit donc correspondre aux différents profils de la clientèle rencontrée à l'officine.

Avant d'entamer une synthèse sur les différentes raisons d'instaurer la confidentialité au sein de l'officine, il est intéressant de voir comment certains établissements ont su doter leur surface d'accueil de plus de discrétion.

3.1.3. Les expériences extérieures au monde officinal : Comment la confidentialité est-elle gérée dans les établissements destinés au public ?

Pour comprendre l'intérêt d'une modification de l'espace client à l'officine et l'importance de la confidentialité, il est indispensable d'examiner les réflexions et les solutions adoptées par un certain nombre d'établissement public et privé concernant l'accueil et la confidentialité.

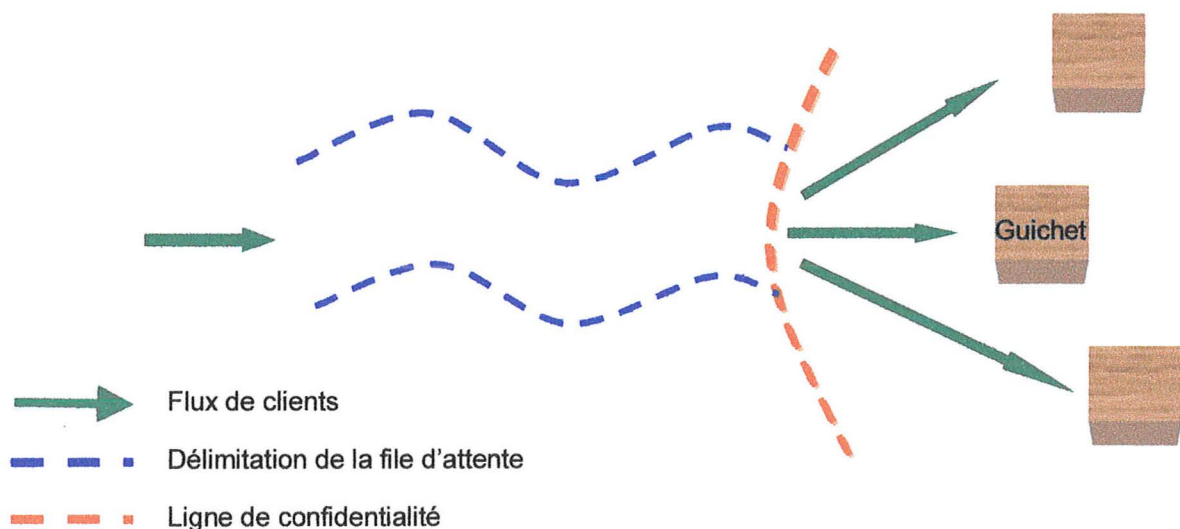
En effet, il est désormais classique de découvrir un espace de confidentialité ou de discrétion au sein de la zone d'accueil des banques, des administrations, et des entreprises.

Ces espaces sont généralement matérialisés par :

- un trait au sol permettant de délimiter une zone suffisante pour effectuer des transactions en toute «tranquillité » : (exemple du crédit Agricole des Savoies)



- une gestion de l'attente par l'organisation de file. (exemple de la SNCF)



Prenons l'exemple de **La Poste de Meylan** :

L'accueil dans les Postes a souvent été considéré comme l'un des grands points noirs de ce Service public. A ce titre, tous les bureaux de poste de France ont eu pour mission de pallier à cette insuffisance.

Le directeur de l'agence de la Poste de Meylan, M. Bourdet, fut l'un des premiers à créer un espace dit d'accueil ou de confidentialité. Ce projet d'aménagement a été motivé par des réclamations orales et écrites de la part de la clientèle. La nécessité d'une meilleure confidentialité a souvent été évoquée par un certain nombre de clients (désireux de déposer ou de retirer une certaine somme d'argent, de se renseigner sur l'état de leur compte, etc.). M. Bourdet a donc installé, depuis le mois d'**août 1997**, une démarcation au sol limitant une zone entre le guichet et la file d'attente. La ligne jaune au sol de la confidentialité a d'abord été ajustée à 1,0 m du guichet puis placée à 1,2 m. En effet, à 1,0 m du guichet la ligne a été jugée trop proche par la clientèle ; la confidentialité n'était pas respectée.

Cette «zone» ainsi créée a eu comme premier objectif de répondre à un **besoin de la population**. Cet espace a permis de régler le problème de l'attente des clients, en canalisant la file d'attente tout en respectant la confidentialité. La gestion de l'attente par cette zone de discrétion s'explique simplement. L'attente se gère aujourd'hui par une file unique derrière cette ligne de confidentialité et on se présente ensuite au guichet qui se libère. Cette file unique permet d'harmoniser l'attente et d'éviter à la clientèle de se poser la question stressante « est-ce que j'ai choisi la bonne file ? ». Cette conception permet à la clientèle d'être « servie » en fonction de son ordre d'arrivée et non plus en fonction de son choix du guichet.

En conclusion, la Poste a su améliorer son accueil en créant une «zone de discrétion». L'attente a pu être ainsi mieux gérée et la confidentialité des transactions a pu être instaurée. **L'espace de confidentialité de la Poste a su répondre aux attentes et aux besoins de la population.**

Désormais, l'achat d'un billet de train et les transactions financières peuvent se faire en toute discrétion même si certains clients ne respectent pas toujours ces espaces de confidentialité.

On est donc aujourd'hui en droit de se poser la question suivante : Pourquoi les officines n'instaurent-elles pas non plus des zones de confidentialité ?

3.2. La confidentialité : un impératif pour l'officinal-commerçant.

La conception d'un espace de confidentialité au sein de l'officine ou d'un commerce permet de mieux respecter le droit à la vie privée et le droit à l'information.

3.2.1. La confidentialité n'est-elle pas en harmonie avec le Droit à la vie privée ?

« *Chacun a droit au respect de sa vie privée.* » (Art. 9 du Code Civil)

Le droit de longue date reconnaît à l'individu un certain espace dont il est libre de refuser l'accès à autrui : c'est sa **vie privée**.

Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale (Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales, article 8). Le droit du secret de l'être est le droit qui appartient à chaque individu de s'opposer à la captation et à la divulgation de son image, de sa voix ou de renseignements relatifs à sa vie privée. Le nouveau Code pénal punit sévèrement les captations (Art. 226-1) et les divulgations (Art. 226-2, Art. 226-13) de ce genre. La vie privée impose une certaine intimité et la protection de cette intimité. Le secret professionnel est donc imposé à ceux que leur fonction appelle à pénétrer dans la vie privée d'autrui. C'est le cas du pharmacien et de son personnel.

Mais la conception actuelle de l'officine n'est-elle pas en décalage avec le Droit à la vie privée ?

L'aménagement de la plupart des pharmacies permet aux clients, d'entendre et de voir, la délivrance d'ordonnances et de conseils qui ne leur sont pas destinés. Par conséquent, une écoute fortuite peut permettre la connaissance d'un état de santé d'une personne. De ce fait, une divulgation de ces faits intéressant la santé de cette personne constitue une atteinte illicite à sa vie privée. Il est donc primordial d'agencer l'espace client de manière à éviter la captation et la révélation de ces informations relevant du domaine de la vie privée.

(22, 37)

Le pharmacien serait-il complice involontaire d'un viol de vie privée ?

3.2.2. La confidentialité respecte le Droit à l'information.

Le déséquilibre dans les relations entre professionnels et consommateurs tient pour bonne part à l'inégalité de leur information.

La différence est la suivante : les professionnels connaissent les biens et les services mis sur le marché tandis que les consommateurs sont, pour la plupart, incapables de les juger par avance et de les comparer. Le droit à l'information est devenu, à juste titre, l'un des thèmes majeurs de toute politique de défense des consommateurs. L'information des consommateurs émane de deux sources principales :

→ Les **associations de consommateurs** et l'**Institut national de la consommation**, d'une part, et des **revues** tels que « 60 millions de consommateurs » édité par l'INC et « Que choisir » édité par l'Union fédérale des consommateurs ainsi que les médias (journaux, radio et télévision) contribuent à l'information des consommateurs (questions d'actualité, tests comparatifs...). Toute autre revue « grand public », contenant une rubrique santé, peut y contribuer.

→ Les **professionnels**, d'autre part, doivent informer le consommateur.

« Tout professionnel vendeur de biens ou prestataire de services doit avant la conclusion du contrat mettre le consommateur en mesure de connaître les caractéristiques essentielles du bien ou du service » (Art. L. 111-1 du Code de la consommation (C.Consom)).

Cet article se traduit pour le pharmacien de la manière suivante : il a l'obligation de renseignement relative aux contre-indications et effets secondaires des médicaments. Cette obligation ne peut s'appliquer qu'à ce qui est connu au moment de l'introduction du médicament sur le marché et à ce qui a été porté à la connaissance du laboratoire pharmaceutique.

Le droit à l'information du consommateur oblige donc le pharmacien à engager une discussion avec le patient. Le respect du droit à l'information doit inciter à gérer la confidentialité au sein de l'officine. En effet, l'information donnée au client doit se faire dans des conditions idéales. Ceci implique un espace adéquat à l'instauration d'une discussion entre le patient et le pharmacien et ceci sous-entend une certaine discrétion. (8)

3.3. La confidentialité : une nécessité pour l'officinal-dispensateur.

La vocation première de l'officine est d'être l'espace exclusif du médicament. Le pharmacien est le dernier maillon de la chaîne du médicament, celui qui en assure la dispensation et qui est en contact avec l'utilisateur. D'où l'importance dans l'écoute, l'attention et la compréhension qu'il doit témoigner aux patients.

La confidentialité peut être un moyen pour une meilleure réalisation des activités propres à l'officine. Le noyau dur de l'activité du pharmacien est la dispensation des médicaments et autres produits de santé.

L'article R. 5015.48 C.S.P. définit l'acte de dispensation :

« Le pharmacien doit assurer dans son intégralité l'acte de dispensation du médicament, associant à sa délivrance :

- 1. l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe ;*
- 2. la préparation éventuelle des doses à administrer ;*
- 3. la mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament.*

Il a le devoir particulier de conseil lorsqu'il est amené à délivrer un médicament qui ne requiert pas une prescription médicale.

Il doit, par des conseils appropriés et dans le domaine de ses compétences, participer au soutien apporté au patient. »

La confidentialité doit répondre aux attentes des consommateurs tout en respectant le rôle de dispensateur du pharmacien. Nous tenterons d'illustrer au travers d'exemples comment la confidentialité devient essentielle pour une meilleure dispensation du médicament.

3.3.1. La confidentialité et la prescription médicale.

Face à la prescription médicale, le pharmacien doit constamment avoir un esprit d'analyse lui permettant :

- de vérifier la validité de l'ordonnance (la qualité du prescripteur, les mentions réglementaires, l'identification du malade,...),
- de reconnaître les symptômes ou la pathologie concernés par la médication indiquée,
- de contrôler le dosage de la forme galénique choisie ainsi que les posologies,
- de gérer les interactions et les contre-indications.

Ainsi, l'officinal devra, lors de la dispensation des médicaments, informer et conseiller le patient (en rappelant les règles hygiéno-diététiques, les précautions d'emploi à respecter, ...).

La dispensation d'une ordonnance est un acte complexe qui demande un **espace adapté** à la délivrance de conseils personnalisés traitant de sujets considérés comme tabous : l'impuissance, l'alcoolisme, la contraception, etc. Volontairement, nous ne développerons pas toutes les pathologies et prescriptions qui nécessitent une prise en charge en toute confidentialité. Non seulement ce travail serait long mais, en plus, **nous arriverions à la conclusion que toute prescription mérite un minimum de discrétion !**

La sortie de la réserve hospitalière de plusieurs classes de médicaments et leur arrivée « en ville » ont bousculé un certain nombre d'habitudes. Les nouvelles procédures de délivrance des médicaments à prescription particulière ont conforté les pharmaciens dans leur rôle d'acteur de Santé publique.

Nous avons donc choisi de développer ces médicaments qui présentent des *«particularités de délivrance et d'utilisation»*. (2, 64)

3.3.1.1. La délivrance des médicaments remboursables ayant un statut « particulier ».

Les médicaments à prescription restreinte peuvent être classés en trois catégories :

- Les médicaments à prescription initiale hospitalière.
- Les médicaments nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement.
- Les médicaments d'exception.

Ces trois catégories de médicaments méritent lors de leur délivrance un minimum de confidentialité; en voici, quelques illustrations. (45, 15)

3.3.1.1.1. *Les médicaments à prescription initiale hospitalière (P.I.H.).*

L'arrivée à l'officine des médicaments sortant de la réserve hospitalière a contribué à changer le paysage officinal. Ce nouveau statut de médicaments a obligé le pharmacien à une certaine adaptation. En effet, leur délivrance en ville permet d'améliorer le confort de vie des patients traités pour des pathologies lourdes. La proximité des officines est un avantage non négligeable par rapport aux pharmacies hospitalières.

Ces médicaments (P.I.H.) doivent être prescrit par un médecin, un chirurgien dentiste ou une sage-femme exerçant dans un établissement de santé public ou privé, un établissement de transfusion sanguine, un service de dialyse à domicile ou un centre spécialisé de soins aux toxicomanes (Art. R. 5143-5-3 C.S.P.). L'autorisation de mise sur le marché (A.M.M.) peut exiger que les prescripteurs aient des compétences particulières. Par exemple, l'interféron bêta ne peut être prescrit initialement que par des spécialistes en neurologie. Le pharmacien doit s'assurer que la **qualification ou le titre du prescripteur de la P.I.H. est conforme à ce que prévoit l'A.M.M.**

La dispensation en toute confidentialité pour ces médicaments semble être indispensable. (Art. R.5143-5-3 et Art. R. 5143-5-6 C.S.P.)

Prenons l'exemple des antirétroviraux.

Un an après leur sortie de l'hôpital, plus d'un tiers du marché (33% des patients) transite par l'officine (selon les chiffres du second trimestre 1998 donnés par la Direction des hôpitaux). Selon une enquête réalisée par la Fédération Nationale de AIDES, neuf patients sur dix plébiscitent le système de double dispensation. La principale motivation de ces

patients prenant leur traitement en ville est le **confort** et la **proximité** de l'officine. Mais 20% des patients qui déclarent être allés en ville retournent à l'hôpital.

Il existe trois raisons principales qui poussent le patient séropositif sous traitement à retourner à l'hôpital :

- la modification du traitement (36%),
- le manque de stock (32%),
- le manque de confidentialité (20%).

Les problèmes de stock et de confidentialité apparaissent non négligeables.

A la vue de cette enquête, nous soulignons que le pharmacien d'officine peut concrétiser des points simples pour améliorer son rôle dans le réseau ville-hôpital. Pour ce faire, il doit optimiser ses stocks (tout en restant tributaire des médicaments sous A.T.U) et optimiser la confidentialité à l'officine. (4, 28)

3.3.1.1.2. Médicaments nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement.

Cette classe de médicaments (Art. R. 5143-5-4 C.S.P.) peut aussi nécessiter une certaine confidentialité. (66)

Prenons l'exemple du Roaccutane® dans le traitement de l'acné sévère.

Lors de la délivrance à une femme en âge de procréer, le pharmacien doit rappeler qu'elle doit se soumettre aux mesures contraceptives obligatoires. L'ordonnance doit confirmer une réalisation récente d'un test de grossesse. Elle mentionne également :

- la réalisation de l'évaluation du niveau de compréhension du risque tératogène
- la signature d'un formulaire d'accord de soin et de contraception.

Ici encore, un espace de confidentialité serait opportun étant donné que la contraception est une question délicate à aborder.

3.3.1.1.3. Les médicaments d'exception.

Les médicaments d'exception relèvent d'un décret n°94-1031 du 2 décembre 1994 dont les articles ont été codifiés et figurent dans le Code de la Sécurité Sociale. Cette procédure concerne «certains médicaments particulièrement coûteux et d'indications précises ». Elle impose un certain nombre de conditions essentielles au remboursement.

Cette prescription doit être rédigée sur une ordonnance spéciale dénommée «ordonnance des médicaments d'exception» (arrêté du 8 décembre 1994). Remplie par le prescripteur, cette dernière atteste de l'adéquation de la prescription à la fiche d'information thérapeutique et comporte les indications thérapeutiques, les conditions d'utilisation, la posologie, la durée de traitement, les restrictions à la prescription et à la délivrance. Ce type de médicament peut demander un minimum de discrétion au sein de l'officine.

Prenons l'exemple des sétrons (Kytril®, Navoban®, Zophren®).

Ces médicaments sont utilisés dans la prévention et le traitement des nausées et vomissements aigus et/ou retardés induits par une thérapie moyennement à hautement émétisante (les indications varient selon les produits en fonction de la voie d'administration, du type de vomissement, de l'âge du patient). Une ordonnance contenant un tel traitement dévoile que le malade est sous chimiothérapie ou radiothérapie. Lors de la délivrance d'une telle prescription, le pharmacien se renseignera inévitablement sur les modalités de traitement ou sur l'état du malade. Dans ce cas précis, une zone de discrétion s'impose.

3.3.1.2. Délivrance des traitements de substitution.

L'agencement de l'officine est rarement conçu pour accueillir les toxicomanes. L'arrivée à l'officine des traitements de substitutions constitue une étape fondamentale dans la reconnaissance officielle du rôle du pharmacien en tant qu'acteur de santé publique. Jean Parrot, président du conseil de l'Ordre des pharmaciens, rappelle également que «le pharmacien est l'un des professionnels de santé le plus proche de ces personnes en situation précaire». L'officinal sera amené à côtoyer le toxicomane plus souvent que le médecin (tous les jours ou toutes les semaines selon les modalités de la prescription médicale).

L'exemple du subutex®.

Ce traitement de substitution a différents objectifs : réduire et supprimer la consommation de drogues, améliorer l'humeur, le comportement et l'état de santé du patient, faciliter une réinsertion affective et sociale du malade, etc. Cette thérapeutique doit s'établir dans un climat de confiance avec l'officinal.

Il faut donc impérativement que le toxicomane se sente à l'aise dans la pharmacie pour dialoguer sans crainte d'être entendu. Ainsi, par ses conseils, sa rigueur et son soutien, l'officinal optimisera la prise en charge du toxicomane. Là encore, un espace de confidentialité semble être indispensable pour faciliter l'instauration d'un dialogue en toute liberté. (57)

3.3.2. La confidentialité et l'automédication.

Au cours de son exercice quotidien, le pharmacien est régulièrement sollicité pour la dispensation de médicament sans prescription médicale. Ce médicament dit « conseil ou familial » est destiné à traiter des symptômes de courte durée ou d'affection bénigne. Il est demandé spontanément par le patient ou conseillé par le pharmacien. S'automédiquer ne veut pas dire faire n'importe quoi. Trop souvent le client considère que le produit en « vente libre » n'est pas un médicament.

Dans ce cadre, l'officinal devra toujours évaluer cet acte, d'une part, en fonction de la réalité et de la gravité des symptômes évoqués et, d'autre part, en fonction de l'effet et du risque thérapeutique engagé. Pour remplir ce rôle, il faut instaurer le dialogue avec le patient. La création d'un climat de confiance est indispensable afin d'obtenir des informations précises et intimes sur le patient. Un espace de confidentialité s'avère nécessaire pour un certain nombre de demandes à l'officine. En effet, la plupart des gens ose parler sans crainte de leurs symptômes comme le mal de tête, la toux, le rhume, etc. Mais il est quelquefois plus difficile d'évoquer une pathologie d'origine gynécologique, urinaire, etc. Suivant la localisation des symptômes, la pudeur ne sera pas la même.

Dans le cadre de la XI^e Journée de l'Ordre, un des ateliers a eu pour thème « la prise en charge à l'officine des troubles mineurs ». Il a été rapporté que l'un des points essentiels du conseil du pharmacien est l'**interrogatoire du patient**. Cet interrogatoire doit se dérouler dans un « espace-conseil » pouvant être confidentiel. Cette zone permettrait au client de s'exprimer un peu mieux et au pharmacien de l'interroger un peu plus.

Cette espace de confidentialité semble donc être nécessaire pour l'automédication car cet acte de dispensation requiert un grand nombre de conseils de la part de l'officinal comme il est mentionné dans l'article R. 5015-48 C.S.P. : *« Il a le devoir particulier de conseil lorsqu'il est amené à délivrer un médicament qui ne requiert pas une prescription médicale »*.

Au travers de ces différents exemples d'actes de dispensation réalisés à l'officine, on est en droit de se demander si l'instauration de la confidentialité ne devient pas une nécessité pour garantir une certaine qualité de l'acte officinal. La confidentialité à l'officine doit être une **démarche globale** accompagnant tout acte de dispensation ou de conseil. (39, 62, 64)

Les exigences des consommateurs et le souci d'optimiser l'acte de l'officinal, nous amènent à réfléchir sur les possibilités d'aménagements matériels de l'officine afin d'assurer une dispensation des médicaments et d'autres produits dans des conditions de confidentialité satisfaisante.

3.4. Comment peut-on gérer la confidentialité en préservant la spécificité de l'officine ?

A l'heure où les bureaux de Poste font « peau neuve » avec une ligne d'attente en retrait assurant un entretien en tête-à-tête avec les professionnels aux guichets, la pharmacie se prépare à répondre à cette même attente du patient-consommateur.

Comme il n'existe pas de **maison idéale**, chercher à créer une officine modèle paraît utopique. Chaque conception est unique. Par ses compétences, l'architecte aura un rôle primordial. Il sera apte à proposer au pharmacien une officine adaptée à «son contexte ». Elle tiendra compte de paramètres essentiels comme la typologie de la clientèle ou l'analyse de l'environnement : la localisation, et l'implantation de l'officine, le type de prescripteur. L'ensemble des points à étudier lors d'un agencement ne sera pas détaillé dans ce travail. En effet, nous avons axé notre réflexion sur la gestion de la confidentialité. (17, 44, 70)

3.4.1. Aspect théorique : les grands principes à respecter.

La gestion de la confidentialité à l'officine passe par trois points clefs :

- L'accueil au comptoir,
- La gestion de l'attente,
- La possibilité de proposer au client une pièce en retrait de l'espace client.

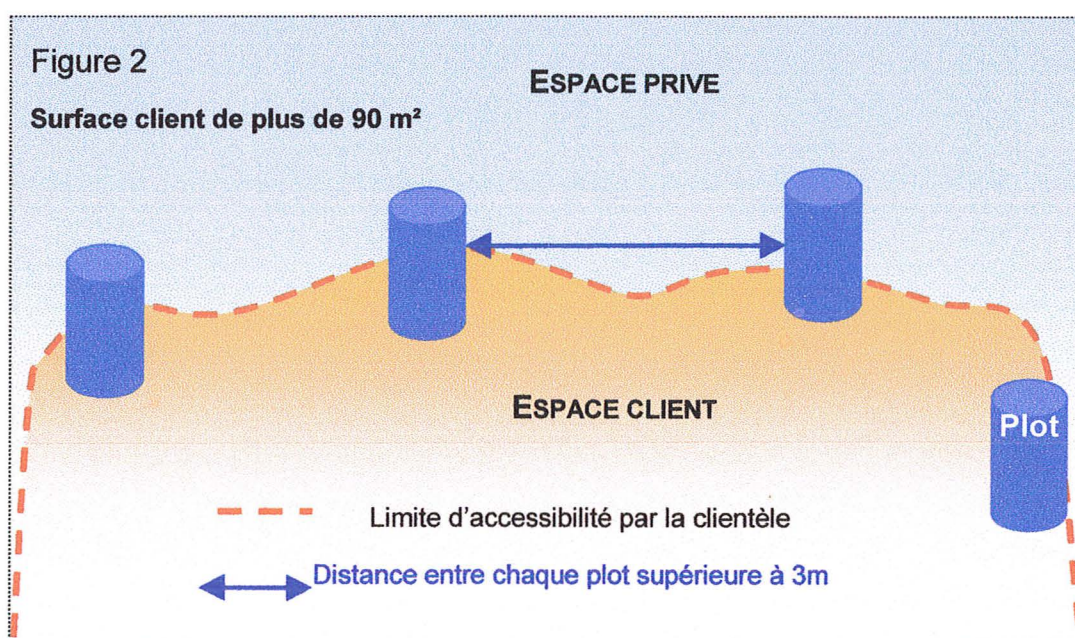
3.4.1.1. Le comptoir et la confidentialité.

Pendant un certain nombre d'années, le comptoir a été un élément caractéristique de l'officine. De nos jours, le comptoir ne doit plus exister en tant que tel, ce sont des plots séparés qui doivent permettre un accueil propice à des échanges en toute «discrétion». L'avantage du comptoir individualisé est qu'il personnalise la relation, engendre la confiance, créant ainsi une atmosphère propice au conseil. L'éclatement du comptoir n'est pas toujours possible dans le sens où la surface de l'espace client ne permettra d'obtenir un éloignement suffisant entre chaque poste (ou plot). (45, 68)

On distingue deux situations :

- **Cas d'une pharmacie possédant une surface client importante. (Fig. 2)**

Les postes peuvent être disséminés dans l'espace client. Une distance de trois mètres entre chaque plot est le minimum requis pour obtenir un isolement phonique. Un tel aménagement requiert une surface client importante mais permettra un dialogue en toute intimité sans aucune discrimination. Le positionnement des plots a une grande importance, car il est garant de la confidentialité.

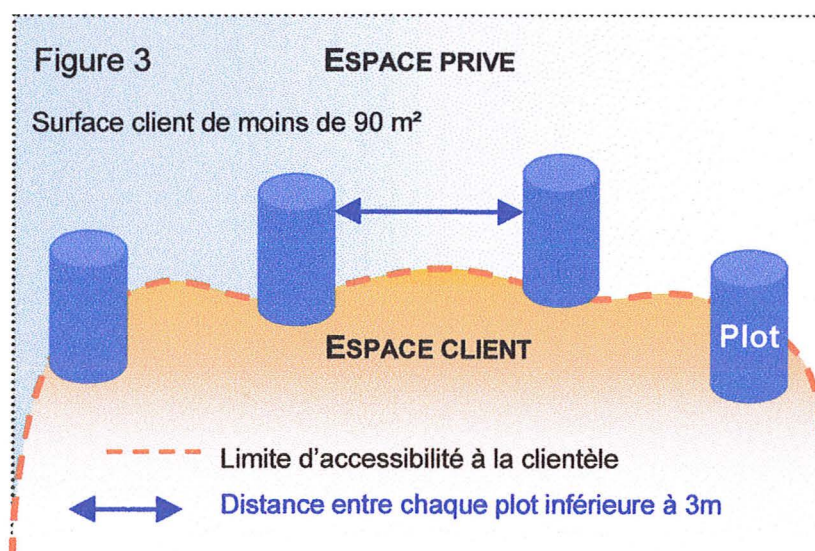


Remarque :

Lorsque l'officinal dispose d'une surface client importante, on peut créer au sein de l'espace client un poste dit tête-à-tête où le pharmacien et le client sont assis. En effet, la position assise se prête facilement à la discussion et à la confiance. Le pharmacien peut installer ce poste dans un recoin. Cet espace se délimite soit par du mobilier, soit par des plantes pour préserver au maximum la confidentialité visuelle. Il serait adapté aux personnes ayant des demandes particulières nécessitant plus de temps ou souhaitant être assises tout simplement. Cet espace est accessible directement par le client et l'ensemble de l'équipe officinale. Mais les quelques expériences de création de ce genre d'espace ont été peu concluantes. (Annexe n°2, 45)

▪ ***Cas d'une pharmacie possédant une faible surface client. (Fig. 3)***

Les officines, disposant de moins de 90 m² de surface client, ne garantiront pas une distance d'au moins trois mètres. Cette proximité ne permettra pas une discrétion suffisante.

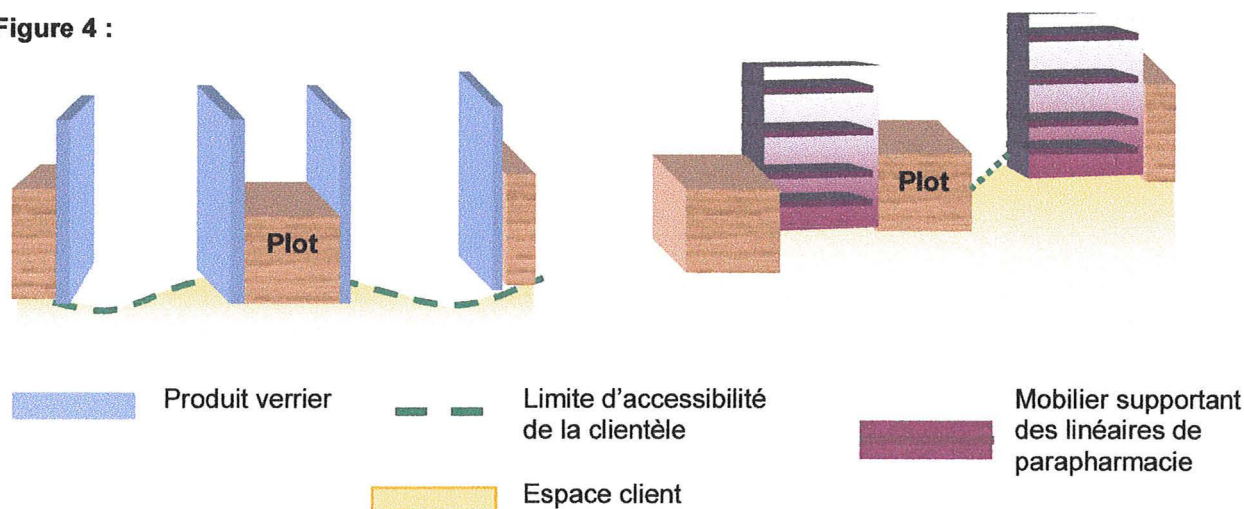


En cas de surface client insuffisante, différents procédés peuvent être employés pour établir un dialogue à l'abri des « oreilles indiscrettes » :

- *Le pharmacien et le client sont face à face :*

Des claustras en produits verriers (opaques ou transparents) ou l'intégration de mobiliers entre chaque poste peuvent être prévus (Fig. 4).

Figure 4 :



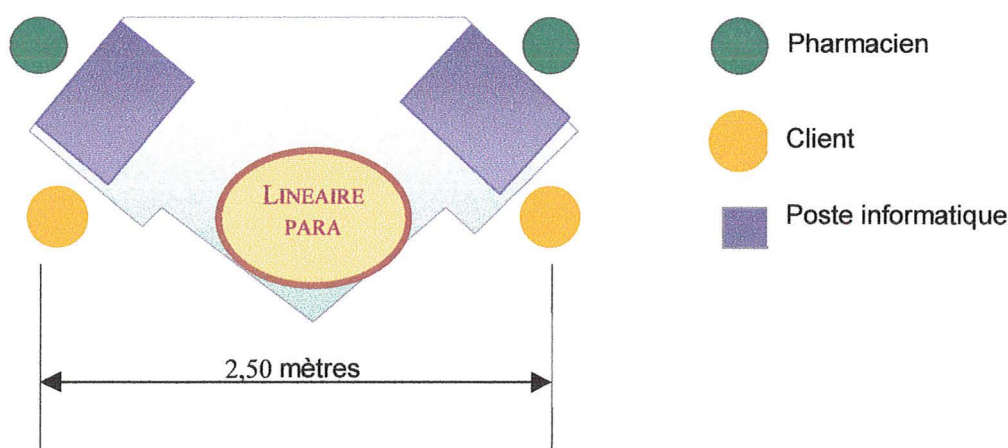
Cette solution a tendance à limiter le champ visuel du consommateur. Ceci a pour corollaire un frein des achats d'impulsion mais permet tout de même un minimum d'intimité sonore.

- *Le pharmacien et le client sont côte à côte :*

Au face au face, barrière trop rectiligne souvent ressentie par le client comme une frontière, on préférera l'angle à 90 degrés qui offre un meilleur positionnement entre le pharmacien et ses clients et permet une relation plus intimiste. Certains agences proposent aujourd'hui des systèmes de meuble-vente adapté. (51)

Prenons l'exemple de l'«expo-Roll» (Fig. 5).

Figure 5 : le comptoir Expo Roll (45)



Ce meuble est composé des deux comptoirs reliés entre eux par un plateau fonctionnel qui peut accueillir des linéaires de parapharmacies. La séparation des clients est faite grâce un espace de 2,50 m, le client se retrouve à côté du pharmacien à 90° et non derrière le comptoir. Ce type de meuble permet d'allier convivialité, commerce et confidentialité. (18)

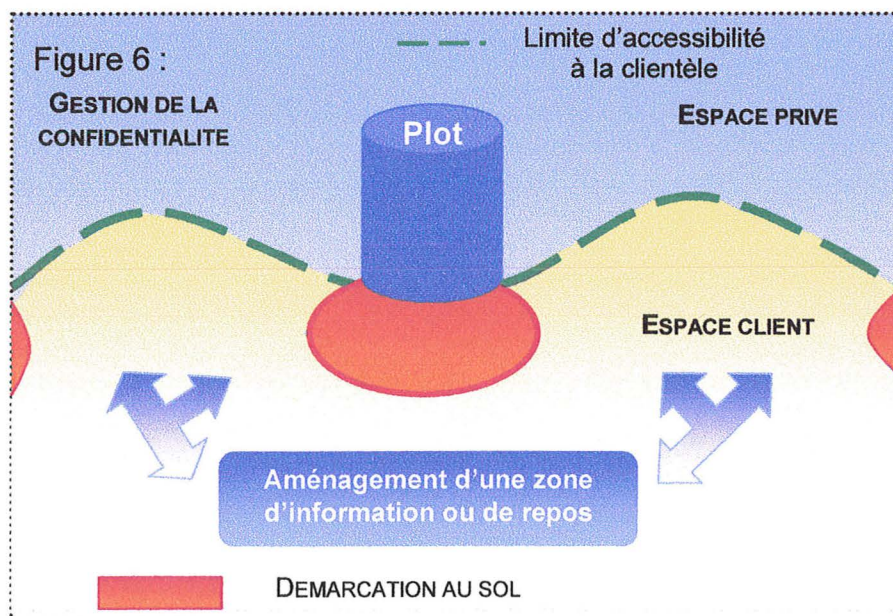
3.4.1.2. La gestion de l'attente.

Il est très intéressant de réfléchir sur l'aménagement des différents plots. Mais il faut gérer l'attente pour assurer à long terme la discrétion au niveau des plots. Selon Joany Vayssette, « l'espace de confidentialité doit dissuader les autres clients d'écouter plus ou moins volontairement l'entretien du patient avec le pharmacien ».

La présence de zone de délivrance respectant une certaine discrétion nécessite tout de même une certaine éducation des clients. Un espace de repos peut être proposé. Il invitera la clientèle à s'asseoir et à patienter à l'écart de la zone de délivrance. Cela doit être évité dans la mesure où le client est passif. Il faut l'associer ou mieux le remplacer par un espace particulier tel que l'espace information-multimédia (bornes interactives, etc.).

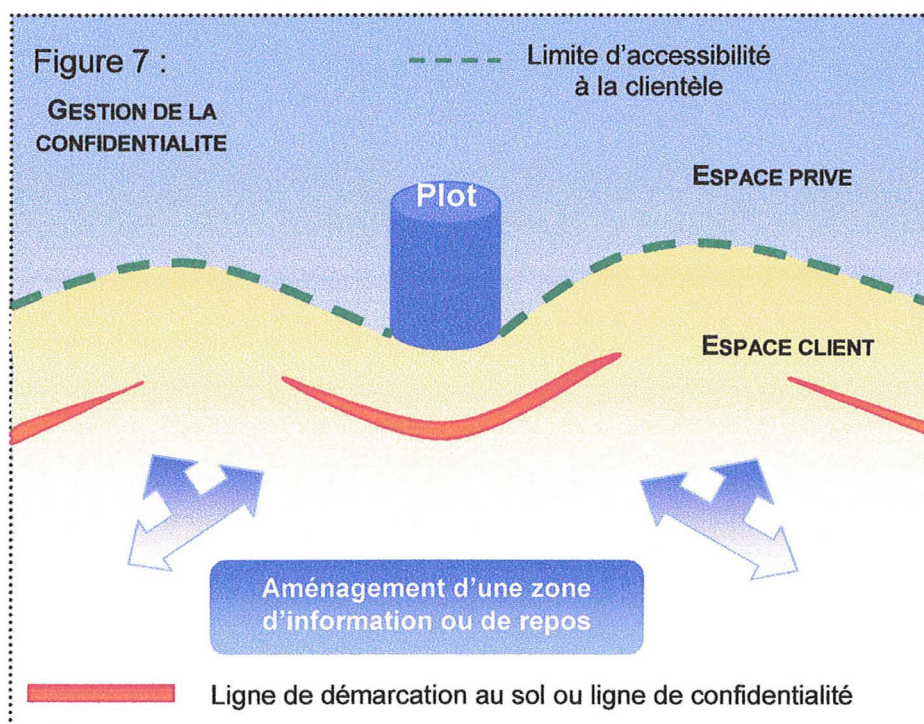
Le respect de la confidentialité au niveau des plots peut être matérialisé par des **démarcations au sol**. Il existe deux possibilités :

- Un revêtement de sol (moquette ou carrelage) d'une matière ou d'un coloris différent, à la base et au devant du plot de délivrance sur une largeur suffisante, permet au public de ressentir plus aisément cet espace de confidentialité et de le respecter (18). (Fig 6)



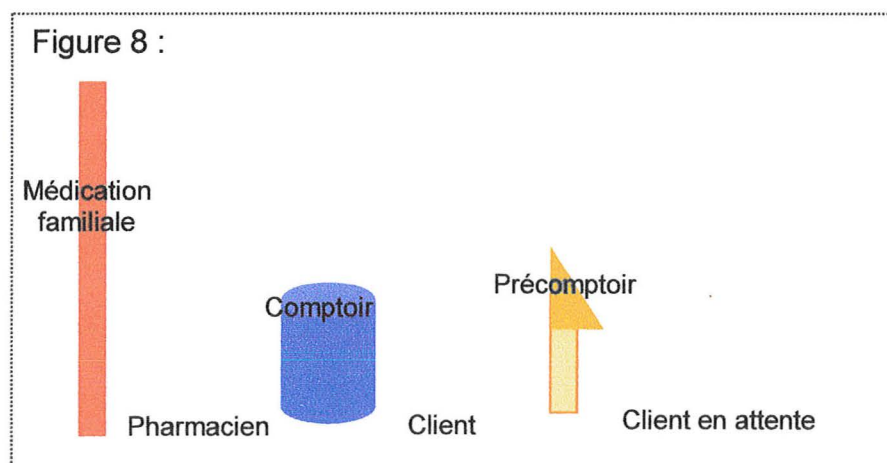
- La mise en place d'une ligne au sol, au devant du plot de délivrance, est aussi envisageable (60). (Fig 7)

Un pharmacien de Versailles l'a placée à 1,50 m de ces comptoirs et l'a accompagnée



par l'affichage suivant «*La confidentialité consiste à respecter la personne qui vous précède... et la ligne rouge*».

- L'instauration d'un **précomptoir**, en amont d'un plot de délivrance, peut canaliser l'attente de la clientèle. Il permettra de faire patienter les clients en proposant des présentoirs et une signalétique ludique tout en préservant la confidentialité. (Fig. 8) (42)



Une autre proposition originale a été mise en place récemment :

La pharmacie de Breiz-Izel de Quimper s'est équipée tout récemment de buzzers (ou vibreurs). A l'entrée de l'officine, une hôtesse accueille les clients, réceptionne leurs ordonnances et leur fournit un buzzer numéroté. Les patients sont ainsi libérés du stress de la file d'attente et peuvent circuler librement en attendant que le vibreur leur signale que c'est «leur tour ». Ce signal est associé à un affichage lumineux des numéros de passage aux comptoirs. (73)

3.4.1.3. La confidentialité en retrait de l'espace client.

La mise en retrait de l'espace de confidentialité permet de faire la distinction suivante : la confidentialité visuelle au bureau et la discrétion au comptoir. Ce correctif s'explique simplement par le fait que les pharmaciens et de nombreux agenceurs estiment que des plots même espacés ne seront pas adaptés à la confidentialité «visuelle ».

En aucun cas, on ne pourra montrer une lésion intime, essayer un bas de contention, etc. Dans ce cas précis, un local doit être mis à la disposition du personnel pour proposer un minimum d'intimité à la clientèle. La **confidentialité totale** (visuelle et sonore) doit à notre avis être offerte à tous ceux qui le désirent.

La mise à disposition d'une pièce séparée est indispensable même si seule une minorité de malades souhaite obtenir ce type de confidentialité. Cet espace de confidentialité doit être accessible non seulement aux clients mais aussi au personnel qualifié de l'officine. Le bureau du titulaire répond en partie à ce type de demande mais on peut légitimement penser qu'un espace à part entière pourrait être créé. (45)

3.4.1.3.1. *Le bureau.*

Selon Yves Vallon, agenceur et directeur d'ESSOR 3, seul le bureau peut être un espace réellement confidentiel. Il est souvent présenté par les pharmaciens comme leur espace de confidentialité au sein de l'officine. Généralement, ce lieu est réservé au titulaire de l'officine. Il permettra de recevoir les visiteurs médicaux, le comptable, le banquier, les employés, etc., mais rarement le client. On peut donc le considérer comme l'espace **privé** du titulaire.

Il semble donc que le bureau ne soit pas l'endroit idéal. Il n'est pas directement accessible par le client et difficilement en libre accès pour le personnel ; même s'il représente déjà une alternative non négligeable pour recevoir et écouter en toute discrétion le patient. Mais il devra être organisé de façon à le recevoir.

3.4.1.3.2. Un espace nouvellement créé.

Directement accessible de l'espace client, une pièce fermée peut être le point de rencontre entre le pharmacien et le patient. Ce lieu est accessible à tout moment par l'équipe officinale et se prête totalement à recevoir les clients. Cette pièce permet d'obtenir, rapidement, une confidentialité totale à l'abri des regards et des oreilles indiscrètes.

3.4.1.3.3. Discussion autour des possibilités évoquées.

Les deux principaux inconvénients de la présence d'un espace de confidentialité en retrait sont :

- Le risque de **marginaliser** le patient et de développer une sorte de traitement de faveur par rapport à d'autre client. Toute pièce fermée évoque le secret et l'interdit. Le fait de se diriger et d'entrer dans une autre pièce est une démarche qui peut être mal vécue par le malade et mal perçue par les autres clients. En effet, à la sortie, il faut affronter le regard interrogateur des autres. Ceci n'est pas toujours simple quand on est porteur d'une pathologie grave comme le cancer ou le sida.
- Les clients devront **solliciter** l'équipe officinale afin d'obtenir un entretien en toute confidentialité. Le fait de demander peut être un frein pour un bon nombre de personne.

Parmi les deux propositions évoquées dans les paragraphes précédents, le bureau n'est pas le choix idéal. La création d'une pièce séparée semble être la solution la plus adaptée. Dans tous les cas, il faudra se montrer vigilant sur l'organisation d'un espace séparé. En effet, ce lieu ne devra en aucune manière s'apparenter à une consultation médicale. Le pharmacien ne doit pas se substituer au médecin.

Mais il faut être réaliste, la création d'un espace en retrait de l'espace client (autre que le bureau) sera au détriment de la surface client.

La **confidentialité visuelle** concerne un nombre restreint de personnes ; elle sera traitée de deux façons distinctes :

- *L'officine dispose d'une faible surface* : le titulaire a le devoir d'aménager son bureau et de le mettre à la disposition de son équipe.
- *L'officine dispose d'une surface importante ou d'un local orthopédie* : un espace de confidentialité en retrait peut être créé ou réaménagé en conséquence.

3.4.2. Aspect pratique : proposition d'agencement.

Les concepts énumérés dans cette troisième partie ne peuvent pas à eux seuls conduire à la réussite d'un agencement. Il serait illusoire de croire qu'il peut exister un aménagement **type** d'espace client permettant de gérer la confidentialité.

Pour illustrer ce travail, nous avons décidé d'élaborer la transformation d'une officine.

Nous avons choisi une pharmacie de centre commercial, située dans une ville de dix-huit mille habitants. Depuis son installation il y a cinq ans, la fréquentation de l'officine n'a cessé de progresser. Aujourd'hui, le titulaire envisage d'agrandir son officine ; cet agrandissement sera l'occasion pour repenser entièrement son organisation.

La gestion de la confidentialité au sein de l'espace client sera le point clef de ce projet. La description de l'agencement actuelle (Plan n°1) et du projet d'aménagement (Plan n°2) se fera donc selon les trois critères précédemment décrits :

- L'accueil au comptoir,
- La gestion de l'attente,
- La pièce en retrait de l'espace client.

3.4.2.1. Présentation du plan n°1.

Le plan n°1 correspond à l'agencement actuel de l'officine. Pour comprendre les modifications à envisager, nous évoquerons les trois critères de référence.

- L'accueil au comptoir :

Un *grand comptoir* et *deux plots indépendants* permettent d'accueillir la clientèle.

- La majorité des actes de dispensation est réalisée au niveau de ce grand **comptoir**.
- Les deux **postes individualisés** sont moins utilisés mais ils permettent une meilleure gestion de la confidentialité. Celui placé dans l'espace parapharmacie est peu fonctionnel, au dire du titulaire, puisqu'il se trouve trop éloigné de la zone de stockage des médicaments. L'autre plot décalé par rapport à la grande banque de délivrance offre une discrétion appréciée par la clientèle.

- La gestion de l'attente :

Actuellement, maîtriser l'attente de la clientèle est une promesse difficile à tenir. La majeure partie de la clientèle « s'agglutine » aux heures de pointes au grand comptoir. L'absence de signalétique au sol favorise cette situation.

Seule une chaise, située à proximité du comptoir, s'offre à la clientèle pour patienter plus agréablement.

- Une pièce en retrait de l'espace client :

Les pièces existantes en retrait et non accessibles visuellement par le client sont : le bureau du titulaire, l'espace orthopédie et le préparatoire.

- Le bureau et l'espace orthopédie se confondent. Ce regroupement permet un gain de place non négligeable. Cet espace est utilisé principalement par le titulaire et son accès pour des essayages et des dialogues « en toute intimité » reste limité.
- L'équipe officinale préfère accueillir le client au préparatoire pour des essayages ou des soins de premières urgences. Ce dernier présente l'avantage d'être directement accessible de l'espace client et facilement disponible même si cela n'est pas sa fonction première. De plus, une porte coulissante garantit une totale confidentialité sonore et visuelle.

REFLEXIONS SUR LA
CONFIDENTIALITE A L'OFFICINE

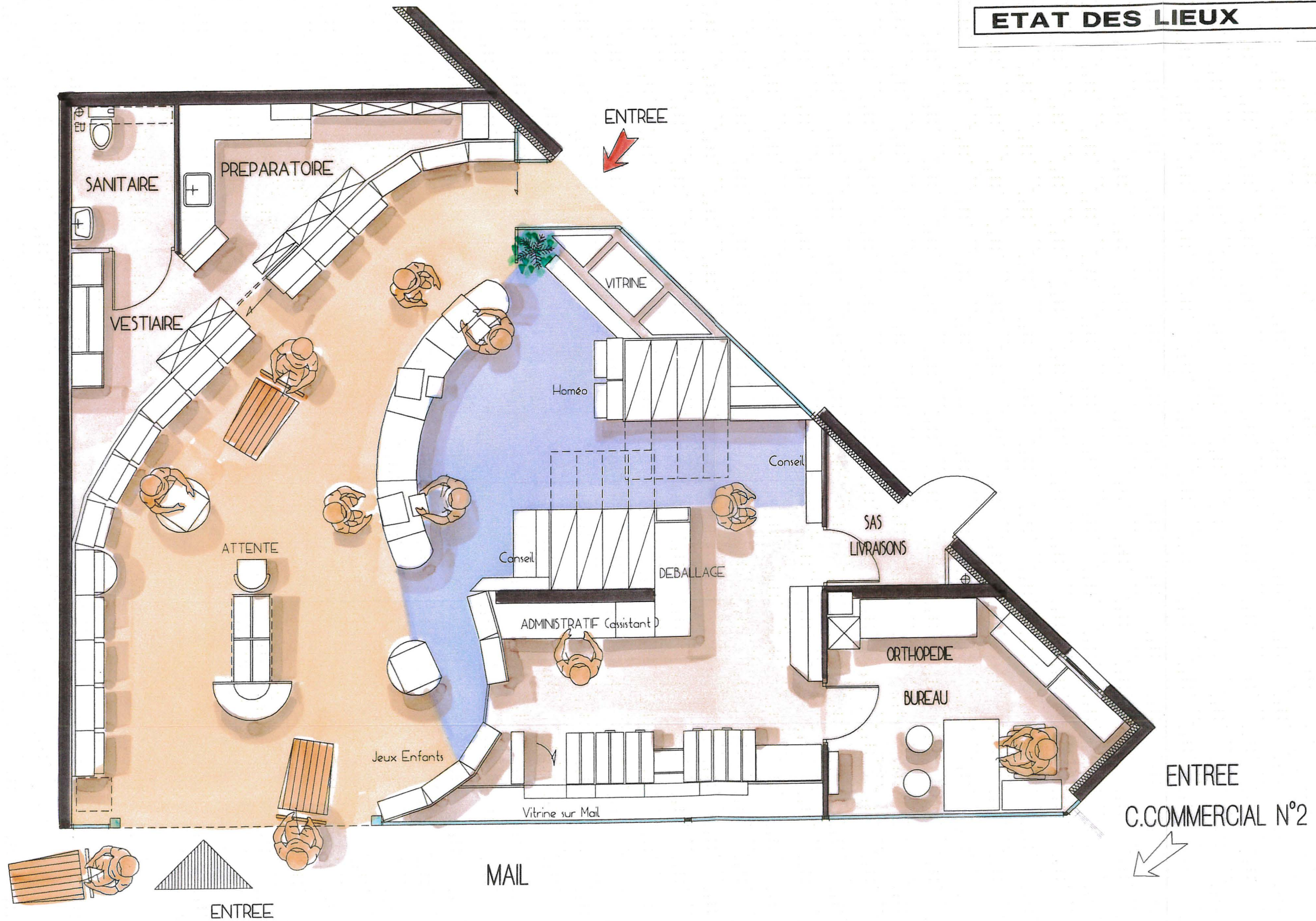
VERONIQUE BAUSSAND

Date: JUN 1999

Echelle: 1/60

ETAT DES LIEUX

PLAN N1



L'agencement futur devra améliorer les trois points développés ci-dessus pour optimiser la confidentialité au sein de l'officine.

De plus, le titulaire souhaite disposer :

1. d'un espace client plus important,
2. de linéaires d'automédication en nombre important,
3. de six à huit plots de délivrances (en liaison directe avec la zone de stockage),
4. de plots plus « confidentiels »,
5. d'un local orthopédie séparé du bureau.

3.4.2.2. Présentation du plan n°2.

Ce projet d'agencement (plan n°2) doit répondre aux attentes du titulaire tout en optimisant la confidentialité. L'augmentation de la surface client et les critères cités ci-dessus nous ont conduit à modifier les entrées et sorties de l'officine et à réorganiser le sens de circulation

- L'accueil au comptoir :

La grande banque de délivrance a laissé la place à des postes de travail individualisés. Désormais, six plots couplés délimitent l'espace client et l'espace « privée ». Les postes choisis s'apparentent au style du comptoir « expo-Roll » (fig. 5) et ils instaurent un angle de quatre-vingt dix degrés entre le pharmacien et le client plus propice au dialogue et à la discrétion. Un septième poste est placé au niveau du local orthopédie.

- La maîtrise de l'attente :

L'attente de la clientèle doit être maîtrisée pour garantir un espace de confidentialité au niveau de chaque plot. Une ligne de couleur et une inscription au sol à l'avant des plots permettent une délimitation physique de l'espace de confidentialité (Fig. 9).

Figure 9 :



L'attente au niveau de cette délimitation "physique" est canalisée par des **précomptoirs** (fig. 7) qui sont propices à la publicité sur le lieu de vente « P.L.V. » et une **borne interactive**.

Cette dernière sert ainsi de support aux brochures d'informations et symbolisera le « pole information-multimédia ». Ce pôle dynamise l'espace client tout en gérant l'attente de la clientèle.

- Une pièce en retrait de l'espace client :

En liaison directe depuis l'espace client, le local orthopédie offre un lieu de rencontre en toute intimité entre l'équipe officinale et le patient. Il redonne au préparatoire sa fonction première. La présence d'un plot au devant de cette pièce permettra d'accueillir les clients désireux d'un entretien en toute discrétion et ceci sans aucune discrimination possible. Ce poste reste tout de même éloigné de la zone de stockage mais il permet de dynamiser l'espace orthopédie tant souhaité par le titulaire.

Le choix des plots, les démarcations au sol, les précomptoirs, le pole « multimédia-information », et le local orthopédie permettent une meilleure gestion de la confidentialité dans chaque acte de dispensation. Ce projet d'agencement répond globalement aux attentes du titulaire et il a le mérite d'optimiser la qualité des actes de dispensation.

REFLEXIONS SUR LA
CONFIDENTIALITE A L'OFFICINE

VERONIQUE BAUSSAND

Date: JUIN 1999

Echelle: 1/60

PROPOSITION D'AGENCEMENT PLAN N2



CONCLUSION

Les domaines de la **Santé** et du **Commerce** cohabitent à l'officine. L'harmonie entre ces deux activités, apparemment antagonistes, est gérée par un homme, le **pharmacien**.

L'activité commerciale obéit à des règles bien spécifiques telles que la gestion de stock, les remises, le merchandising, etc. Elle est d'ailleurs le souci de la plupart des titulaires car la santé et la pérennité de l'entreprise en dépendent.

Aujourd'hui, le système de consommation régit notre Société et le monde officinal n'échappe pas à cette tendance. On assiste à une transformation du patient en **consommateur de santé**. En effet, il se met à « gérer » sa santé et devient de plus en plus attentif, demandeur de conseils, et d'écoute personnalisée.

Par ses compétences et ses fonctions, le pharmacien en tant qu'acteur de Santé publique peut répondre à cette attente. La **confidentialité** est une notion qui peut devenir un devoir dans l'exercice de cette mission. L'**agencement** de l'officine est un moyen qui peut permettre au pharmacien d'exercer son activité commerciale en toute confidentialité. Aujourd'hui, la création de postes individualisés, la gestion de l'attente et la présence d'une pièce en retrait de l'espace client donnent au patient la possibilité d'obtenir un minimum de discrétion dans chaque acte de dispensation.

Cette gestion de la confidentialité à l'officine permet au pharmacien d'être en même temps pharmacien-commerçant et pharmacien-acteur de Santé publique.

REFLEXIONS SUR LA CONFIDENTIALITE A L'OFFICINE :

UN IMPERATIF POUR LE COMMERÇANT, UN ATOUT POUR L'ACTEUR DE SANTE PUBLIQUE.

Les domaines de la **Santé** et du **Commerce** cohabitent à l'officine. L'harmonie entre ces deux activités, apparemment antagonistes, est gérée par un homme, le **pharmacien**.

L'activité commerciale obéit à des règles bien spécifiques telles que la gestion de stock, les remises, le merchandising, etc. Elle est d'ailleurs le souci de la plupart des titulaires car la santé et la pérennité de l'entreprise en dépendent.

Aujourd'hui, le système de consommation régit notre Société et le monde officinal n'échappe pas à cette tendance. On assiste à une transformation du patient en **consommateur de santé**. En effet, il se met à « gérer » sa santé et devient de plus en plus attentif, demandeur de conseils, et d'écoute personnalisée.

Par ses compétences et ses fonctions, le pharmacien en tant qu'acteur de Santé publique peut répondre à cette attente. La **confidentialité** est une notion qui peut devenir un devoir dans l'exercice de cette mission. L'**agencement** de l'officine est un moyen qui peut permettre au pharmacien d'exercer son activité commerciale en toute confidentialité. Aujourd'hui, la création de postes individualisés, la gestion de l'attente et la présence d'une pièce en retrait de l'espace client donnent au patient la possibilité d'obtenir un minimum de discrétion dans chaque acte de dispensation.

Cette gestion de la confidentialité à l'officine permet au pharmacien d'être en même temps pharmacien-commerçant et pharmacien-acteur de Santé publique.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le

Le Doyen

P. DEMENGE



Le Président de Thèse

Dr M. DELETRAZ-DELPORTE

REFERENCES

BIBLIOGRAPHIQUES

1. A.N.E.P.F., L'installation du jeune pharmacien.
1996, 26^{ème} Edition.
2. BELLON J-P., Conseils à l'officine.
2^{ème} Edition MASSON, 1996.
3. BELLOUL L., Nouvelles tendances de la consommation : un entretien avec
Gérard Mermet.
Le quotidien du pharmacien, 1998, 1744 : 8-9.
4. BIENVAULT P., Bilan satisfaisant pour la double dispensation des
médicaments anti-VIH.
Le quotidien du pharmacien, 1998, 1742 : 4.
5. Bonnes Pratiques de préparations Officinales.
Bulletin Officiel n°88/7 bis, 1988.
6. BRAUD G., Les jeux de la séduction.
Le moniteur des pharmacies, 1992, numéro hors série : 20-31.
7. BRIARD C., Agencement, grands travaux chez les ruraux.
Le moniteur des pharmacies, 1997, 2235 : 32-33.
8. CALAIS-AULOY J., STEINMETZ F., Précis de Droit de la consommation.
4^{ème} édition DALLOZ, 1996.
9. CARRIER S., LALEIX S., Le pharmacien spécialiste du médicament.
Edition DUNOD, Paris, 1993.

10. CARRIER S., LALEIX S., Le pharmacien acteur commercial.

Edition DUNOD, Paris, 1993.

11. Code Pénal Edition Permanente.

Editions TISSOT, Annecy.

12. Code de la Consommation.

1996, Editions Dalloz.

13. DEWISE R., FELLEMAN A., Protocole d'accord Etat-Officine, le pharmacien entre en jeu.

Impact pharmacien, 1998, 31 : 6-9.

14. FALLET P., Code déontologique textes et commentaires.

Le moniteur des pharmacies, 1995, 2116 : 14.

15. FALLET C., Médicaments à prescription particulière.

Le moniteur des pharmacies, 1996, 2192 : 43-54.

16. FELLEMAN A., Un espace officinal sur mesure.

Impact pharmacien, 1999, 36 : 80-81.

17. FELLEMAN A., Les quatre points clés de l'agencement.

Impact pharmacien, 1999, 36 : 82-83.

18. FERRON S., L'espace de confidentialité à l'officine.

Thèse de docteur en Pharmacie, Nantes, 1997.

19. KERN P., CAMILLERAPP M., Le pharmacien gestionnaire.

Edition DUNOD, Paris, 1993.

20. LADEC J., Le secret professionnel.
Impact pharmacien, 1998, 27 : 73.
21. La profession pharmaceutique, Le monopole pharmaceutiques, Généralités,
Contenu. *In* Le droit pharmaceutique, Fasc 11, Editions LITEC.
22. LEBRETON G., Liberté publique et Droits de l'homme.
3^{ème} édition ARMAND COLIN, 254-258.
23. LE COLLEGE FRANÇAIS DES PHARMACIENS CONSEILLERS ET MAITRES DE STAGE,
Guide du stage de pratique professionnelle en officine.
1998, 8^{ème} édition.
24. LE PETIT LAROUSSE Illustré, Edition Larousse, 1997.
25. L'officine pharmaceutique, Conseils, Usages commerciaux.
In Le droit pharmaceutique, fasc 24-20, Editions LITEC.
26. L'officine pharmaceutique, Création de l'officine, Règles générales.
In Le droit pharmaceutique, Fasc 20, Editions LITEC.
27. L'officine pharmaceutique. L'exploitation de l'officine.
In Le droit pharmaceutique, Fasc 23, Editions LITEC.
28. MARTIN F., Enquête les antirétroviraux en ville.
Le moniteur des pharmacies, 1998, cahier I, 2279 : 18-23.
29. MONTANGE F., Internet : doit-on devenir des cyber-pharmaciens ?
Le quotidien du pharmacien, 1998, 1751 : 4.

30. MONTANGE F., Le petit livret bleu de la formation continue.

Le quotidien du pharmacien, 1999, 1789 : 2.

31. MONTANGE F., Pharmaciens, les français vous adorent.

Le quotidien du pharmacien, 1999, 1792 : 2-3.

32. NOËL A., Associations de consommateurs : une vision tradition de l'officine.

Le quotidien du pharmacien, 1998, 1701 : 2.

33. NOËL A., Le patient gravement malade doit bénéficier d'un accueil discrètement personnalisé.

Le quotidien du pharmacien, 1998, 1727 : 10.

34. NOËL A., Les personnes âgées à l'officine exigent un accueil et des conseils sur mesure.

Le quotidien du pharmacien, 1998, N°1722 : 9.

35. NOËL A., Les pharmaciens : de drôles de commerçants.

Le quotidien du pharmacien, 1998, 1740 : 10.

36. NOËL A., Le refus de vente, exception pharmaceutique.

Le quotidien du pharmacien, 1998, 1740 : 10.

37. OLIVIA E., Droit constitutionnel, Libertés.

Edition SIREY, 1998, 254.

38. Ordre National des pharmaciens,

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE, 1997.

39. PARROT J., Le pharmacien d'officine : un devoir particulier de conseil.
Le quotidien du pharmacien, 1999, 1773 : 6.
40. PARROT J., Le programme de la pharmacie européenne.
Les nouvelles, 1995, 346 : 5-6.
41. PAGET C., Des produits visibles dans un espace réservé accessible.
Impact pharmacien, 1997, 15 : 10.
42. PIPER R., Agencement : une histoire à tiroirs.
Le quotidien du pharmacien, 1999, 1790 : 30-31.
43. PIPER R., Communiquer à l'officine : les outils du pharmacien.
Le quotidien du pharmacien, 1998, 1744 : 12-13.
44. PIPER R., Rénover son officine en 1998 : une démarche philosophique.
Le quotidien du pharmacien, 1998, 1752 : 6-7.
45. POUZAUD F., Des comptoirs à discrétion.
Le moniteur des pharmacies, 1998, 2277 : 38-40.
46. PRINGENT A., Asthme : l'Ordre veut mobiliser la profession.
Le moniteur des pharmacies, 1998, 2243 : 6.
47. RIPERT G., ROBLOT R., GERMAIN M., Traité de droit commercial.
tome 1, 16^{ème} Edition, p123-125.
48. RIPERT G., ROBLOT R., GERMAIN M., Traité de droit commercial.
tome 1, 16^{ème} Edition : 58-60.

49. ROEHRICH G., VICARIO J.P., Gestion commerciale et merchandising.
Editions Stratégie et Gestion, 1993.
50. SAUREL V., Agencement : Forum Santé passe en phase II.
Le quotidien du pharmacien, 1998, 1685 : 10.
51. SAUREL V., Agencement : regards sur l'avant-garde.
Le quotidien du pharmacien, 1997, 1660 : 11.
52. SAUREL V., Dynamisez votre espace homéopathie.
Le moniteur des pharmacies, 1998, 2284 : 15-22.
53. SAUREL V., L'agencement passé au crible des chiffres.
Le quotidien du pharmacien, 1997, 1652 : 12.
54. SAUREL V., Pharmacies d'avant garde, pharmacies dépassées.
Le quotidien du pharmacien, 1998, 1701 : 14.
55. SAUREL V., Pleins feux sur l'éclairage en officine.
Le quotidien du pharmacien, 1998, N°1725 : 10.
56. SENEQUIER-ARCEL M., Réinventer la pharmacie d'officine.
Thèse de docteur en Pharmacie, Grenoble, 1998.
57. TARDY S., Les produits de substitution à l'héroïne en médecine de ville et en
officine.
Thèse de docteur en Pharmacie, Grenoble, 1998.

58. TISSEYRE-BERRY M., Abrégé de législation et de déontologie pharmaceutique.
Edition MASSON, 1983.
59. TISSEYRE-BERRY M., VIALA G., Législation et déontologie de l'officine pharmaceutique.
Edition MASSON, 1983.
60. VAYSSETTE J., De l'ordre dans l'agencement.
Le moniteur des pharmacies, 1991, numéro spécial décembre : 33.
61. ANONYME, Agencement et merchandising : main dans la main.
Le moniteur des pharmacies, 1991, numéro spécial décembre : 19-20.
62. ANONYME, Atelier professionnel : prise en charge à l'officine des troubles mineurs.
Bulletin de l'Ordre, 1998, 361 : 362-375.
63. ANONYME, Joany Vayssette : les trois types de consommateurs.
Le moniteur des pharmacies, numéro spécial, novembre 1993 : 58.
64. ANONYME, La dispensation à l'officine : une responsabilité croissante et continue.
L'officinal, 1999, n°54 supplément : 58.
65. ANONYME. L'espace de confidentialité : des projets très discrets
Le moniteur des pharmacies, 1995, 2138 : 17.
66. ANONYME, Les médicaments à délivrance particulière : isotrétinoïne.
Le moniteur des pharmacies, 1998, 2243 : 53-54.

67. ANONYME, Officine : Le protocole est signé, et après.

Les nouvelles pharmaceutiques, 1998, 161 : 1-3.

68. ANONYME, Orientations pour la pharmacie d'officine.

Les nouvelles pharmaceutiques, 1996, 123 : 4-6.

69. ANONYME, Organiser un espace phyto : mode d'emploi.

Le moniteur des pharmacies, 1998, 2256 : 14-18.

70. ANONYME, Orientations pour la pharmacie d'officine.

Les nouvelles pharmaceutiques : bulletin de l'Ordre des pharmaciens, 1997,
354 : 145-149.

71. ANONYME, Ventes aux consommateurs.

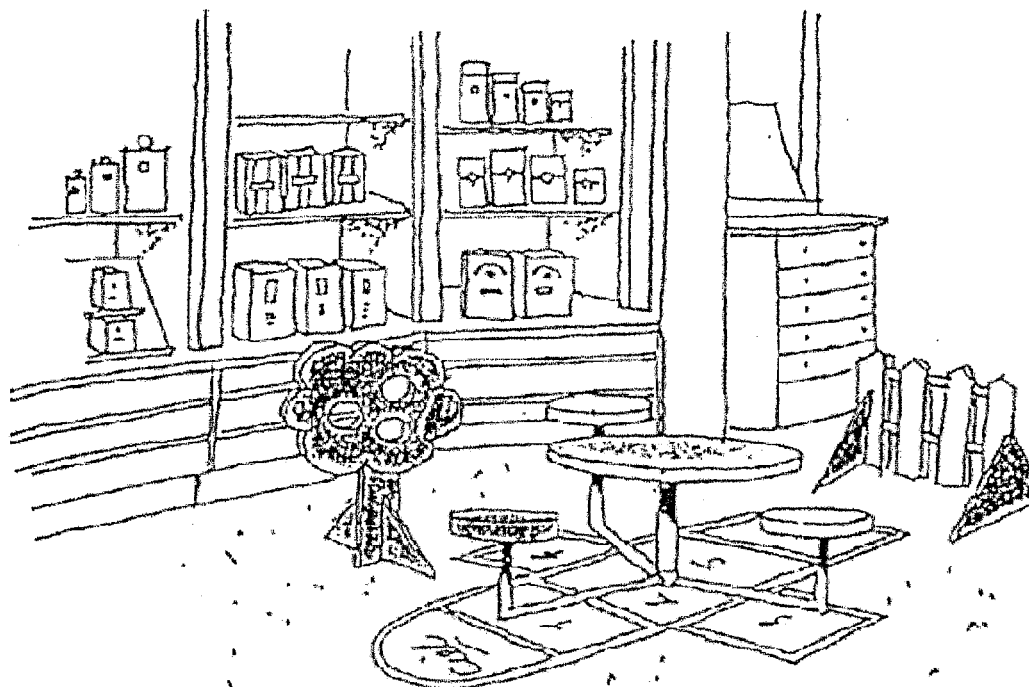
Dictionnaire Permanent Droit des affaires, feuillets 145, 1997 : 1655-1666.

72. Renseignements auprès du groupe ARCHITECTEURS.

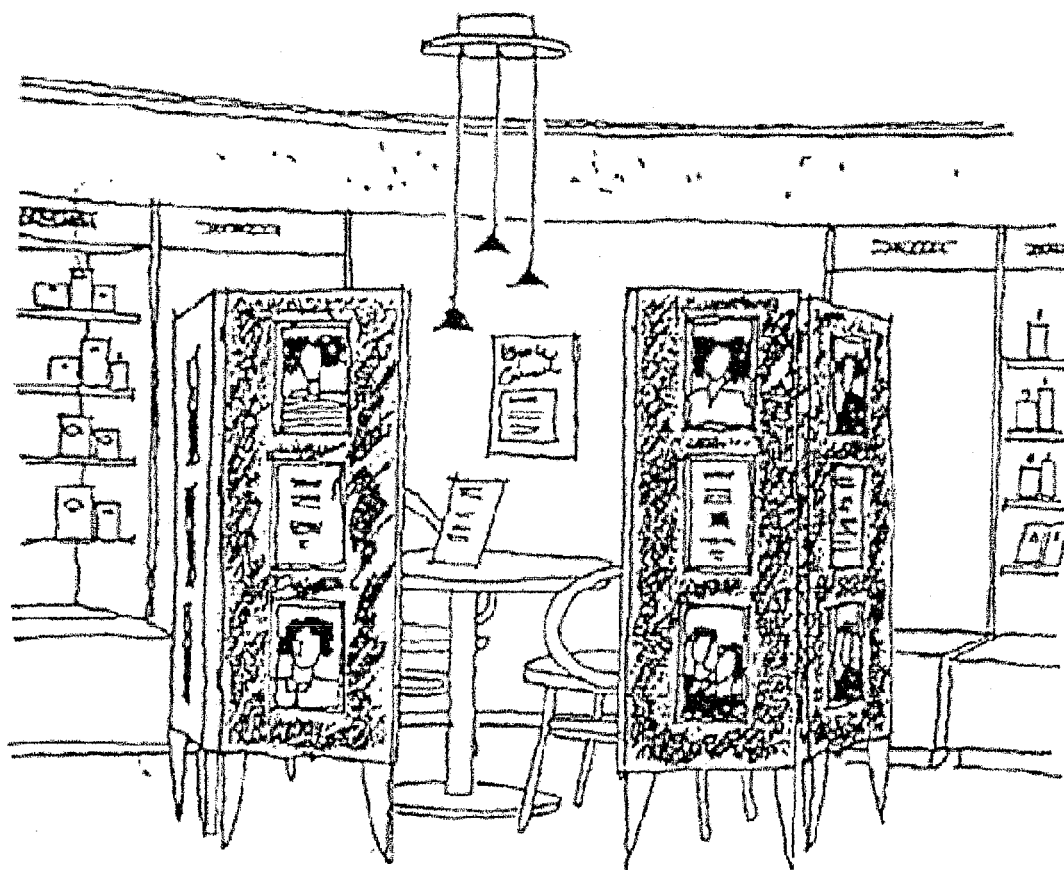
73. Renseignements auprès du groupe MOBIL M.

ANNEXE

Annexe n°1 : L'espace enfant.*



Annexe n°2 : un coin conseil « semi visible » de l'espace client.*



* Croquis extrait du cahier d'étude du groupe Architecteurs.



Serment des Apothicaïres

Je jure, en présence des maîtres de la faculté, des conseillers de l'ordre des pharmaciens et de mes condisciples :

D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.

D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement.

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine ; en aucun cas je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.



REFLEXIONS SUR LA CONFIDENTIALITE A L'OFFICINE :

UN IMPERATIF POUR LE COMMERÇANT, UN ATOUT POUR L'ACTEUR DE SANTE PUBLIQUE.

RESUME :

Le Code de la Santé publique, le Code du Commerce, le monopole pharmaceutique et le statut de profession libérale du pharmacien font de la pharmacie d'officine un lieu « hors du commun ».

La coexistence d'un espace de Santé et de commerce nécessite un agencement spécifique de la pharmacie et plus particulièrement de l'espace client. Le « patient », devenu consommateur de santé, est de plus en plus demandeur de conseils et d'écoute personnalisée. Cette demande peut être satisfaite par une meilleure gestion de la confidentialité dans chaque acte de dispensation. La création de postes individualisés, la gestion de l'attente et la présence d'une pièce en retrait de l'espace client sont les trois critères de référence à considérer pour mieux répondre aux attentes du consommateur et instaurer la confidentialité.

Aujourd'hui, l'agencement et la confidentialité sont les deux points clefs permettant de redonner toute la dimension au métier de pharmacien.

MOTS CLEFS :

- Confidentialité
- Espace client
- Pharmacien-acteur de Santé publique
- Agencement
- Pharmacien-commerçant

VERONIQUE BAUSSAND

[Données personnelles retirées de la version diffusée]