UFR de Pharmacie
UNIVERSITÉ Grenoble Alpes
BIBLIOTHÈQUES UNIVERSITAIRES Grenoble Alpes
UNIVERSITÉ Grenoble Alpes
Grenoble INP

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 :
bump-theses@univ-grenoble-alpes.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

B.U.M. GRENOBLE
D 115 040824 0

1 e exemplaire

UNIVERSITE JOSEPH FOURIER
FACULTE DE PHARMACIE DE GRENOBLE

Année : 2000

N°D'ordre 7026

LA GESTION D'UNE OFFICINE : UNE APPROCHE LUDIQUE GRÂCE A UN SIMULATEUR PEDAGOGIQUE : KARCEL

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

Karine BARTHELEMY **Céline SUAU**

[Données à caractère personnel]

THESE SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 10 juillet 2000 à 18 heures

DEVANT LE JURY COMPOSE DE :

Madame M. DELETRAZ-DELPORTE, Présidente du jury
et
Monsieur Ch. PERRUS
Monsieur Ph. MOUNIER
Madame C. TRICOLI
Monsieur J. BESSE

BIBLIOTHEQUE UNIVERSITAIRE
GRENOBLE
MÉDECINE - PHARMACIE

UNIVERSITE JOSEPH FOURIER
FACULTE DE PHARMACIE DE GRENOBLE

Année : 2000 N°D'ordre

LA GESTION D'UNE OFFICINE : UNE APPROCHE LUDIQUE GRÂCE A UN SIMULATEUR PEDAGOGIQUE : KARCEL

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

Karine BARTHELEMY **Céline SUAU**

[Données à caractère personnel]

THESE SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 10 juillet 2000 à 18 heures

DEVANT LE JURY COMPOSE DE :

Madame M. DELETRAZ-DELPORTE, Présidente du jury
et
Monsieur Ch. PERRUS
Monsieur Ph. MOUNIER
Madame C. TRICOLI
Monsieur J. BESSE

BIBLIOTHEQUE UNIVERSITAIRE
GRENOBLE
MÉDECINE - PHARMACIE

UNIVERSITE JOSEPH FOURIER
FACULTE DE PHARMACIE DE GRENOBLE
Domaine de la Merci 38760 LA TRONCHE

Doyen de la faculté : M. Le Professeur **P. DEMENGE**
Vice-Doyen : M. Le Professeur **J. CALOP**

PROFESSEURS DE PHARMACIE

ALARY	Josette	Chimie analytique
BAKRI	Abdelaziz	Pharmacie Galénique
BENOIT-GUYOT	Jean-Louis	Chimie Toxicologique et Eco-toxicologie
CALOP	Jean	Pharmacie Clinique et Bio-technique
CUSSAC	Max	Chimie Thérapeutique
DECOUT	Jean-Luc	Chimie Générale
DEMENGE	Pierre	Physiologie / Pharmacologie
DROUET	Emmanuel	Microbiologie-Immunologie
FAVIER	Alain	Biochimie
GOULON	Chantal	Physique-Pharmacie
GRILLOT	Renée	Parasitologie
LECLERC	Gérard	Chimie Organique
MARIOTTE	Anne-Marie	Pharmacognosie
RIBUOT	Christophe	Physiologie / Pharmacologie
ROUSSEL	Anne-Marie	Pharmacognosie
SEIGLE-MURANDI	Françoise	Botanique et Cryptogamie
STEIMAN	Régine	Biologie cellulaire
WOUESSIDJEWE	Denis	Pharmacie Galénique

MAITRES DE CONFERENCE - PHARMACIE

ALDEBERT	Delphine	Parasitologie
BARTOLI	Marie-Hélène	Pharmacie Clinique
BENOIT-GUYAUD	Martine	Chimie Organique
BOUMENDJEL	Ahcène	Pharmacognosie
CARON	Cécile	Biologie Moléculaire
CHARLON	Claude	Chimie Pharmacie
DELETRAZ	Martine	Droit-Economie Pharmaceutique
DIJOUX-FRANCA	Marie-Geneviève	Pharmacognosie
DURMORT-MEUNIER	Claire	Virologie moléculaire et structurale
ESNAULT	Danielle	Chimie Analytique
FAURE	Patrice	Biochimie
FOUCAUD-GAMEN	Jacqueline	Bactériologie
GEZE	Annabelle	Pharmacotechnie Galénique
GILLY	Catherine	Chimie Thérapeutique
GUIRAUD	Pascale	Biologie Cellulaire
GROSSET	Catherine	Chimie Analytique
KRIVOBOK	Serge	Botanique-Cryptogamie
MORAND	Jean-Marc	Chimie Thérapeutique
NICOLLE	Edwige	Chimie Organique
PERA	Marie-Hélène	Chimie Organique
PEYRIN	Eric	Chimie Analytique alimentaire
PINEL	Claudine	Parasitologie
RAVEL	Anne	Chimie Analytique
RIBUOT	Diane	Physiologie / Pharmacologie
RICHARD	Jean-Michel	Chimie Toxicologie-Ecotoxicologie
RIONDEL	Jacqueline	Physiologie / Pharmacologie
TAILLANDIER	Georges	Chimie Organique
VILLEMAIN	Danièle	Physique Pharmacie
VILLET	Annick	Chimie Analytique

A notre Présidente de thèse :

Madame Martine DELETRAZ-DELPORTE

Nous vous remercions de nous avoir fait l'honneur de présider cette thèse. Pour tous vos conseils, votre gentillesse et votre enthousiasme, nous vous prions de trouver ici notre très vive gratitude.

Nous exprimons également toute notre joie d'avoir pu développer avec vous ce projet si passionnant et original.

Trouvez ici notre plus vive reconnaissance pour votre enseignement dynamique, interactif et fort enrichissant qui, pour notre profession, nous semble particulièrement précieux.

A nos juges,

A **Madame Catherine TRICOLI** pour toute sa gentillesse, sa patience et son soutien, nous la remercions vivement d'avoir bien voulu faire partie de notre jury.

A **Monsieur Philippe MOUNIER** pour son enseignement clair et synthétique qui nous a permis de mieux appréhender la comptabilité et la gestion d'une officine.

A **Monsieur Christian PERRUS**, nous vous remercions pour votre accueil, votre gentillesse et l'honneur que vous nous faites en acceptant de juger notre travail.

A **Monsieur Jacques BESSE** pour sa présence dans ce jury de thèse.

A nos parents,

A nos amis,

A François et François-Xavier,

A nos familles.

SERMENT DES APOTHICAIRES

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.

LA GESTION D'UNE OFFICINE : UNE APPROCHE LUDIQUE GRÂCE A UN SIMULATEUR PEDAGOGIQUE : KARCEL

Introduction **p 10**

1- La gestion d'une officine : étude bibliographique **p 11**

1-1- La gestion commerciale p 12
1-1-1- L'officine : une entreprise pharmaceutique p 12
1-1-2- Une activité commerciale d'exercice libéral p 26
1-1-3- Un stock : des produits de santé p 37
1-1-4- La clientèle p 41
1-1-5- La concurrence p 46

1-2- La gestion financière et fiscale p 51
1-2-1- Les documents comptables p 51
1-2-2- L'informatique p 54

1-3- La gestion des ressources humaines p 69
1-3-1- Les pharmaciens p 69
1-3-2- Les autres employés p 73
1-3-3- Les salaires p 77
1-3-4- La gestion proprement dite p 80

1-4- Les partenaires p 91
1-4-1- Les partenaires familiers p 91
1-4-2- Les partenaires occasionnels p 117

2- KARCEL : Présentation de l'ébauche de la maquette du logiciel

Texte retiré car confidentiel p 125 à 152

Conclusion **p 154**

Annexes **p 156**

Bibliographie **p 157**

Table des matières **p 162**

INTRODUCTION

A l'officine, sont stockés de nombreux produits de santé dont la dispensation requiert une compétence particulière. Cette compétence scientifique est acquise dans les facultés. Mais l'officine est également une entreprise.

De nos jours, il est impensable d'exercer la profession de pharmacien titulaire dans une officine sans avoir un minimum de notions sur la gestion d'une entreprise. Or cet aspect de l'exercice officinal est insuffisamment développé au cours des années de formation.

Il nous a donc paru intéressant d'essayer de mettre en place un logiciel de simulation de gestion d'entreprise, logiciel adapté à l'officine à partir d'un logiciel déjà existant et assez général.
Ce logiciel viserait à apprendre de façon ludique à gérer une officine virtuelle
Sa maquette sera présentée dans la deuxième partie de notre travail.

Dans la première partie bibliographique, nous développerons les éléments qui seront requis par le logiciel, à savoir l'officine en tant qu'entreprise à vocation économique et humaine, ses partenaires familiers et occasionnels.

1- LA GESTION D'UNE OFFICINE : ETUDE BIBLIOGRAPHIQUE

1-1- LA GESTION COMMERCIALE

1-1-1- L'officine : une entreprise pharmaceutique

1-1-1-1- Définition légale de l'officine

Le code de la santé publique définit l'officine au niveau de l'article L.568 :

Art. L. 568.du CSP *(L. n° 92-1279 du 8 déc. 1992)*

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

L'article L. 569 du CSP précise que les pharmaciens ne peuvent faire dans leur officine le commerce de marchandises autre que celles figurant sur une liste arrêtée par le ministre de la santé publique, sur proposition du conseil national de l'Ordre des pharmaciens (arr. 19 mars 1990 (J.O. 29 mars 1990)).

(L. n° 92-1279 du 8 déc. 1992) « les pharmaciens doivent dispenser dans leur officine des drogues simples, les produits chimiques et les préparations décrites par la pharmacopée. Les substances ainsi dispensées doivent répondre aux spécifications de ladite pharmacopée ».

Les pharmaciens ne peuvent vendrent aucun remède secret.

1-1-1-2 Nature juridique : l'officine est un fonds de commerce

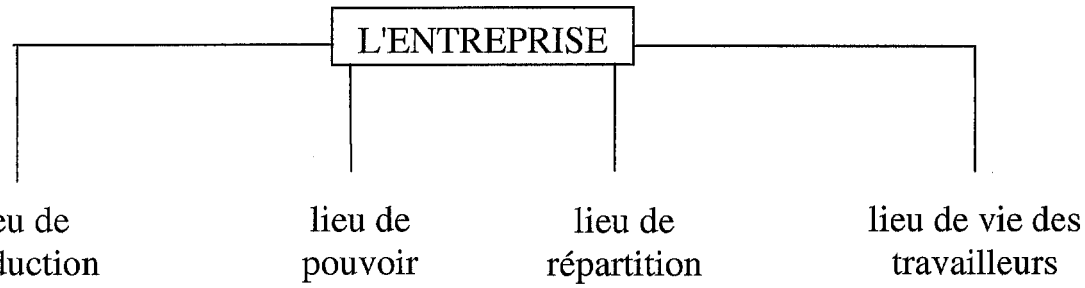
Cette nature découle de l'article L. 570 du CSP, en vertu du décret 55-685 du 20 mai 1955, 4ème alinéa ; il n'y a d'ailleurs pas de disposition législative du fonds de commerce. L'article 9 de la loi du 17 mars 1909 en énumère les principaux éléments constitutifs et il est incomplet. On peut tenter de le définir en disant que « c'est un droit mobilier portant sur la clientèle et accessoirement sur d'autres éléments incorporels et corporels ».

- ✓ les éléments corporels sont constitués par le matériel, le mobilier commercial servant à l'exploitation et les marchandises.
- ✓ les éléments incorporels sont représentés par l'enseigne, le nom commercial, la clientèle et l'achalandage (éléments essentiels), le droit de bail, enfin, la licence de création qui ne peut être cédée indépendamment du fonds de commerce (article L. 570, alinéa 4).

En fait, comme nous allons le voir dans les prochains chapitres, la pharmacie est une PME à part entière qu'il faut gérer en tant que telle.
De nos jours, gérer une officine c'est gérer une société complexe puisque cela nécessite une gestion financière, une gestion des ressources humaines, la pratique d'un marketing, d'un marchandising …

1-1-1-3- L'officine, une entreprise

Dans nos sociétés, l'entreprise est le principal lieu de production et de répartition des revenus (profits, salaires). L'entreprise est marquée par des relations hiérarchiques et des conflits sur le partage de la valeur créée et sur les conditions de travail.



↦ **<u>Un lieu de production</u> (seul élément ne concernant pas l'officine)**

L'entreprise produit des biens ou des services. Le chiffre d'affaires donne une estimation de la valeur des ventes de l'entreprise, mais celui-ci est lié, pour partie, à des productions réalisées par d'autres entreprises qui ont fourni les matières premières ou les produits finis.

↦ **<u>Une organisation hiérarchisée</u>**

L'entreprise est une organisation hiérarchisée : l'ouvrier doit suivre les ordres du contremaître qui lui-même, doit obéir aux ordres du responsable d'atelier, et celui-ci doit à son tour se soumettre aux décisions du responsable d'usine... qui suit les directives du chef d'entreprise. Au sommet de cette hiérarchie, il y a les propriétaires de l'entreprise ou leurs représentants qui décident de l'orientation de l'activité de l'entreprise. Pourtant le salarié garde presque toujours une marge de manœuvre dans l'exécution de son travail. Il peut exécuter plus ou moins bien, plus ou moins vite les ordres. Par ailleurs, la surveillance des salariés et leur absence d'initiative ont un coût qui peut être élevé ; c'est pourquoi nombre d'entreprises préfèrent, tout en maintenant, pour l'essentiel, le principe hiérarchique, laisser une marge d'autonomie aux employés et utiliser les

incitations directes (primes, promotions...) pour orienter l'activité des salariés en fonction des objectifs de l'entreprise.

- **L'entreprise vend sur un marché**

L'entreprise, dans nos sociétés, produit pour vendre sur un marché, l'objectif des propriétaires de l'entreprise privée est de dégager un bénéfice. En conséquence, l'entreprise évolue sur un marché concurrentiel dans certains domaines.

- **Une exploitation en société**

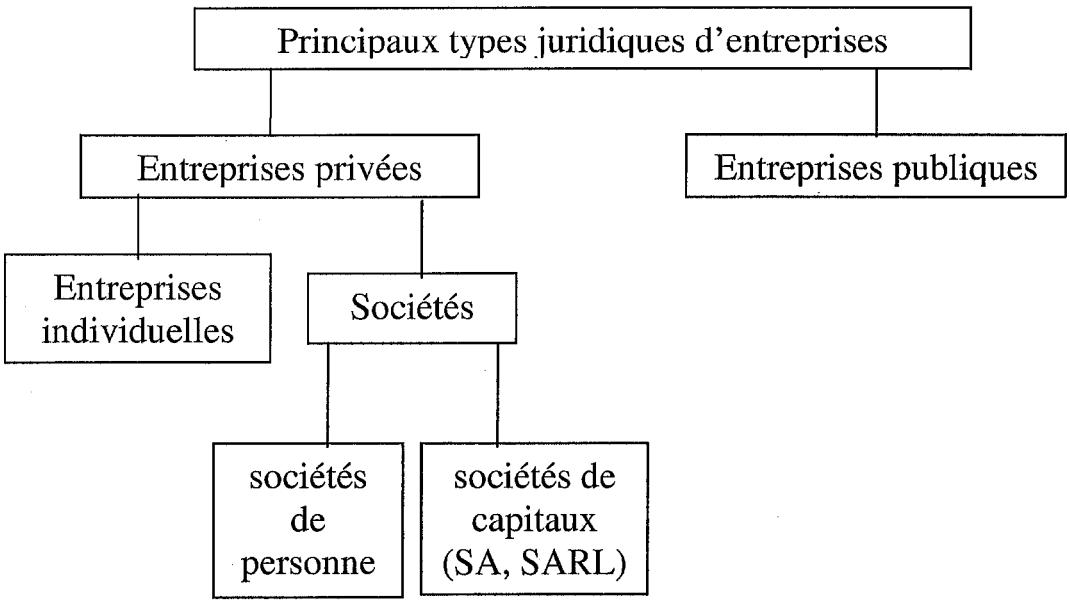
La société est une entité autonome dont la durée de vie peut être supérieure à celle de ses membres. Les sociétéss ont la personnalité juridique. Ceci signifie qu'elles ont des droits et des obligations qui ne se confondent pas avec ceux des propriétaires.

- **Au sens large**

Au sens large, le terme « entreprise » désigne toute entité autonome produisant pour le marché (entreprises privées ou capitalistes, entreprises coopératives, entreprises publiques).

1-1-1-4- Les différentes formes d'exploitation d'une officine

Au sens large du terme, l'entreprise désigne les entreprises privées, les entreprises publiques, les entreprises coopératives.



L'officine fait partie des entreprises privées car détenues par des pharmaciens et non par l'Etat (cas des entreprises publiques).

Les entreprises privées, au sens large, sont exploitées sous forme d'entreprises individuelles ou de sociétés. Dans ce dernier cas, les apports des associés à l'entreprise constituent le capital social de l'entreprise. Les associés ont droit à une partie des bénéfices dont l'importance est fonction de leurs apports et ils participent à la gestion de l'entreprise.

L'exploitation d'une officine peut se faire sous forme de :

- Entreprise Individuelle (EI),
- Société de fait,
- Société en Nom Collectif (SNC),

- Société A Responsabilité Limitée (SARL),
- Société d'Exercice Libéral A Forme Anonyme (SELAFA),
- Société d'Exercice Libéral A Responsabilité Limitée (SELARL).

Toutes ces sociétés ont des particularités de fonctionnement, d'association, de capital, de direction de la société... qui sont détaillées sous la forme de 3 tableaux présentés ci-après.

SOCIETE	OBJET	ASSOCIES			CAPITAL	Direction de la société
		Nombre	Qualité	Responsabilité		
E. I.	Exploitation d'une seule officine de pharmacie dont il est propriétaire	1	Pharmacien diplômé ne pouvant détenir des parts de SNC et SARL mais pouvant détenir des parts de 2 SEL	Indéfinie	Pas de capital	L'entrepreneur individuel
Société de fait	Exploitation d'une seule officine de pharmacie	2 mini pas de maxi	Pharmaciens diplômés exerçant leur profession au sein de la société	Indéfinie et solidaire	Pas de minimum	Chacun des 2 pharmaciens à tous les pouvoirs
SNC	Exploitation d'une seule officine de pharmacie	2 mini pas de maxi	Pharmaciens diplômés exerçant leur profession au sein de la société	Indéfinie et solidaire	Pas de minimum	Un ou plusieurs gérants pharmaciens diplômés exerçant leur profession au sein de la société

SOCIETE	OBJET	ASSOCIES			CAPITAL	Direction de la société
		Nombre	Qualité	Responsabilité		
SARL	Exploitation d'une seule officine de pharmacie	1 mini 50 maxi	Pharmaciens diplômés exerçant leur profession au sein de la société	Limitée au montant de leurs apports	Mini 50 kF libéré intégralement dès la souscription, constitué par des parts dont la valeur est librement fixée. Apport en nature ou en numéraire	Un ou plusieurs gérants pharmaciens diplômés exerçant leur profession au sein de la société
SELAFA	Exploitation d'une seule officine de pharmacie. Une SEL peut détenir des parts ou actions de 2 autres SEL	3 mini pas de maxi	- Les pharmaciens diplômés exerçant leur activité au sein de la société et qui doivent détenir plus de la moitié du capital. - Les "professionnels" extérieurs à la société ou leurs ayants droit, exclusion des autres professionnels de santé.	Limitée au montant de leurs apports	Mini 250 kF libéré au moins de la moitié lors de la souscription, le solde dans les 5 ans constitué par des actions dont la valeur est librement fixée. Apport en nature ou en numéraire	Un conseil d'administration composé de 3 à 24 membres dont les 2/3 au moins sont des associés exerçant au sein de la société.

SOCIETE	OBJET	ASSOCIES			CAPITAL	Direction de la société
		Nombre	Qualité	Responsabilité		
SELARL	Exploitation d'une seule officine de pharmacie. Une SEL peut détenir des parts ou actions de 2 autres SEL	1 mini 50 maxi	- Les pharmaciens diplômés exerçant leur activité au sein de la société et qui doivent détenir plus de la moitié du capital. - Les "professionnels" extérieurs à la société ou leurs ayants droit, exclusion des autres professionnels de santé.	Limitée au montant de leurs apports	Mini 50 kF libéré intégralement dès la souscription. Constitué par des parts dont la valeur est librement fixée. Apport en nature ou numéraire.	Un ou plusieurs gérants pharmaciens diplômés exerçant leur profession au sein de la société.

Source : **MOUNIER Ph**, *Cours de Comptabilité et gestion* de l'UV n°14 : Droit et Comptabilité de 5e année d'officine à la faculté de Grenoble, 1998

Au 1/01/99, il y avait 22 594 pharmacies exploitées de la façon suivante

	Nombre de pharmacies	Nombre de pharmaciens titulaires
Entreprise individuelle	15 582	15 582
Société de fait	430	851
SNC	4 199	7 783
SARL – SELARL	653	1 003
EURL	1 730	1 730
Total	22 594	26 949

Source : **Pharmétudes**, *Guide juridique et fiscal de la pharmacie*, 1999

a) Avantages des entreprises individuelles et des SNC

Entreprise individuelle

Sur le plan simplicité :

Dans ce genre d'entreprise, il n'y a pas de société à créer, pas de capital minimum imposé, pas d'abus de biens sociaux, pas de contraintes avec les associés et des démarches réduites au minimum.

Le pharmacien est seul maître de son officine.

Sur le plan social :

La situation du professionnel indépendant devient aujourd'hui plus avantageuse par rapport au salarié, principalement à cause de la souplesse des solutions que l'entrepreneur peut mettre en œuvre.

De plus, les cotisations sociales dues en entreprise individuelle sont nettement moins élevées que celles exigibles pour un dirigeant salarié (gérant minoritaire de SARL ou de SELARL). Cette différence est très sensible notamment au cours des premières années d'activité pour lesquelles la trésorerie de l'entreprise doit être préservée.

Sur le plan fiscal :

Dans tous les cas, le régime fiscal applicable à l'entreprise individuelle sera plus simple et également plus avantageux que le régime de l'impôt sur les sociétés (IS).

En effet, le bénéfice comptable de l'officine est considéré comme le revenu du pharmacien et ne supporte que l'impôt sur le revenu.

Le pharmacien est imposé, dans la catégorie dites des BIC (bénéfices industriels et commerciaux) : ses bénéfices se rajoutent à ses autres revenus (fonciers, mobiliers) et sont globalement avec eux, assujettis à l'impôt sur le revenu (IR) des personnes physiques (Article 1 du Code Général des Impôts).

L'impôt sur le revenu étant progressif (et non à un taux uniforme comme pour les sociétés), cela constitue – jusqu'à un certain seuil – un avantage par rapport à une société, soumise à l'IS, tant que le revenu est imposé dans une tranche inférieure au taux de l'IS.

Société en nom collectif (SNC)

L'avantage essentiel de la SNC est son adéquation psychologique avec le métier de pharmacien : association de praticiens cogérants, coresponsables !

La SNC bénéficie de la transparence fiscale.

La société ne paie pas d'impôt sur les sociétés ; chaque associé déclare séparément et personnellement la part des bénéfices qu'il a encaissé et se trouve imposé à ce titre à l'impôt sur le revenu.

Mais de plus, la SNC séduit par sa souplesse de fonctionnement, sa simplicité de gestion, la facilité des relations avec les partenaires (banques, laboratoires, grossistes).

En SNC, la notion d'abus de biens sociaux n'est pas sanctionnée, les comptes courants d'associés peuvent être débiteurs sans grand danger, les comptes sociaux ne sont pas obligatoirement publiés au registre du commerce et des sociétés, etc.

b) Inconvénients des entreprises individuelles et des SNC

Entreprise individuelle

En cas de dettes :

Le pharmacien qui opte pour l'entreprise individuelle agit pour son propre compte, à ses risques et périls. Il est alors indéfiniment responsable des dettes de son officine sur tous ses biens propres.

En d'autres termes, son patrimoine personnel n'est pas séparé de son patrimoine professionnel : en cas de défaillance financière de son instrument de travail, sa "faillite" provoquera la saisie de tous ses biens et sa ruine au plan personnel et familial.

En cas de vente :

Par ailleurs, au 15/09/99, lors de la transmission, les impôts seront aussi importants que dans le cas d'une société.

En cas de cession de l'officine à un autre pharmacien, cette vente est taxée comme une vente de fonds de commerce. Les cessions de droits sociaux sont soumises à un droit d'enregistrement identique : 4,80%.

La loi Madelin :

On espère, depuis longtemps en France, voir reconnaître à l'entreprise individuelle l'existence d'un patrimoine affecté à l'exercice de l'activité professionnelle ou commerciale distincte des biens privées.

Malgré les vœux du Congrès des Notaires de France (Congrès du 24-27 mai 1987 à Toulouse, sur le thème : Patrimoine professionnel de l'entrepreneur, mythe ou réalité ?), la loi du 11 février 1994, dite loi Madelin, n'a pas validé cette notion, que pourtant nos pays voisins connaissent parfaitement.

Toutefois, cette loi consacre un progrès : lorsque l'exploitant individuel fait appel à un organisme financier pour obtenir un crédit, elle lui donne la possibilité, s'il advenait qu'il ne puisse faire face à ses remboursements, d'exiger que le prêteur poursuive le recouvrement de sa créance d'abord sur ses biens professionnels.

Cette priorité de poursuite sur les biens nécessaires à l'exploitation professionnelle constitue une atténuation au principe d'unité du patrimoine.

Société en nom collectif (SNC)

L'unanimité :

Dans le cadre d'une SNC, le départ d'un des associés est très délicat et impossible sans le consentement des autres. Si le divorce doit se faire dans un climat de discorde, cela peut être à l'origine de profonds et durables litiges.

En effet, la cession des parts sociales d'une SNC, même entre les associés, requiert l'accord unanime de l'ensemble des associés. Si l'un d'entre eux s'y oppose, cette cession devient impossible.

Cette règle est pernicieuse : un associé de SNC titulaire de 1% des parts, peut bloquer la situation et empêcher son coassocié, titulaire de 99%, de revendre ses parts...

Pour les pharmaciens, la SNC peut donc se transformer en un mariage sans retour : le divorce étant impossible en cas de désaccord persistant, il ne restera que la solution d'obtenir en justice la dissolution de la société.

Outre une perte de temps considérable et un coût élevé d'intervention des professionnels (avocats, experts, mandataires, liquidateur...), cette sortie est fiscalement onéreuse (cessation d'activité, imposition des plus-values latentes, droit de partage...)

Ainsi l'unanimité qui est la règle fondamentale en SNC constitue un véritable piège pour les associés !

La solidarité :

Si l'on excepte les difficultés liées au principe de l'unanimité, on peut dire que son inconvénient majeur est, sans aucun doute, la solidarité des associés aux dettes de la société.

La solidarité signifie que tout créancier de la société va pouvoir réclamer la totalité de la dette à l'associé de son choix, si la société ne paye pas elle-même.

Autres conséquences de la solidarité :

- tous les associés engageront la société en cas de faute professionnelle emportant la mise en cause de la responsabilité délictuelle et donc la mise en cause de la société.
- L'impôt sur le revenu de chaque associé peut être mis à la charge de la société : donc les associés sont tenus solidairement au paiement des impôts sur le revenu de l'autre associé...
- Le nouvel associé (qui achète des parts) est responsable du passif antérieur à son entrée dans la société.

Du fait de cette solidarité, la cogérance est de règle, même s'il y a un associé minoritaire. La difficulté est de régler, dans les statuts, précisément les

rapports entre les gérants. Là encore, la loi ne réglemente pas la situation : la rédaction des statuts et du règlement intérieur a une importance capitale.
Un acte officiel (avocat ou notaire) s'impose comme une sécurité nécessaire !

Au vu et à la connaissance de tous les éléments concernant les différentes formes de sociétés, nous avons choisi, pour notre logiciel, d'exploiter une officine gérée en société en nom collectif car, pour commencer, c'est la forme de société la plus prisée par les pharmaciens et ensuite, c'est la forme de société qui permet une adéquation psychologique avec le métier de pharmacien. Enfin, la SNC permet souplesse, facilité et simplicité de fonctionnement.

1-1-2- Une activité commerciale d'exercice libéral

1-1-2-1- Le Conseil de l'Ordre

a) Définition

Créé par l'ordonnance du 5 mai 1945, l'Ordre national des pharmaciens (art. L. 520 du CSP) groupe les pharmaciens habilités à exercer leur art dans les départements français, les territoires d'outre-mer, le Togo et le Cameroun. A sa tête est placé un Conseil national de l'Ordre des pharmaciens dont le siège est à Paris.

En revanche, le code lui-même (art. L. 541 du CSP) prévoit expressément que certains pharmaciens fonctionnaires n'ont pas à être inscrits à l'Ordre.

b) Organisation

L'originalité de l'organisation interne de l'Ordre est l'existence de différentes sections rassemblant les pharmaciens en fonction de leurs divers modes d'exercice, qui font par ailleurs l'objet de réglementations bien distinctes.
Cette division en sections (art L. 521 du CSP) a répondu à un souci d'efficacité dans l'exécution des missions de l'Ordre ; elle a procédé, par ailleurs, de la volonté de permettre ainsi à toutes les activités professionnelles d'être représentées et de pouvoir s'exprimer.
En ce second lieu, eu égard aux effectifs en présence, une seule de ces sections a été à ce jour organisée sur un mode décentralisé, à savoir la section A.

Ces sections sont au nombre de 7 (de A à G), chacune étant gérée par un conseil central dont le siège est à Paris. On distingue 5 sections comportant les pharmaciens en exercice en France métropolitaine, et 2 sections pour l'outre-mer.

CONSEIL NATIONAL	Conseil central	Conseil régional	A	Pharmaciens titulaires d'une officine
	Conseil central		B	Pharmaciens propriétaires, gérants, administrateurs des établissements qui se livrent à la fabrication des produits pharmaceutiques spécialisés
	Conseil central		C	Pharmaciens responsables d'un établissement de distribution (grossistes – répartiteurs et dépositaires).
	Conseil central		D	Pharmaciens salariés privés (assistants, pharmaciens conseils de la Sécurité sociale) et publics (pharmaciens hospitaliers par exemple)
	Conseil central		E	Pharmaciens exerçant leur art dans les DOM
	Conseil central		F	Pharmaciens exerçant leur art dans les TOM
	Conseil central		G	Pharmaciens biologistes publics et privés (directeurs et directeurs adjoints)

Une section H, réunissant les pharmaciens hospitaliers est en préparation.

Sont exclus :

- Les pharmaciens fonctionnaires des ministères.
- Les pharmaciens des armées.
- Les inspecteurs de la pharmacie.

c) Le rôle de l'Ordre

Le rôle de l'Ordre dépend étroitement des attributions qui lui sont dévolues par le Code de la Santé publique.
Il a pour tâche de veiller à ce que les pharmaciens satisfassent aux conditions de moralité et de légalité professionnelle dont le Code de la Santé publique fait deux conditions d'exercice de la profession. Pour cela il contrôle l'accès à la profession (inscription au tableau), rédige le code de déontologie, rendu exécutoire par un décret en Conseil d'Etat et veille à son application, après qu'il a été édicté par le gouvernement sous forme de décret. Il est doté d'un pouvoir disciplinaire exercé par ses chambres de discipline à l'encontre de ceux de nos confrères qui commettent des fautes professionnelles.

L'action de l'Ordre a incontestablement contribué à créer au sein de la pharmacie un meilleur climat déontologique et a permis, vis-à-vis de l'extérieur, de démontrer que la profession pharmaceutique savait sanctionner les confrères qui avaient par leurs actions, négligences ou tous autres manquements, enfreint leurs obligations envers le public.

L'Ordre se présente donc comme un instrument de défense des intérêts de la société, c'est-à-dire du public et des pharmaciens. Le rôle de l'Ordre ne se limite pas à cette fonction. Ainsi, joue-t-il fréquemment un rôle de conciliation entre confrères. Il formule des recommandations à l'intention de nos confrères dans les matières qui relèvent de sa compétence.

Par ailleurs, il intervient :

- Devant toutes juridictions pour « exercer tous les droits réservés à la partie civile relativement aux faits portant un préjudice direct ou indirect à l'intérêt collectif de la profession. »

Ces interventions sont devenues de plus en plus nombreuses devant les tribunaux. C'est en effet à ce titre qu'il agit dans de multiples affaires qui intéressent l'exercice illégal de la pharmacie.

- Dans de nombreuses commissions ministérielles, il a manifesté un intérêt permanent en ce qui concerne les études et il joue un rôle important en matière d'organisation de stages en pharmacie (avis pour l'agrément des maîtres de stages) comme de formation continue.

L'Ordre a pour vocation de s'occuper de questions d'entraide et de retraite. A ce titre :

- il est à l'origine en 1948-1949 de la création de la Caisse d'assurance vieillesse des pharmaciens ;
- il a institué un « fonds catastrophe » dont la dotation actuelle est de 5,5 MF permet de consentir rapidement des prêts au profit des confrères victimes de sinistres graves (inondations, tempêtes par exemple).

Enfin, l'Ordre édite *Les Nouvelles pharmaceutiques* qui, à côté d'études et d'articles de fond, rendent compte des activités de ses différents conseils, des textes et de la jurisprudence intéressant l'exercice de la profession.

1-1-2-2- Les syndicats

a) Définition

Un syndicat est défini par l'art. L. 411-1 du Code du Travail comme « une association de personnes (loi 1901) exerçant la même profession et qui a pour objet exclusivement l'étude et la défense des droits ainsi que des intérêts matériels et moraux, tant collectifs qu'individuels, de leurs membres... »

Le syndicat d'employeurs ou de salariés a un caractère exclusivement professionnel.

Les syndicats doivent être représentatifs pour pouvoir être le porte-parole des employeurs ou des salariés, pour cela ils doivent présenter 5 critères :

- les effectifs.
- l'indépendance.
- l'expérience.
- les cotisations.
- l'ancienneté.

b) Activité

Il existe une répartition précise des fonctions entre l'Ordre et les syndicats. Ces derniers proposent les tarifs pharmaceutiques de vente et réalisent les opérations de recensement et de statistiques de la profession.
Leur activité principale reste cependant celle de représentation des pharmaciens, que ce soit devant les pouvoirs publics, les institutions ou les juridictions. Ils rejoignent en cela l'Ordre et il n'est pas rare de rencontrer ces deux organismes réunis dans le cadre de certaines affaires importantes.

Les syndicats sont toutefois seuls compétents :

- Pour participer à l'élaboration des conventions collectives relatives aux conditions de travail, qu'elles soient nationales, régionales ou locales.
- Pour participer à l'élaboration des conventions avec les organismes de protection sociale (tiers-payant).

Leur financement provient essentiellement des cotisations de ses membres.

c) Les syndicats en officine

- Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF)
- Union nationale des pharmaciens de France (UNPF)
- Association de pharmacie rurale (APR)
- Union technique intersyndicale pharmaceutique (UTIP)
- Syndicat national de la pharmacie vétérinaire d'officine (SNPVO)
- Action pharmaceutique libérale d'union syndicale (APLUS)

1-1-2-3- La formation professionnelle continue

Selon le Code de la Santé publique (art. R. 5015-11) : « Les pharmaciens ont le devoir d'actualiser leurs connaissances. »
Des accords interprofessionnels sont intervenus le 9 juillet 1970 et (pour les cadres) le 31 mars 1971 en vue d'établir une formation professionnelle continue. Ces accords ont été ensuite repris en partie par des lois du 16 juillet 1971 ; et les conventions collectives peuvent aménager les modalités de cette formation dans le cadre des dispositions légales qui concernent l'apprentissage et celles qui envisagent la formation permanente.

Le principe de la formation permanente repose sur l'institution d'une part de « stages de formation », d'autre part de « congés de formation » en faveur des salariés qui désirent suivre des stages.
Les stages de formation peuvent résulter d'initiatives très variées (enseignement public ou privé, interprofessionnel, professionnel, voire particulier à une entreprise...) ; les stages peuvent recevoir un agrément officiel.
Le congé correspond en principe à la durée d'un stage de formation, sans pouvoir excéder un an s'il s'agit d'un stage continu à plein temps ou 1200

heures s'il s'agit de stages instituant un cycle pédagogique comportant des enseignements discontinus ou à temps partiel.
Le salarié bénéficiant de ce congé peut être rémunéré par son employeur, en application de dispositions conventionnelles ; il peut également être rémunéré en totalité ou en partie par l'Etat (lorsque les stages suivis répondent à certaines conditions).

a) L'état actuel de la formation continue

Une enquête faite auprès des pharmaciens en juillet 1996 par les présidents des conseils régionaux a permis d'obtenir les chiffres suivants :
Nos confrères sont :

- conscients de la nécessité d'une formation continue planifiée 85%
- indifférents ou préoccupés par d'autres priorités 15%
- participent aux cycles de formation continue (conférences, séminaires, journées, DU, stages...) 30%
- disent se former individuellement à l'officine (presse spécialisée, informations laboratoires, fiches techniques, logiciels informatiques 55%

Il existe de multiples capacités de se former. Il reste à savoir si dans la diversité des programmes qui sont proposés, la multiplicité des organismes de formation qui voient le jour, le pharmacien est à même de choisir, d'une part le menu qui lui convient et, d'autre part, l'organisme qui présente le programme le plus compétent, le plus valable

b) L'enjeu démographique de la formation continue

Les titulaires d'officine dépendent d'un fond de formation, le Fonds d'Intervention Formation des Professions Libérales, le FIF-PL.
Les assistants dépendent du Fonds d'Assurance Formation des Professions Libérales, le FAF-PL dont dépendent aussi les salariés non-pharmaciens.
Au total, un effectif d'environ 47 000 pharmaciens à former auquel s'ajoutent les collaborateurs de l'officine : 30 000 préparateurs et 50 000 employés qui ont droit, à travers des contrats de qualification ou des contrats de formation alternés, à cette possibilité d'amélioration de leur situation et de leur coefficient hiérarchique.

Des effectifs à former : (effectifs approximatifs)

Pharmaciens		
Titulaires	27 000	(FIF-PL)
Assistants	20 000	(FAF-PL)
Total	47 000	
Collaborateurs non pharmaciens		
Préparateurs	30 000	(FAF-PL)
Employés	50 000	(FAF-PL)
Total	80 000	

Les Fonds d'Assurance Formation (FAF) ont été créés à partir de 1991, lorsque la cotisation aux Fonds d'Assurance est devenue une obligation.
En 1995, un accord collectif national a été signé. Il a donné aux employeurs et aux employés l'obligation de cotiser, et aux salariés le droit à la formation.
En ce qui concerne les cotisations du FAF, cette cotisation est basée sur la masse salariale à raison de 0,30%, 0,05% étant dévolu à la formation en

alternance et 0,25% à la formation continue. En 1995, le FAF-PL a engagé 17 millions de francs et la formation a concerné 3 800 personnes. Le FIF et le FAF sont des organes financiers.

On peut recenser actuellement environ 100 organismes de formation dont les UFR de pharmacie.
En 1996, 60 Organismes De Formation (ODF) ont été retenus au titre du FIF-PL. 158 formations concernent la gestion, le management et le savoir-vendre, contre seulement 39 thèmes de formation au titre de la pharmacie clinique et thérapeutique, 35 pour la physiopathologie, 30 pour l'orthopédie et 26 pour la pharmacie vétérinaire.
Apparemment, les priorités en matière de formation semblent principalement pallier aux « lacunes » de la formation initiale, plutôt qu'aux nécessités de remise à niveau scientifique des anciens diplômés.

Parmi les Diplômes Universitaires (DU), celui d'orthopédie vient en tête en étant présent dans tous les UFR et sa fréquentation est assurée à 52% par des étudiants.

Globalement, tous les DU sont majoritairement fréquentés par des étudiants. Pourquoi ? Peut-être par manque de disponibilité. Il est difficile pour un pharmacien d'abandonner son officine longtemps pour assister à un diplôme universitaire.

Il convient de signaler les formations discrètes sous forme de conférences, en partenariat avec les laboratoires, les universités, les répartiteurs, souvent non référencées et sans financement au titre du FIF ou du FAF, et qui vivent simplement de la cotisation des confrères (de 200 F à 700 F), parmi lesquelles Ordoqual, Iniqual et Theramed...

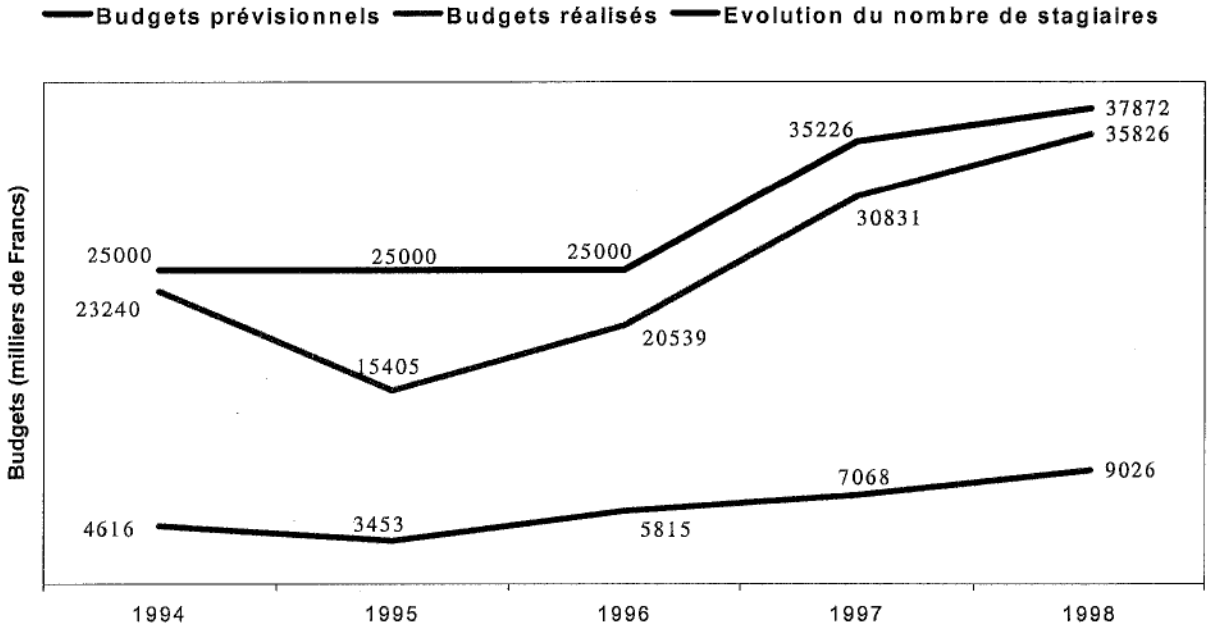
Ces formations sont, beaucoup plus orientées sur des thèmes de physiopathologie, de pharmacologie, de pharmacie clinique, inversement aux formations subventionnées.

c) 9 000 salariés formés en 1999

Bilan de l'année écoulée pour la Commission paritaire nationale de l'emploi de la pharmacie d'officine (CNPE) : 9 026 salariés de l'officine ont suivi des stages de formation en 1998 et 35,8 millions de francs ont été consacrés à la formation continue, dont 25 millions sont issus des contributions des pharmaciens. Bernard Devy, représentant FO du collège salariés et nouveau président de la CNPE pour 1999, se dit satisfait : « Les transferts de la réserve hospitalière ont entraîné le développement de formations qui ont bien marché auprès des préparateurs comme des assistants, et le programme sur les antirétroviraux, élaboré avec la direction générale de la santé, va bientôt démarrer pour les préparateurs. »

Pour 1999, la CNPE avait prévu un budget de 35,5 millions de francs pour financer son plan prioritaire articulé autour de quatre grands groupes de formations. Bernard Devy a rappelé que la formation continue est comptée dans le temps de travail. Si elle a lieu en dehors des horaires de travail, elle doit faire l'objet soit du paiement d'heures complémentaires ou supplémentaires, soit d'un temps de repos équivalent.
Par ailleurs, les salariés à temps partiel, conformément à la loi, bénéficient de la formation professionnelle dans les mêmes conditions que les autres salariés. Enfin, une réflexion est engagée sur l'utilisation de l'Internet comme outil de formation des pharmaciens qui ont des difficultés à quitter leur officine pour se former.

Evolution de la formation professionnelle continue 1994 - 1998



Source : **Ourbier A.**, *9000 salariés formés en 1999*, in : Le Moniteur des pharmacies n°2291, 30/01/99

1-1-3- Un stock : des produits de santé

En vertu de l'article L.569 du CSP, les pharmaciens d'officine ne peuvent conseiller, dispenser et vendre dans leur officine que les produits, articles, objets et appareils décrits dans l'arrêté du 19 mars 1990 (JO du 29 mars 1990).

Parmi ces médicaments, on distingue :

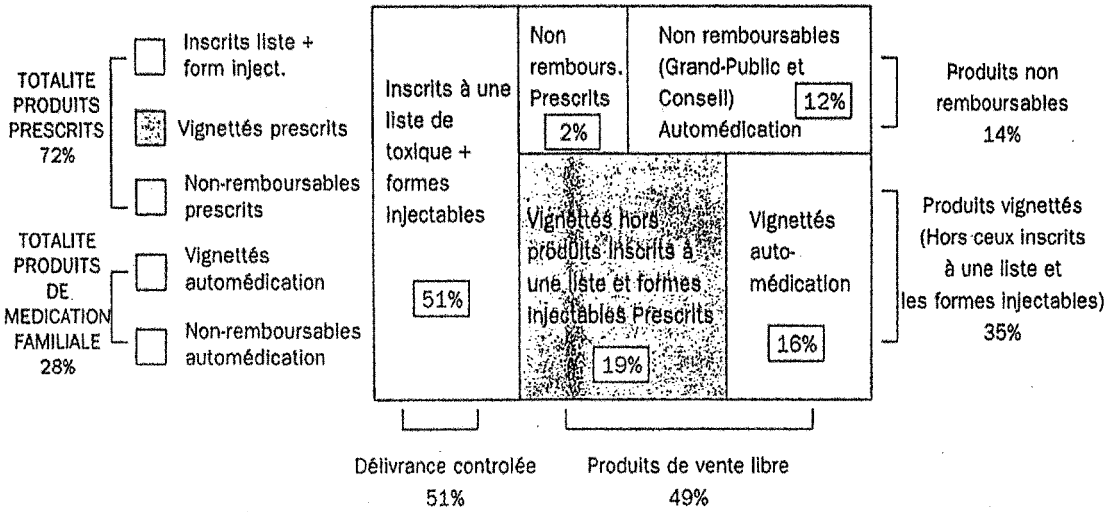
- remboursables et non remboursables
- soumis à prescription et non soumis à prescription
- préparé à la demande et préparé à l'avance.

En ce qui concerne les médicaments remboursables (liste établie par arrêté ministériel, art. 162-17 du Code de la Sécurité Sociale), il existe 3 taux de remboursement définis par l'article R322-1 du Code de la Sécurité Sociale :

- ✓ 100 % pour les médicaments inscrits sur la liste, reconnus comme irremplaçables et particulièrement coûteux ;
- ✓ 35 % pour les médicaments inscrits sur la liste, destinés au traitement des troubles ou affections sans caractère habituel de gravité (ou médicaments dits de confort) ;
- ✓ 65 % pour les autres médicaments.

Parmi les produits non remboursables, on trouve entre autres : les produits de médication familiale (TVA 5,5%) et les produits de parapharmacie (TVA 19,6%).

Structure du marché pharmaceutique en volume



Source : **DELETRAZ M.**, Cours de 4e année de Législation et Droit, Grenoble, 1997.

La gestion des stocks dans une officine est complexe, car il existe 2 sortes de produits pour lesquels la demande, la commande et le stockage sont différents.

- Les médicament vignetés / prix contrôlés et fixes :

  Il faut distinguer ceux soumis à prescription dont la demande dépend du bon vouloir des prescripteurs, de ceux non soumis à prescription dont la délivrance peut être influencée par le conseil officinal. Il existe aussi une demande spontanée des patients pour ces derniers.

  Il est à noter qu'aucune opération publicitaire ne peut concerner les médicaments vignetés.

- Les médicaments grand public et la parapharmacie / prix libres et variables :

  Nous avons vis-à-vis de ces produits une demande à la fois spontanée, induite par le conseil officinal et influencée par la publicité, ici, autorisée (vitrines, magazines, télévisions...).

Les commandes, et donc les stocks, seront fonction des conditions commerciales et des promotions éventuelles. Le pharmacien jouera pleinement ici son rôle de gestionnaire.

Le stock représente un lourd capital à gérer (environ 8 à 12% du chiffre d'affaires de l'officine) qui entraîne par ailleurs des charges importantes : coût de la manipulation, de l'assurance, de la péremption éventuelle...

Bien gérer un stock

Le stock a une double fonction :

- assurer la disponibilité du produit au moment de la demande ;
- amortir les variations entre la demande et l'approvisionnement (rôle tampon).

Plusieurs remarques sont à prendre en considération, dépendant :

- de la quantité : l'immobilisation de capitaux dans le stock est à définir en fonction de ce que rapporteraient ces mêmes capitaux dans d'autres formes de placements financiers ;
- du volume : une offre sur un produit volumineux peut être très attirante, mais entraîne le problème du stockage à la livraison ;
- de la péremption : en plus de l'immobilisation financière sur une durée relativement longue, les produits qui se périment diminuent très sérieusement la marge.

1-1-4- La clientèle et l'étude de marché

1-1-4-1- La clientèle

Ces dernières années, il s'est produit un changement au niveau des personnes franchissant la porte de l'officine puisqu'elles sont passées de l'état de « patients passifs » en attente de prescriptions et/ou de conseil, à l'état de consommateurs plus exigeants vis à vis des médicaments et de l'information.

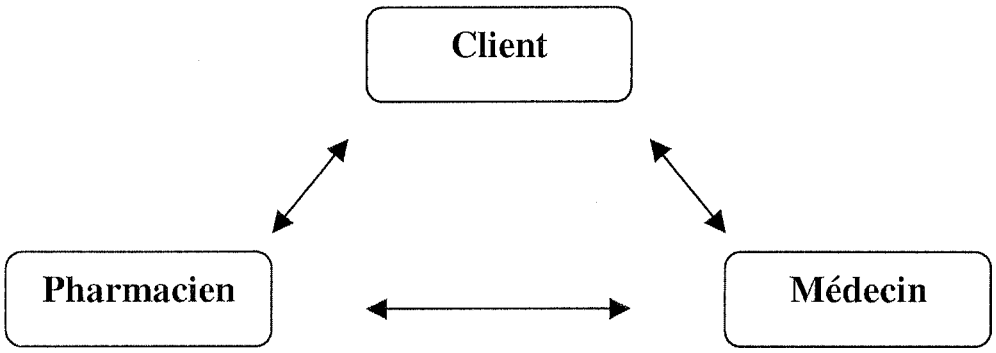
Ces patients de plus en plus informés (magazines de santé, VIDAL familial, Internet...) veulent des explications claires de la part des professionnels de santé. Il existe également une augmentation de la méfiance qui est due, bien sûr, à l'augmentation de l'instruction mais aussi et surtout aux grands scandales médiatiques de cette dernière décennie (sang contaminé, vache folle, amiante...).

Si on regarde les exigences de cette clientèle nouvelle, on remarque qu'elle porte par ordre décroissant :

- sur l'efficacité des médicaments,
- sur les effets indésirables,
- sur les contre-indications ou les interactions,
- sur le prix,
- et en dernier sur le taux de remboursement.

En fait, les patients, clients des officines, sont avant tout des consommateurs sensibles aux informations de plus en plus nombreuses qui leur parviennent.

Pour les convaincre, médecins et pharmaciens devront dorénavant accepter de jouer une partition à 3 :



Cette équation se renforce avec l'arrivée du droit de substitution où le patient a son mot à dire et n'hésite pas à le faire !

1-1-4-2- L'étude de marché

a) Le marché

Au sens large, on appelle marché l'ensemble des « publics » susceptibles d'exercer une influence sur les ventes d'un produit. On mesure le volume d'un marché dans le cadre des officines en termes monétaires, c'est-à-dire par les sommes dépensées par les consommateurs pour le produit considéré.

On fait une distinction entre le marché réel (ou actuel) et le marché potentiel. Quand on cherche à évaluer la taille d'un marché, on a souvent intérêt à faire une distinction entre le marché réel et le marché potentiel. Le marché réel est mesuré par le volume des ventes effectives du produit considéré au cours d'une période de référence. Le marché potentiel est une estimation du volume maximum (ou plafond) que pourraient atteindre les ventes, dans un horizon temporel déterminé et sous certaines hypothèses bien définies.

Définition large d'un marché :

ensemble « des publics » (individus, entreprises ou institutions) susceptibles d'exercer une influence sur les ventes d'un produit.

Ensemble des publics qui définissent un marché :

La clientèle finale qui exerce l'influence la plus directe sur les ventes d'un produit. Elle est constituée par les clients finaux : consommateurs, utilisateurs, usagers.

Les acheteurs qui se confondent souvent à l'officine avec les consommateurs. Mais, dans certains cas, ces 2 catégories ne se recouvrent pas exactement et sont parfois même complètement disjointes (exemple du mari qui vient acheter le produit de parapharmacie pour l'offrir à sa femme, ou la maman qui vient acheter des produits pour son bébé).

Les prescripteurs. Fréquemment (selon le produit), on a une influence déterminante sur la consommation ou l'achat du produit ou encore sur le choix de la marque, de certains tiers qui jouent le rôle de prescripteur ou de conseil (médecins, spécialistes, professionnels de la santé, voisins...). Dans tous les cas où le phénomène de prescription joue un rôle non négligeable dans les comportements de la clientèle finale, les prescripteurs doivent être considérés comme l'un des « publics » constitutifs du marché et, par conséquent, faire l'objet d'études spécifiques.

Les distributeurs. Entre les producteurs et les consommateurs, se trouve le système de distribution (grossistes, laboratoires...). Les agents de la distribution ne sont presque jamais des intermédiaires passifs ; ils exercent en général une grande influence sur les consommateurs ; soit par le choix qu'ils

font eux-mêmes des produits qu'ils vendront, soit par la présentation et la promotion de ces produits, soit même par le rôle de conseils qu'ils jouent souvent auprès des acheteurs (pharmaciens).

Les concurrents. Presque toujours, le volume des ventes d'une officine, pour un produit déterminé, est fortement influencé par le comportement de ses concurrents, et notamment par leur politique en matière de gamme de produits offerts, de prix pratiqués, de communication et de distribution. L'étude de marché implique donc le recueil et l'analyse d'informations sur ses concurrents.

Le macro-environnement. Les différents agents économiques qui composent un marché, c'est-à-dire les consommateurs, les acheteurs, les prescripteurs, les producteurs et les distributeurs, sont, à leur tour, soumis à diverses influences diffuses, en provenance de la société dans laquelle ils vivent. Ces influences constituent leur macro- environnement technologique, institutionnel, économico-social et culturel.

b) L'étude de marché

On vient de voir qu'un marché pouvait être défini comme un ensemble de publics susceptibles d'exercer une influence directe ou indirecte sur les ventes d'un produit ou, plus généralement, sur les activités d'une organisation.

Dans le cadre de cette définition, l'étude descriptive d'un marché consiste à recueillir des informations pertinentes sur les différents publics constitutifs de ce marché.

De façon plus précise, au sein de notre officine, l'étude de marché va consister à interroger ses clients effectifs et potentiels sur :

- ✓ la fréquence et type de consommation
- ✓ le lieu d'achat,
- ✓ la satisfaction sur l'offre,
- ✓ la satisfaction sur l'accueil,
- ✓ la satisfaction sur le conseil,
- ✓ la satisfaction sur les animations,
- ✓ la satisfaction sur les services « plus »,
- ✓ l'impact des vitrines
- ✓ les attentes,
- ✓ l'automédication,
- ✓ le panier moyen dans chaque secteur…

Une étude de la zone de chalandise doit aboutir à la détermination de l'assortiment par secteur et par marque ou famille de produits.
Ce type d'étude est très utile quelle que soit la taille de l 'officine puisqu'elle permet de connaître ses points forts, ses points faibles et ses potentiels.

1-1-5- La concurrence

1-1-5-1- Les circuits concurrents

La pharmacie d'officine évolue dans un milieu concurrentiel. Elle est confrontée essentiellement à une concurrence directe. En effet, hormis les médicaments et les produits protégés par le monopole pharmaceutique, tous les autres articles légalement vendus en pharmacie sont commercialisés dans d'autres circuits de distribution (Grandes et moyennes surfaces, magasins de diététique, centres de parapharmacie, Grands magasins).

On a donc une concurrence entre les pharmacies, mais aussi entre les pharmacies et ces autres circuits de distribution puisqu'on estime que 30 à 40 % des produits de parapharmacie sont actuellement vendus hors officine. Les Grandes et Moyennes Surfaces (GMS) ne détiennent actuellement que 8 à 10 % du marché : les centres de parapharmacie restent les principaux concurrents des officines.

On peut regrouper sous le vocable « centre de parapharmacie » trois grands types de magasins :

- ✓ les indépendants qui ne sont pas fédérés et déterminent eux- mêmes librement leur politique marketing et commerciale. Ils sont cependant de moins en moins nombreux face à la concurrence des autres types de parapharmacie.

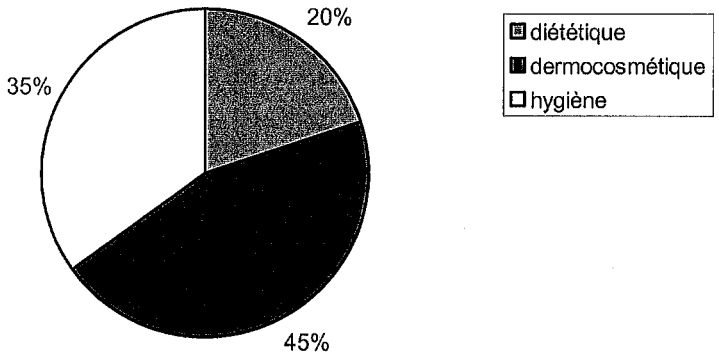
- ✓ les enseignes et/ou franchisés : ce sont les points de ventes Parashop®, Parasanté®, Eurosanté®... Ils dépendent d'une

direction unique et ont une même politique de vente applicable à leur collectivité.

- ✓ les points de ventes rattachés soit à la grande distribution (Leclerc®, Carrefour®, Continent®, Cora®...), soit à des Grands magasins (Galeries Lafayette®...)

Il est généralement admis qu'en France existent 600 centres et espaces de parapharmacie. Dans l'enquête « Univers officinal » (cf chapitre 1-2-2 L'informatique) 5000 pharmacies estiment se situer dans la zone de chalandise de ce type de magasins, avec dans certains cas 2 types de magasins de parapharmacie.

Segmentation du chiffre d'affaires d'une parapharmacie



Source : **Saurel V**, *Parapharmacie, le jeu de massacre continue*, in : Le Moniteur des pharmacies n°2324, 23/10/99

Les centres de parapharmacie comme les GMS axent leur politique commerciale sur une grande visibilité et accessibilité de leurs produits, ainsi que sur des prix attractifs et concurrentiels. Il en résulte un grand confort pour le client.

En effet, les clients sont sensibles :

- ✓ aux prix,
- ✓ à un large choix de produits,
- ✓ au conseil,
- ✓ au libre service et à l'agencement du lieu de vente.

C'est donc en jouant sur ces points que les pharmaciens vont lutter contre la concurrence.

1-1-5-2- Les restrictions apportées à la concurrence entre les pharmaciens d'officine

a) La concurrence orientée vers le service rendu au malade ; l'interdiction des dons et autres avantages matériels accordés à la clientèle

Diverses restrictions s'efforcent de tempérer le principe de concurrence, habituel entre des établissements commerciaux dans un régime de libre entreprise.

Le client, ici malade, est le bénéficiaire normal de la concurrence. Or, il ne dispose pas en fait des connaissances lui permettant d'apprécier parfaitement la valeur des produits qui lui sont remis et du service qui lui est rendu ; aussi la concurrence en matière pharmaceutique présente-t-elle un certain nombre d'inconvénients, voire de dangers, de longue date dénoncés. De là, toute une tradition de prix imposés depuis la loi du 11 septembre 1941, tradition que l'ordonnance du 21 août 1967 *(selon l'art. L. 593 du code de la santé publique (CPS) les prix de vente au public des médicaments ont le caractère de prix limite maximum, ce qui autorise les remises précédemment interdites)* instituant la liberté des prix de vente au détail, n'a pu entamer réellement. Il a semblé en effet préférable d'orienter la concurrence entre pharmaciens

davantage sur la qualité du service rendu au malade (commentaires de l'ordonnance, conseils...) que sur les prix pratiqués ; seules des considérations économiques liées au déficit de la sécurité sociale ont pu combattre ces arguments.

Dans le même esprit, il ne peut être admis qu'un pharmacien, en vu d'accroître sa clientèle, puisse octroyer sous une forme ou une autre des dons et des avantages matériels divers (cadeaux).

Le code de déontologie *(Art. R. 5015-30 du CSP)* énonce sous une forme générale : « il est rigoureusement interdit aux pharmaciens de porter atteinte au principe du libre choix du pharmacien par les malades en octroyant directement ou indirectement à certains d'entre eux des avantages que la loi ne leur aurait pas explicitement dévolus. »

b) Les réserves mises à l'emploi du personnel d'un confrère concurrent

Les rapports des pharmaciens d'officine entre eux se situent sur un plan déontologique qui leur impose de « faire preuve de loyauté les uns envers les autres et de solidarité » *(Art. R. 5015-31 du CSP)*, « dans un large esprit de confraternité » *(Art. R. 5015-61 du CSP).*

Le code de déontologie en fait une application particulière en ce qui concerne l'emploi des personnes précédemment salariées d'un confrère voisin : emploi du pharmacien assistant ou du préparateur d'un confrère. En effet, ces personnes, connues des clients, sont parfois susceptibles, à l'occasion de ce changement d'emploi, de détourner une partie de la clientèle du précédent employeur au profit du nouvel employeur.

Le code de déontologie contient à cet égard *(Art. R. 5015-62 du CSP)* 2 dispositions :

- la première se contente de reprendre un principe général en matière de concurrence entre personnes exerçant la même profession : « les pharmaciens doivent s'interdire d'inciter les collaborateurs d'un confrère à quitter celui-ci » ;
- la seconde est plus originale : « avant de prendre à leur service l'ancien collaborateur d'un confrère du proche voisinage ou d'un concurrent direct, ils doivent en informer celui-ci. Toute contestation à ce sujet doit être soumise à la décision du conseil régional… »

c) Les restrictions mises à la concurrence faite à un ancien maître de stage ou employeur

Les étudiants stagiaires ne doivent pas, lorsqu'ils ont obtenu leur diplôme, faire à leur ancien maître de stage une concurrence « injuste ». Les contrats de stage contiennent fréquemment des clauses à ce sujet et un étudiant qui a déjà choisi la localité dans laquelle il a l'intention de s'installer ou même d'exercer la pharmacie en tant que pharmacien assistant fera bien d'accomplir son stage dans une officine suffisamment distante pour qu'une concurrence ne puisse être invoquée.

De même, les assistants, remplaçants et gérants après décès doivent éviter de faire concurrence à leur ancien employeur. Notamment, « un pharmacien qui, soit pendant, soit après ses études, remplace ou assiste un de ses confrères, ne doit pas s'installer, pendant un délai de 2 ans dans un établissement où sa présence permette une concurrence directe avec le pharmacien qu'il a remplacé ou assisté, à moins qu'il n'y ait entre les intéressés un accord qui doit être notifié au conseil compétent. S'il y a désaccord, le différend peut être soumis à ce conseil » *(Art. R. 5015-59 du CSP)*

1-2- LA GESTION FINANCIERE ET FISCALE

Des outils de gestion classiques mais adaptés

1-2-1- Les documents comptables

1-2-1-1- Le bilan

Le bilan peut être décrit comme une photographie patrimoniale de l'officine au moment de l'arrêté des comptes mais qui comprend des valeurs historiques et non pas des valeurs actuelles.

Son résultat sert de base pour le fisc au calcul de l'impôt annuel.

Sa structure financière rassure ses partenaires financiers ou commerciaux.

Sa forme peut initier des décisions de gestion (Faut-il vendre ? Faut-il faire des travaux ?).

Ce document indique :

ACTIF	PASSIF
EMPLOI de ces fonds ou BIENS et CREANCES	ORIGINE des Fonds ou RESSOURCES ou DETTES
- soit lors de sa création	→ BILAN DE DEPART
- soit à la fin de ses exercices, c'est-à-dire à la date d'inventaire	→ BILAN FINAL

Le bilan se présente sous la forme d'un tableau en 2 parties qui résume la situation patrimoniale de l'entreprise. Afin de faciliter sa compréhension, l'actif et le passif sont divisés en rubriques.

Les rubriques groupent les comptes (ou postes) qui possèdent des caractères communs.

BILAN

ACTIF IMMOBILISÉ	IMMOB. INCORPORELLES		CAPITAUX PROPRES	CAPITAL
	IMMOB. CORPORELLES			RÉSERVES
	IMMOB. FINANCIÈRES			RÉSULTAT ±
ACTIF CIRCULANT	STOCKS ET EN-COURS		DETTES	DETTES FINANCIÈRES
	CRÉANCES			DETTES D'EXPLOITATION
	VAL. MOB. DE PLACEMENT			DETTES DIVERSES
	DISPONIBILITÉS			
	TOTAL			TOTAL

Source : **GRANDGUILLOT B. et F.**, *Comptabilité générale, fiches express*, Ed. Clet, 1991.

Exemple de bilan : cf annexe 1

1-2-1-2- Le compte de résultat

La gestion de l'officine est composée d'actes ayant une trace comptable : factures, bulletins de payes, rôles d'impôts, etc. Depuis 1982, l'ensemble des informations comptables a été classé suivant les règles du nouveau plan comptable dont le but principal est de transmettre au titulaire une information maximale sur la gestion.

Le compte de résultat est le « film » de l'activité industrielle et commerciale de l'entreprise.

Il se présente sous la forme d'un tableau à 2 parties :

- CHARGES, le COÛT DE REVIENT des biens ou services vendus ;
- PRODUITS, le PRIX DE VENTE des biens ou services.

L'intérêt majeur d'un compte de résultat dans sa conception de gestion est de pouvoir être utilisé comme moyen de contrôle des objectifs fixés.

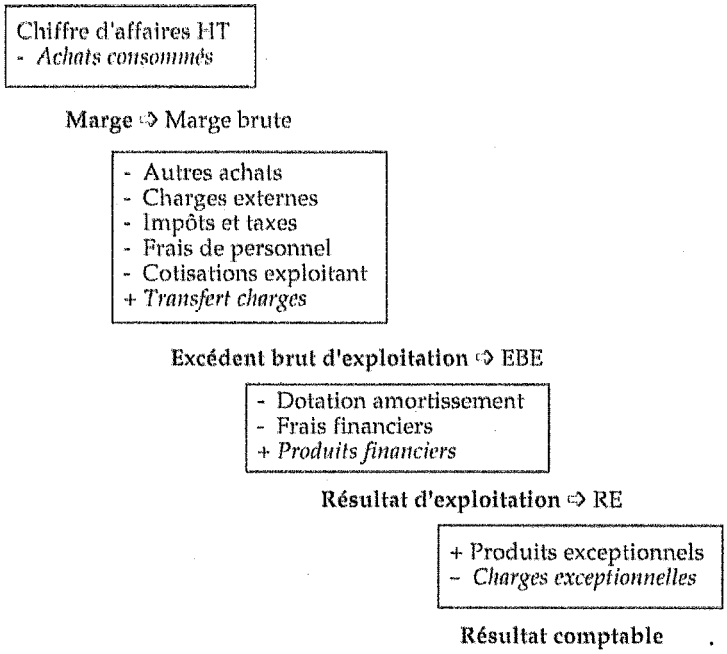
Le compte de résultat ne suit pas scrupuleusement l'ordre numérique du plan comptable mais aménage ce dernier en fonction de ses besoins pour analyser la formation du résultat.

CHARGES	COMPTE DE RÉSULTAT	PRODUITS
CHARGES D'EXPLOITATION COMPTES 60 à 65 + 681		PRODUITS D'EXPLOITATION COMPTES 70 à 75 + 781
CHARGES FINANCIÈRES COMPTES 66 + 686		
CHARGES EXCEPTIONNELLES COMPTES 67 + 687		PRODUITS FINANCIERS COMPTES 76 + 786
PARTICIPATION DES SALARIÉS IMPÔTS SUR LES BÉNÉFICES COMPTE 69		PRODUITS EXCEPTIONNELS COMPTES 77 + 787
TOTAL		TOTAL

Source : **GRANDGUILLOT B. et F.**, *Comptabilité générale, fiches express*, Ed. Clet, 1991.

Ce document est divisé en 2 colonnes, il enregistre les charges (à gauche) et les produits (à droite) d'une période. La différence entre les 2 colonnes dégage le résultat net comptable.

Autre représentation : sous forme de schéma où apparaissent les 4 piliers majeurs des soldes intermédiaires de gestion :



Source : **KERN P., CAMILLERAPP M.**, *Le pharmacien gestionnaire*, Ed. Dunod, 1993.

Exemple de compte de résultat de l'exercice : cf annexe 2.

Contrairement au bilan qui apporte surtout une information financière, le compte de résultat enregistre les produits et les charges de l'exercice.

Sa lecture permet de découvrir les forces et les faiblesses de l'officine et, de ce fait, de prévoir les axes directeurs pour les années futures.

1-2-2- L'informatique

Plus de 19000 officines sur 22000 sont actuellement informatisées, et à volume et structure comparable, c'est un des taux les plus élevés dans le secteur de la distribution.

La dernière enquête « Univers officinal » réalisée par IMR-groupe TMS (spécialiste du conseil en stratégie et développement des ventes de l'industrie pharmaceutique et des officines) et basée sur l'analyse de 20743 officines au cours de l'année 1999 montre que l'informatique dans les officines s'est largement généralisée puisque **99,1 % des officines sont équipées d'un ordinateur**, qu'elles utilisent de plus en plus à des fins diverses : gestion du tiers payant, télétransmission, gestion de stock, sans oublier la partie formation et information puisque 34,45 % des officinaux consultent des banques de données (ils n'étaient que 23 % fin 1997) et des CD-ROM.

Les enquêteurs ont demandé aux officines visitées quelle utilisation faisaient-elles de l'informatique. Les réponses sont réunies dans ce tableau :

TOTAL	69857	POURCENTAGE
gestion des stocks	**9003**	**43,40 %**
historique des ventes	**10846**	**52,29 %**
gestion du tiers payant	**19857**	**95,73 %**
télétransmission	**18770**	**90,49 %**
consultation de CD-ROM	**2806**	**13,53 %**
banque de donnée	**7146**	**34,45 %**
autre	**1429**	**6,89 %**

Qu'il s'agisse de la tenue de la comptabilité, de la gestion des ordonnances ou des tâches annexes, il est évident que, dès l'instant où elle est bien maîtrisée, l'informatique apporte une aide considérable au pharmacien. Bien qu'elle nécessite au départ un énorme investissement de temps, elle finit par en faire gagner beaucoup par la suite...

Enfin, les projets en cours concernant la généralisation des cartes SESAM-VITALE ou tout simplement l'utilisation d'Internet qui est en augmentation elle aussi, vont rendre obligatoire, dans les prochaines années,

l'informatisation de ceux qui ne le sont pas, ou un renouvellement du parc informatique pour du matériel adapté à ces nouvelles utilisations.

1-2-2-1- La loi « Informatique et Libertés »

Médicales ou personnelles les données détenues sur les clients doivent être déclarées et protégées en vertu du respect de l'intimité de la vie privée et du secret professionnel. Or, beaucoup de titulaires n'ont pas encore effectué les formalités de déclaration à la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés) et ne sont pas assez vigilants quant à la nécessité de protéger leurs fichiers et d'informer leur clientèle de ses droits.
Une loi « Informatique et Libertés » existe depuis le 6 janvier 1978 (loi n°78-17), elle vise à protéger les informations nominatives détenues informatiquement par un établissement public ou privé.

Selon le code pénal (art. 226-13), « 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 emprisonnement et de 100 000 F d'amande. »
Selon l'article 226-16 : « Le fait, y compris par négligence, de procéder ou de faire procéder à des traitements automatisés des informations nominatives sans qu'aient été respectées les formalités préalables à la mise en œuvre prévues par la loi, est puni de trois ans d'emprisonnement et de 300 000 F d'amande. ».

Enfin le Code de la Santé (art. R 5015-5) précise que « 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. »

1-2-2-2- Les logiciels

Ces dernières années, on assiste à une véritable multiplication des logiciels informatiques destinés à l'officine. Ceci est dû, comme nous l'avons vu dans l'introduction, au fait que les officines sont de plus en plus nombreuses à s'informatiser.

a) L'utilisation des logiciels

La gestion de stocks, la facturation des délégations de paiements, le suivi des règlements des dossiers par les caisses de sécurité sociale et les mutuelles limitent la disponibilité du pharmacien pour les activités purement pharmacologiques. L'informatique est donc un outil précieux qui reste souvent sous-utilisé.

Les données mises en mémoire lors de l'enregistrement d'un client puis à chacune de ses visites, permettent la constitution d'un « dossier patient ». En effet, outre les renseignements apportés par la carte SESAM-VITALE ou son attestation, l'équipe officinale peut par des questions posées au patient compléter ces informations (allergies éventuelles, intolérances médicamenteuses, glaucome, insuffisance rénale...).
Tous les logiciels peuvent sauvegarder les prescriptions médicales antérieures délivrées à l'officine. Les historiques médicamenteux qui en résultent permettent déjà d'élaborer une ébauche de dossier patient. Parallèlement, les options « commentaires » et « contre-indications » laissent la place pour

introduire dans les fichiers des observations cliniques (patients diabétiques, hypertendus, sous traitement anticoagulant...).

b) Des logiciels pour la gestion de stock

Les officines qui s'informatisent ont pour motivation principale les délégations de paiements (tiers payant). Elles sont encore relativement peu nombreuses à faire de la gestion de stock, alors qu'il s'agit là d'un outil incomparable de gestion. En effet, l'ordinateur via certains logiciels peut permettre d'assurer également le suivi du stock.

Le système de gestion de stock implique une très grande rigueur de saisie et il est indispensable de surveiller fréquemment qu'il n'y ait pas de distorsion entre l'inventaire informatique et les produits en stock (instauration d'un contrôle tournant permettant de vérifier tous les produits sur une certaine période). Lors de la mise en place, les contrôles doivent être très fréquents jusqu'au moment où la concordance du stock théorique et du stock réel sera considérée comme satisfaisante.

c) Les bases de données

Nous avons vu que les bases de données permettaient d'assister l'équipe officinale en l'informant sur les posologies, les effets indésirables et les interactions médicamenteuses entre les médicaments distribués aux patients.
Voici citées 4 grandes bases de données médicamenteuses utilisées par les officinaux : **Pharmavital, Octabase, Sempex, Officialis**

d) Quelques grands logiciels, systèmes d'exploitation et sociétés spécialisés en informatique officinale.

Cf tableau logiciels, systèmes d'exploitation et sociétés spécialisées en informatique officinale.

Logiciels, systèmes d'exploitation et sociétés spécialisées en informatique officinale.

sociétés (année de création)	**logiciels (1)**	**systèmes d'exploitation (1)**	**% clients en télétrans-mission (2)**	**% clients en gestion de stock (2)**	**banque de données pharmaco-logiques**	**implanta -tion**
ABI (1991)	PHA	UNIX SCO entreprise	100 %	30 %	Data Semp	Sud-Ouest
Alliance Software (1982)	Alliance Plus	Twin Serveur, UNIX, Windows	85 %	45 %	Claude Bernard	Nationale et DOM
Caduciel informatique (1991)	Caduciel 5	Windows 98 / NT	80 %	40 %	Data Semp	Grand Est
CIMM santé (1969)	Périphar 2	Twin Serveur 2	98 %	70 %	Data Semp	Nationale
CIP (1981)	CIP	UNIX	68 %	40 %	Officialis	Nationale
Everys (1994)	Winpharma NT	Windows NT	90 %	60 %	Officialis	Nationale
IBSM Pharm (1995)	isopharm	UNIX SCO	100 %	40 %	Officialis	Nationale
Groupe Octal (1976)	Servilog +	DOS, Windows	100 %	60 %	OVP, RESIP	Nationale et DOM
Rousseau informatique	Pharmagest	Unix Open Server, Windows 95/98	90 %	75 %	Atlas Sempex, Pharmavidal	Nationale
SBCPA	Presto 2	OS/2, Windows 95	100 %	70 %	Vidal	Nationale

(1) le plus récemment développé fin 1998. (2) Tous logiciels confondus en 1998.
Source : **Anonyme** *quel système d'exploitation choisir ?,in :*Le Moniteur des pharmacies n°2285, 12/12/98

1-2-2-3- La télétransmission

La télétransmission est un moyen moderne de communication entre le pharmacien et la Sécurité sociale. Ce moyen préfigure le zéro-papier avec la suppression des différents formulaires et des vignettes.

Via le Réseau Santé Social, le pharmacien peut envoyer directement toutes les factures subrogatoires à la Sécurité sociale et aux différents organismes payeurs.
Grâce à la télétransmission, les règlements sont 3 à 4 fois plus rapides que la voie classique (4 à 5 jours au lieu de 15 à 20 jours)
Le règlement des factures se fait de manière automatique, directement sur le compte bancaire des pharmaciens et l'ordinateur imprime uniquement la liste des factures rejetées (retour NOEMIE).

Aujourd'hui, l'objectif de la Sécurité sociale est de déboucher sur le zéro-papier, objectif en cours de réalisation avec la mise en place de la carte SESAM-VITALE qui devrait contenir dans un premier temps les données administratives du patient. Tout devrait se faire par informatique avec la disparition des volets de facturation.

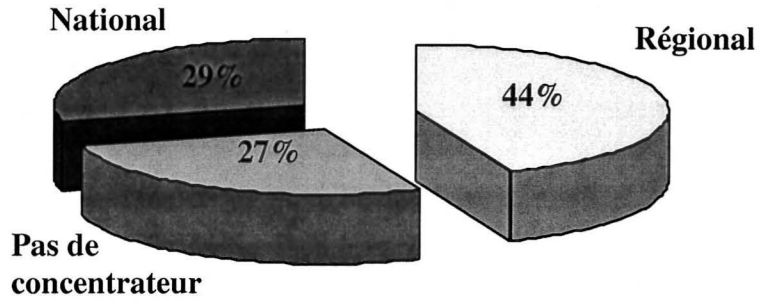
1-2-2-4- Les concentrateurs

Un concentrateur est une structure de communication organisée et normalisée qui reçoit les dossiers de tiers-payant, les contrôle, les transmet aux caisses et aux complémentaires, assure leur suivi et le retour d'information et propose une assistance en ligne. Il ne gère donc pas les flux financiers contrairement aux organismes intermédiaires. Il permet de rationaliser l'ensemble des relations entre les partenaires.

Il assure ainsi les relations avec des centaines de caisses complémentaires très hétérogènes et dont le poids dans la part des remboursements ne cesse d'augmenter.

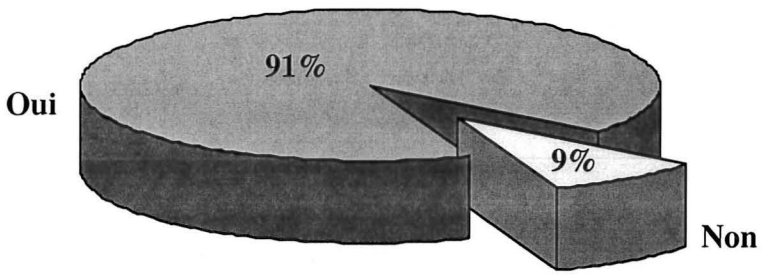
Enquêtes

Pharmacies ayant recours à un concentrateur national ou régional



Source : **Ourbier A.**, *Les concentrateurs ont-ils un avenir ?*, in : Le Moniteur des pharmacies n°2322, 9/10/99

Satisfaction du service apporté par le concentrateur par rapport au coût



Source : **Ourbier A.**, *Les concentrateurs ont-ils un avenir ?*, in : Le Moniteur des pharmacies n°2322, 9/10/99

Dans notre officine virtuelle, les titulaires auront obligatoirement un système informatisé et ne seront donc pas en relation avec un concentrateur, ils feront donc de la télétransmission pour les factures subrogatoires. Signalons quand même que le concentrateur ne leur ferait gagner que du temps mais pas plus d'argent car le délai de paiement est le même avec ou sans concentrateur.

1-2-2-5- Internet à l'officine

a) Généralités

L' « e-santé » aux Etats-Unis est plus que florissante, si on en juge une étude réalisée par l'Atelier (pôle de veille technologique de BNP-Paribas). Pas moins de 60 millions d'Américains ont déjà visité l'un des 10000 sites dédiés à la santé... Certes l'internaute peut s'y procurer des renseignements sur les médicaments ou consulter les derniers travaux scientifiques en cours, mais il peut aussi contracter une assurance ou dialoguer en ligne avec des infirmières, des pharmaciens et des médecins. Mieux encore, il peut obtenir un diagnostic et une prescription à distance pour des médicaments qu'il se procurera... dans une pharmacie virtuelle comme « drkoop.com ». Certains sites vont jusqu'à lui proposer de conserver son dossier médical sur le Net, avec tous les services y afférant : conseils personnalisés, suivi permanent, alertes médicales ciblées.

Ce type de scénario n'est pas encore envisageable en France. Toutefois, on remarque une multiplication des sites même s'ils restent majoritairement conscrits au domaine professionnel. Certaines CPAM, des cabinets d'assurance, des répartiteurs, des groupements, des laboratoires ont trouvé là un moyen de communiquer directement avec leurs partenaires. Ils leurs

délivrent des informations, des conseils, de la formation continue ; les pharmaciens peuvent même commander en direct certains produits avec Pharnet, PharmarKet (site de commande directe élaboré par Cofisanté) ou Celtipharm, portant le nombre de références disponibles à 10000 d'ici à la fin 2000. Et ce ne sont là que les prémices : d'après le cabinet Arthur D Little, le potentiel de vente en ligne auprès des pharmaciens dépasserait 32 milliards de Francs !

« La mise en place de SESAM-VITALE et la connexion au Réseau santé social va entraîner un grand boom d'Internet à l'officine dans les prochains mois », prédit Jean-Pierre Monin, de l'Unpf, l'un des deux syndicats de pharmaciens. A la FSPF, l'autre syndicat officinal, Danièle Paoli en est également sûre. « Les jeunes pharmaciens donneront le mouvement, précise-t-elle. Ils ont déjà l'usage d'Internet chez eux donc pas de freins psychologiques. »

Pour l'instant, si la majorité des pharmaciens sont aujourd'hui équipés d'un micro-ordinateur, ils sont encore peu nombreux à se connecter au Web. L'étude Imago menée du 29 mars au 1er avril 99 auprès de 502 pharmaciens d'officine, a permis de calculer le nombre total de pharmaciens d'officine se connectant aujourd'hui au Réseau. Le résultat est de 9 %, ce qui constitue un progrès puisqu'ils étaient 4 % en 1998.

b) La vente de médicaments par Internet

Le principal attrait d'Internet est la vente de médicaments. Pharnet, par exemple, s'est lancé dans la commande directe aux laboratoires. Ouvert en septembre 1997 par un pharmacien Strasbourgeois, le site compte 600 pharmaciens abonnés et une quinzaine de labo référencés. « Les pharmaciens

ont accès à l'ensemble des gammes de produits de laboratoires et, grâce au système de commande directe, peuvent faire un réassort de leurs stocks de médicaments dans un temps très court », détaille le fondateur, Daniel Müller. Cela permet aussi d'améliorer les relations entre laboratoires et officinaux notamment ceux que le représentant ne va pas ou peu visiter. Les fabricants y trouveront aussi leur compte puisqu'ils pourront toucher une plus large clientèle.

Cette vente de médicaments via Internet ne menace pas l'avenir des grossistes car Internet ne court-circuitera pas le système actuel : « on aura toujours besoin de la logistique » estime Chantal Benoist de l'OCP, grossiste répartiteur national. Elle présente OCP Point, créé fin mars 1998 et comptant 1000 pharmaciens abonnés, comme « un guichet unique pour le pharmacien, qui lui permettra de faire des affaires, de s'informer, d'avoir accès, par exemple, directement aux promotions du jour... ».

En ce qui concerne la vente des produits pharmaceutiques via Internet aux particuliers, il n'y a pas encore d'officines virtuelles à la Française ! Seuls les produits de parapharmacie se vendent aujourd'hui par l'« e-commerce » (Pharmapost.com , Vitago.fr). Mais les législations françaises et européennes autoriseront-elles ces développements ? Fin décembre 1999, dans une affaire opposant Pierre Fabre dermocosmétique à un pharmacien de Bezons qui commercialisait les marques Avène, Klorane et Ducray sur Internet (Paraform.plus.com) la Cour d'appel de Versailles a donner raison au laboratoire, déclarant ce type de vente incompatible en l'état avec un système de distribution sélective exigeant une délivrance personnalisée des produits dans un cadre adéquat.

Dans notre logiciel nous ne donnons pas la possibilité aux participants de commander leurs produits via Internet puisque bien qu'elle soit en voie de développement, cette pratique n'est pas encore couramment utilisée.

c) L'information par Internet

Autre intérêt du web à l'officine : avoir des sources d'informations à portée de souris. BIAM et Thériaque, des bases de données sur les médicaments, et Rosenwald, l'annuaire du pharmacien, disposent de leur propre adresse électronique. 30 % des visiteurs de la BIAM (sur 45000 accès / an) sont d'ailleurs des pharmaciens (ville et hôpital), constate la Base dans l'une de ses pages d'information.

Les sites déjà évoqués proposent également :

- ✓ des services type revue de presse (OCP),
- ✓ des dossiers thématiques (asthme avec Glaxo Wellcome et obésité avec Roche sur global santé ; dossier patchs à la trinitrine sur Pharnet par exemple),
- ✓ des infos pratiques sur la réglementation…

Du côté de la formation pure, il n'y a rien de tangible pour l'instant, même si Jean-Pierre Monin, de l'Unpf parie sur ces formations « à la carte, accessibles à tout moment ». L'Utip, dont le site ouvert en 97 est resté en sommeil depuis, travaille à un système véritablement interactif. Des formations sont en cours d'élaboration, en association avec des partenaires. « Mais, prévient Martine Baumgarten, celles-ci ne seront jamais qu'un complément des séminaires et conférences traditionnelles dispensés au pharmacien ».

La presse pro sur Internet :

Après le papier, c'est sur le terrain de l'électronique que les géants de la communication santé vont batailler. Presse médicale, officinale voire paramédicale, les journaux ont presque tous mis en place une stratégie Internet.

Les archives des journaux, voire le numéro ou le sommaire du dernier numéro en ligne, des dossiers thématiques sont le fonds commun de la majorité des sites. En effet, c'est bien sur leur compétence en matière d'informations médicales et professionnelles que ces groupes misent pour distancer les promoteurs des multiples sites santé.

Les journaux veulent également participer à la mise en place de la formation continue sur Internet en mettant en place une rubrique formation vraiment interactive, comme des QCM ou le développement d'arbres décisionnels...
Pour être sûrs que les informations ne sont lues que par des professionnels, plusieurs journaux ont mis en place un système d'accès restreint avec mot de passe ou code confidentiel.

Les principaux titres de presses médicale et officinale en ligne

Groupe Bertelsmann	
Impact Médecin	www.impact-medecin.fr
Les Abstract et Jim	www.abstract-med.fr
Impact Pharmacien	prévu d'ici la fin de l'année 1999
Groupe Havas	www.havas.fr
Le Quotidien du Médecin	www.quotimed.com
Le Généraliste / l'Officinal	www.legeneraliste.presse.fr (le généraliste et les articles de l'officinal)
Le Quotidien du Pharmacien	prévu pour 2000
Groupe Wolters Kluwer	www.wolters-kluwer.com
Le Moniteur des Pharmacies / porphyre	www.elsevier.fr
Site vétérinaire	www.planete-vet.com
Site infirmier et hospitalier	prévu pour 2000
Groupe Reed Elsevier (Actualités Pharmaceutiques)	www.elsevier.fr

Source : **Thiriet A.**, *Presse pro sur Internet*, in : Pharmaceutiques n°71, novembre 1999

En récapitulatif voici les principaux sites destinés aux pharmaciens :

OCP (grossiste)	www.ocp.fr
ERPI Alliance Santé (grossiste)	www.alliance-sante.fr
Resopharma (concentrateur)	www.resopharma.fr
Pharmoffice	www.pharmoffice.com
UNPF (syndicat)	www.unpf.org
Exemples de groupement Giphar Copharmec Plus Pharmacie… Cofisanté …	 www.globalgcd.com/giphar www.globalgcd.com/copharmec www.pluspharmacie.fr www.cofisante.com
Global santé	www.globalsante.com
Pharnet	www.pharnet.com
Rosenwald (annuaire du pharmacien)	www.rosenwald.com
Thériaque (base de données médicaments)	www.theriaque.org
BIAM (base de données médicaments)	www.cri.ensmp.fr/biam

Source : **Thiriet A.**, *Internet à l'officine*, in : Pharmaceutiques n°70, octobre 1999.

1-3- LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

Un personnel particulier : l'équipe officinale

1-3-1- Les pharmaciens

1-3-1-1- Définition

Selon l'art. L. 514 du Code de la Santé publique : «Nul ne peut exercer la profession de pharmaciens s'il n'offre toutes garanties de moralité professionnelle et s'il ne réunit les conditions suivantes :

1° Être titulaire du diplôme français d'Etat de docteur en pharmacie ou de pharmacien ;

2° 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 ;

3° Être inscrit à l'Ordre des pharmaciens.»

1-3-1-2- Conditions propres à l'exercice de la pharmacie en officine

- Absence de conditions d'âge, de même, aucune disposition ne prévoit un âge maximum, une limite d'âge au-dessus de laquelle le titulaire devrait cesser d'exercer ses fonctions. Toutefois en cas d'infirmité ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de sa profession, les Conseils de l'Ordre sont habilités à l'obligation de se faire assister. Ces dispositions s'appliquent à tous les états d'infirmité ou d'état pathologique, quel que soit l'âge du praticien.
- Incompatibilité de l'exercice de la pharmacie d'officine avec celui d'une autre profession. Selon le Code de la Santé publique (art. L. 569) : « L'exploitation d'une officine est incompatible avec l'exercice d'une autre profession, notamment avec celle de médecin, vétérinaire, sage-femme, dentiste, même si l'intéressé est pourvu des diplômes correspondants. »

La réglementation destinée à assurer la sécurité du consommateur de médicament est centrée sur la personne du pharmacien auquel un monopole est accordé dans l'intérêt de la Santé publique ; cette réglementation serait vaine si le pharmacien pouvait se soustraire à l'exercice personnel de sa profession. La présence dans chaque officine d'un pharmacien titulaire tenu à l'exercice personnel de sa profession est la contrepartie nécessaire du monopole pharmaceutique.

L'obligation faite au pharmacien d'exercer personnellement sa profession est très ancienne : on retrouve cette obligation dans les statuts des corporations d'apothicaires, assortie de l'interdiction de confier la boutique ouverte à un compagnon.

L'exercice personnel continua longtemps a être entendu de façon très stricte et au XIX^{e} siècle l'aide en pharmacie est considéré comme ayant exercé illégalement la pharmacie lorsqu'il délivre un médicament en l'absence même momentanée du pharmacien.

1-3-1-3- En ce qui concerne le pharmacien titulaire

Le Code de la Santé publique, conformément à l'usage pharmaceutique, prévoit que chaque officine soit gérée par un pharmacien titulaire tenu à l'exercice personnel : «Le pharmacien titulaire d'une officine doit exercer personnellement sa profession» (art. L. 579). Et le Code de Déontologie (art. R. 5015-11 du CSP) précise : «L'exercice personnel de la pharmacie consiste, pour le pharmacien, à préparer et à délivrer lui-même les médicaments ou à surveiller attentivement l'exécution de tous les actes pharmaceutiques qu'il n'accomplit pas lui-même».
Pour mettre en place un service pharmaceutique satisfaisant, le Code de la Santé publique a réglementé les conditions exigées du pharmacien titulaire d'une officine et les conséquences de son absence (qui rend nécessaire le remplacement du pharmacien titulaire).
Le pharmacien titulaire d'une officine est un chef d'entreprise.

1-3-1-4- En ce qui concerne le pharmacien assistant

Il faut savoir qu'à côté des 29 949 titulaires d'officine, il y avait, au 1er janvier 1999, 20 245 pharmaciens assistants d'officine, répartis en adjoints (assistants obligatoires) et assistants (près de 50% de ces derniers travaillent moins de 39 heures par semaine).

Les dispositions relatives à l'exercice personnel de l'officine prévoient que tout acte pharmaceutique doit être exécuté par un pharmacien, ou par un préparateur sous la surveillance directe d'un pharmacien.

Par arrêté du 14 janvier 2000, le nombre des pharmaciens dont les titulaires d'officine doivent se faire assister en raison de l'importance de leur chiffre d'affaires annuel est fixé :

- à un pharmacien assistant, pour un CA annuel hors taxes à la valeur ajouté compris entre 5 400 000 F et 10 800 000 F ;
- à un deuxième assistant, pour un CA annuel hors taxes à la valeur ajouté compris entre 10 800 000 F et 16 200 000 F ;
- au-delà de ce chiffre, à un assistant supplémentaire par tranche de 5 400 000 F en cours de réalisation.

L'assistant « obligatoire » ou adjoint doit, évidemment, être engagé à temps complet. Cependant il peut, en équivalence, être fait appel à plusieurs pharmaciens assistants à temps partiel.
L'assistant devra être regardé comme un cadre nécessaire à la vie de l'officine, et pas seulement comme une obligation légale.

Fonction : Le Code de la Santé publique prévoit que le pharmacien assistant apporte sa collaboration active au titulaire de l'officine dans l'exécution des actes pharmaceutiques. Un statut du pharmacien assistant est réclamé depuis fort longtemps par le SYNCASS-CFDT (qui remplace le Syndicat national autonome des cadres pharmaciens), les dispositions du Codes de la Santé étant insuffisantes. Mais le pharmacien assistant est un salarié, cadre, dont les rapports avec le titulaire sont régis par le Code du Travail et la Convention collective de l'officine. Celle-ci doit être à la disposition du personnel dans l'entreprise. L'assistant doit évidemment s'inscrire à l'Ordre, au tableau de la section D (cf. art. L. 514 du CSP) dans les plus brefs délais qu'il soit

« obligatoire » ou qu'il soit employé à temps partiel, il est tenu au respect du Code de la Santé au même titre que le titulaire. Il doit faire enregistrer son diplôme à la préfecture (DDASS).

1-3-2- Les autres employés

Le pharmacien peut recruter dans son officine, un ensemble de personnes aux tâches bien définies (personnel de nettoyage, esthéticienne, secrétaire, étudiants…)

Avant le recrutement de son personnel, le pharmacien employeur devra :

- ✓ Respecter le code de déontologie et vérifier le certificat de travail établi par le précédent employeur pour savoir s'il ne comporte pas de close de non concurrence ou de situation contraire à l'éthique professionnelle.

- ✓ Contrôler certains documents tels carte d'identité, diplômes, carte de sécurité sociale du candidat.

Le pharmacien peut en outre faire passer au candidat une épreuve destinée à apprécier sa qualification professionnelle.

1-3-2-1- Les préparateurs

Les préparateurs en pharmacie sont connus depuis fort longtemps : on peut en trouver l'origine dans les aides en pharmacie. Dans le silence de la loi, la jurisprudence leur avait reconnu le droit de préparer et vendre des médicaments ce, sous la direction d'un pharmacien. Ils recevaient une formation exclusivement professionnelle, au gré du pharmacien qui les employait.
De nos jours, ils doivent pour exercer, détenir le brevet professionnel de préparateur en pharmacie.

Le rôle du préparateur en pharmacie est aujourd'hui défini par le code de la santé publique (CSP) :

> Article L. 584
> (Loi n° 77-45 du 8 juillet 1977)
>
> Les préparateurs en pharmacie sont 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.
> Ils assument leurs tâches sous la responsabilité et le contrôle effectif d'un pharmacien, leur responsabilité pénale demeurant engagée.

> Article L. 585
>
> Les préparateurs en pharmacie ne peuvent, en aucun cas, se substituer à la personne du pharmacien quant aux prérogatives attachées au diplôme de pharmacien et quant à la propriété des officines.

Le pharmacien s'entoure de préparateurs dont la formation de terrain en fait des professionnels de santé adaptables.
Il est vrai que leur avenir n'est plus dans les préparations magistrales, ni dans le comptoir pur, il est dans le conseil et les domaines grands publics spécialisés (cosmétique, diététique ...).

Pour notre simulateur de gestion d'officine, il nous à paru nécessaire de restreindre le personnel pouvant être engagé dans l'officine virtuelle. Nous avons donc choisi les deux personnages principaux : le pharmacien et le préparateur.

1-3-2-2- Apprentis préparateurs

Un apprentissage est organisé pour former les préparateurs en pharmacie.
En effet, ces derniers ont un emploi du temps partagé entre :

- ✓ des cours théoriques et pratiques dispensés par un organisme agréé par le ministère chargé de l'enseignement technologique
- ✓ et un apprentissage sur le terrain, c'est à dire au sein d'une officine sous la direction du maître d'apprentissage.

Au sein de l'officine, l'apprenti devra être mêlé progressivement aux différents travaux dont l'exécution conditionne la marche normale d'une officine. Par exemple, il effectuera le conditionnement et le rangement des substances chimiques et galéniques, ainsi que des produits d'herboristerie ; il s'exercera aux reconnaissances des médicaments manipulés ; il sera appelé à aider au comptoir de préparation ...

Enfin, durant toute sa formation, l'apprenti sera toujours sous surveillance directe et personnelle du pharmacien.

1-3-2-3- Les étudiants en pharmacie

La législation (article L. 586 et L. 588 du CSP) autorise les étudiants en pharmacie inscrits en 3ème année d'étude, dans un but de perfectionnement et en dehors des heures de travaux universitaires, à seconder le titulaire et les pharmaciens qui l'assistent dans la préparation et la délivrance au public des médicaments, sous réserve qu'ils aient effectué préalablement le stage officinal prévu par les dispositions en vigueur.

Tant que la thèse n'est pas soutenue, l'intéressé est étudiant, ne bénéficie pas de la convention collective de la pharmacie d'officine et, n'étant pas pharmacien, ne peut « exercer la profession de pharmacien » dans le cadre de l'article L. 514 du CSP. Il ne peut être inscrit à l'ordre national des pharmaciens. Par contre un 6ème année validé peut effectuer des remplacements de pharmaciens mais dans un laps de temps donné (quatre mois renouvelable une fois).

1-3-2-4- Les employés spécialisés

Esthéticiens , diététiciens, rayonnistes, déballeurs...
On peut trouver ces employés spécialisés dans certaines pharmacies surtout celles de grandes tailles pour les esthéticiennes, les déballeuses et les rayonnistes.

1-3-3- Les salaires

Le salaire correspond à la contrepartie de la prestation de travail dans le contrat synallagmatique de travail : comme tel, il possède donc une valeur objective, qui dépend de la qualité de cette prestation de services.
Cependant, il possède également un aspect social découlant de son aspect alimentaire. Le salaire doit donc correspondre aussi au coût de la vie et au niveau de vie des travailleurs.

Le salaire principal en pharmacie d'officine est en principe calculé par rapport au temps passé au travail. La mensualisation du temps de travail est entrée en vigueur au niveau des officines depuis le 1er octobre 1978.

Le salaire est obligatoirement versé au travailleur en numéraire. Cependant, le salarié peut recevoir des avantages en nature (logement, nourriture, chauffage...). Le salaire principal peut aussi être accompagné de gratifications et primes diverses.

La prime d'ancienneté :
le taux de la prime d'ancienneté fixé par la convention collective nationale de la pharmacie d'officine et son avenant cadre est de 3, 6, 9, 12, 15 % après 3, 6, 9, 12, 15 ans d'ancienneté.
Ces primes d'ancienneté sont indépendantes du salaire proprement dit et s'ajoutent dans tous les cas au salaire réel (cf convention collective nationale de la pharmacie d'officine article 9).

La fixation du montant du salaire :

Le montant du salaire est en principe fixé par le contrat de travail du salarié. Mais en aucun cas ce salaire ne peut être inférieur au salaire minimum légal ou lorsqu'une convention collective est applicable au salarié, au salaire minimum attribué par cette convention à son coefficient hiérarchique.

Montants des salaires au 1er avril 2000 :

Dans le cadre de l'accord sur la réduction du temps de travail, la valeur du point passe de 19,40 à 19,50 au 1er avril 2000. Le salaire minimum mensuel garanti passe de 6885F à 7000F. Le SMIC reste inchangé (6881,68F) tout comme la rémunération des étudiants en pharmacie qui est bloquée depuis janvier 1998 (60,40F).

Cf tableau récapitulatif des salaires.

Au niveau de notre simulateur, les salaires des employés virtuels sont fixes. Pour des raisons de simplification dans la conception du logiciel, nous n'avons pas fait intervenir la prime d'ancienneté et nous avons choisi que deux montants de salaire possible en fonction de la qualification de la personne choisie : pharmacien (coefficient 400) ou préparateur (coefficient 200).

Tableaux : montant des salaires bruts en francs au 1er avril 2000

coefficient / qualification professionnelle	salaire mensuel 169h/mois	salaire horaire
EMPLOYES		
100 personnel de nettoyage	7000,00	41,42
115 manœuvre spécialisé	7066,88	41,82
125 magasinier et emballeur	7111,47	42,08
130 conditionneuse ou rayonniste débutante	7133,77	42,21
135 vendeur débutant	7156,06	42,34
140 conditionneuse ou rayonniste 1er échelon	7178,35	42,48
145 conditionneuse ou rayonniste 2ème échelon et vendeur 1er échelon	7200,65	42,61
150 conditionneuse ou rayonniste 3ème échelon	7222,94	42,74
155 vendeur 2ème échelon	7245,24	42,87
160 employé qualifié 1er échelon	7267,53	43,00
165 vendeur 3ème échelon	7289,83	43,14
170 employé qualifié 4ème échelon	7312,12	43,27
175 employé qualifié 5ème échelon	7334,41	43,40
200 vendeur orthopédie	7445,88	44,06
PREPARATEURS		
230 préparateur 1er échelon	7579,65	44,85
240 préparateur 2ème échelon	7909,20	46,80
260 préparateur 3ème échelon	8568,30	50,70
280 préparateur 4ème échelon	9227,40	54,60
290 préparateur 5ème échelon	9556,95	56,55
300 préparateur 6ème échelon	9886,50	58,50
CADRES		
400 cadre classe A	13182,00	78,00
500 cadre classe B	16477,50	97,50
600 cadre classe C	19773,00	117,00
700	23068,50	136,50
800	26364,00	156,00

Source : **Anonyme**, *Les salaires au 1er avril 2000, in* :Le Moniteur des pharmacies n°2348, 15/04/00

CAP d'employés en pharmacie et mention complémentaire (apprentissage) :

Années	- de 18 ans (% du SMIC	de 18 à 20 ans (% du SMIC)	21 ans et plus (% du min. conv.)
première	25 % = 1720,42F	42 % = 2890,31F	55 % coef. 100 = 3850,00F
seconde	40 % = 2752,67F	50 % = 3440,84F	65 % coef. 100 = 4550,00F
MC	55 % = 3784,92F	65 % = 4473,09F	80 % coef. 150 = 5778,35F

Source : **Anonyme**, *Les salaires au 1er avril 2000, in :* Le Moniteur des pharmacies n°2348, 15/04/00

BP de préparateur en pharmacie (apprentissage ou contrat de qualification) :

niveau de formation	1ère année	2ème année
BEP sanitaire et social	65 % coef. 140 = 4680,42F	75 % coef. 155 = 5433,92F
baccalauréat	70 % coef. 150 = 5056,06F	80 % coef. 160 = 5814,02F
CAP et MC ou 1ère année d'UFR de pharmacie	80 % coef. 160 = 5814,02F	90 % coef. 165 = 6560,84F

Source : **Anonyme**, *Les salaires au 1er avril 2000, in :*Le Moniteur des pharmacies n°2348, 15/04/00

1-3-4- La gestion proprement dite

1-3-4-1- Généralités

On s'accorde aujourd'hui à souligner l'importance du personnel comme facteur de succès de toute entreprise. Les officines qui sont conscientes de cet enjeu, définissent couramment une politique des relations humaines. C'est en fonction de cette politique que s'exercera l'administration du personnel proprement dit.

Le but principal de la politique du personnel est de parvenir à concilier harmonieusement les intérêts de l'officine et ceux des travailleurs qu'elle emploie.

La gestion du personnel comprend :

- ✓ la gestion administrative avec les dossiers du personnel, les relations avec les administrations,
- ✓ la gestion des effectifs avec les embauches et les réductions d'effectifs,
- ✓ la gestion des rémunérations avec les salaires de base, les primes et les participations
- ✓ et la gestion des carrières avec les formations et les promotions.

1-3-4-2- Le recrutement

La gestion du personnel commence par le recrutement : c'est le choix objectif et adapté d'un nouvel employé en fonction de l'équipe en place, de l'esprit de travail de l'officine, du travail à effectuer, du style de la clientèle de la pharmacie…

Il faut donc en priorité définir le poste et le profil correspondant, afin de bien connaître les qualités à rechercher chez le nouvel employé et faire un choix pertinent entre les différents postulants.

1-3-4-3- La communication entre les membres de l'équipe

Une bonne gestion du personnel de la part du titulaire c'est aussi une bonne communication entre les différents protagonistes.

Dans l'officine, la communication doit permettre au titulaire d'exprimer ses volontés et de révéler les attentes des collaborateurs.

1-3-4-4- Les grandes règles de la gestion des ressources humaines

Nos études ne nous forment pas à manager une équipe et c'est donc sur le terrain que nous devons nous former avec parfois des remises en questions.

Pour créer de bonnes relations avec les employés, le titulaire doit respecter trois règles fondamentales :

- ✓ la cohérence : si la communication vise à remobiliser l'équipe, il doit se montrer équitable dans les efforts à fournir et donner l'exemple,
- ✓ l'échange permanent, pour laisser s'exprimer l'équipe sur d'éventuels points de désaccords et donc éviter les non-dits et les frustrations qui en résulteraient,
- ✓ la perception globale : le comportement et les gestes doivent être en adéquation avec le discours.

1-3-4-5- La réunion

La réunion est un outil très utile puisqu'elle favorise la communication au sein de l'officine.

Une réunion a pour but de prendre des décisions en groupes. Elle permet ainsi à des interlocuteurs de construire ensemble. On peut également s'en servir pour présenter les nouveautés (nouveaux produits, nouvelles animations…) et répondre aux questions du reste de l'équipe.

Ces réunions qui sont des moments d'échanges permettent de donner de nouvelles responsabilités, d'impliquer plus encore les membres de l'équipe dans la bonne marche de l'officine et donc ont un fort pouvoir dynamisant sur le groupe.

1-3-4-6- L'entretien individuel

Contrairement à la réunion qui se fait avec tous les membres du personnel, l'entretien a lieu entre le titulaire et un membre de l'équipe avec parfois une troisième personne qui joue le rôle de médiateur.

L'entretien a généralement un caractère psychique : libérer un des deux interlocuteurs d'une lourdeur morale qui l'empêche souvent d'être en adéquation avec l'ensemble de l'équipe.

L'entretien peut aussi avoir lieu régulièrement : entretien mensuel par exemple

- ✓ pour savoir si tout se passe bien au niveau du travail imparti et au niveau de l'équipe.
- ✓ pour donner de nouvelles responsabilités ou pour redéfinir les responsabilités déjà attribuées,
- ✓ enfin pour remotiver personnellement les membres de l'équipe.

Nous terminerons par l'entretien annuel où les employés sont vus chacun à leur tour. C'est lors de cet entretien qu'on regarde si les objectifs qui ont été fixés sont atteints, qu'on fixe les nouveaux objectifs et qu'on peut négocier plus particulièrement les primes et les augmentations de salaires.

1-3-4-7- Les bases de la motivation

Le titulaire de l'officine ne doit jamais être indifférent face à la question de la motivation de son équipe. Il doit en effet avoir conscience de l'intérêt que représente une équipe alerte et disponible pour un travail efficace et pour le développement du chiffre d'affaire.

Il ne suffit pas que son personnel soit motivé à la base. C'est au titulaire d'entretenir et de pousser cette motivation au sein de son équipe grâce à certaines actions comme la distribution de responsabilités à chaque membre de l'équipe, l'organisation de réunions, les entretiens, les formations du personnel... Il faut qu'il implique au maximum ses employés dans la bonne marche de son officine.

1-3-4-8- Les 35 heures

Nous aborderons ici les grandes lignes de l'accord de branche sur la réduction du temps de travail à l'officine qui rentrera en application normalement aux alentours de septembre 2000.

Cet accord collectif national sur la réduction du temps de travail dans la branche professionnelle de la pharmacie d'officine est conclu dans le cadre de la loi n° 98-461 du 13 juin 1998 d'orientation et d'incitation à la réduction du temps de travail et à la création d'emplois, complétée par la loi n° 2000-37 du 19 janvier 2000 relative à la réduction négociée du temps de travail.

Il s'inscrit dans le respect des dispositions du code de la santé publique (CSP). A ce titre, il prend en compte l'ensemble des contraintes liées à l'exercice officinal, les spécificités des différentes catégories professionnelles

exerçant leur activité dans la branche et garantit la continuité du service rendu au public dans le cadre de la dispensation du médicament.

Les partenaires sociaux représentatifs de la branche professionnelle de la pharmacie d'officine reconnaissent la nécessité d'organiser la réduction du temps de travail (RTT) et d'en fixer les conditions dans le cadre d'un accord collectif national de la branche directement applicable à l'ensemble des entreprises visées par la convention collective nationale étendue du 3 décembre 1997.

Ils n'entendent pas exclure pour autant le recours éventuel à des accords d'entreprise, dans le cadre d'un mandatement syndical, pour tenir compte de situations particulières qui, exceptionnellement, n'entreraient pas dans le cadre des dispositions du présent accord.

Ils réaffirment leur volonté d'assurer la stabilité de l'emploi et dans toute la mesure du possible d'en promouvoir le développement.

Prenant en compte la diversité des entreprises de la branche, majoritairement composée de petites entités économiques, les partenaires sociaux :

- ✓ s'accordent sur l'utilité de fixer des conditions permettant à chaque entreprise d'adapter les modalités d'organisation du travail consécutive à la RTT,
- ✓ souhaitent concilier les impératifs particuliers liés à l'exercice officinal avec l'amélioration des conditions de travail de l'ensemble des salariés de l'entreprise.

Par la dynamique ainsi créée, les entreprises de la branche pourront conserver leur place particulière et spécifique dans la réalisation d'une politique de santé

au service du public restant compatible avec l'évolution de l'économie de l'officine.

Champ d'application :

(Article 1 de l'accord).

Cet accord s'applique non seulement aux officines mais à toutes les entreprises qui adhèrent à la convention collective nationale de la pharmacie d'officine (code NAF 52-3A)

La durée du travail :

(Article 2 de l'accord)

Dans les entreprises relevant de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine, la durée de travail effectif est fixée comme suit :

- ✓ 35 heures par semaine à compter du 1er janvier 2000 pour les entreprises dont l'effectif est à cette date de plus de 20 salariés,
- ✓ 37 heures par semaine à compter du 1er janvier 2001 et 35 heures par semaine à compter du 1er janvier 2002 pour les autres entreprises.

Pour passer aux 35 heures avant le 1er janvier 2002, l'employeur doit prévenir les salariés au moins 1 mois avant la mise en place du nouvel horaire.

L'étape intermédiaire à 37 heures permet de compenser le surcoût de la RTT. Toutefois il est bien évidemment possible de passer directement aux 35 heures pour ceux qui le désire.

Modalités d'application de la réduction et de l'organisation du temps de travail :

(Article 3 de l'accord)

- Ces modalités s'appliquent :
  - ✓ dès l'an 2000 aux officines de plus de 20 salariés et à celles de moins de 20 salariés qui souhaitent anticiper le passage aux 37 heures ou même aux 35 heures,
  - ✓ à partir du 1er janvier 2001 pour toutes les autres.

- La RTT pourra s'appliquer, de manière combinée ou non :
  - ✓ soit en réduisant l'horaire journalier,
  - ✓ soit en réduisant l'horaire hebdomadaire de travail,
  - ✓ soit en réduisant le nombre de jours travaillés dans l'année, par l'octroi de jours de repos accordés collectivement ou individuellement en accord entre le salarié et l'employeur.

Le titulaire doit demander leurs avis aux salariés avant la mise en place de ces modalités mais c'est à lui qu'incombe la décision définitive.

- La durée de travail conventionnelle est à partir du 1er janvier 2002 de : 35 heures/ semaine = 151,67 heures/ mois, soit 1589 heures/ an.

- Les modalités de la RTT se font individuellement avec chaque salarié, après concertation. On peut ainsi combiner toutes les possibilités prévues par l'accord au sein d'une même entreprise soit :
  - ✓ une semaine de 35 heures sur au minimum 4 jours et au maximum 5,5 jours,
  - ✓ une demi-journée de repos par semaine de 39 heures,
  - ✓ un jour de repos pour 2 semaines à 39 heures,

- ✓ 2 jours de repos pour 4 semaines à 39 heures,
- ✓ ou enfin 23 jours de repos (pris par journée ou par demi-journée) par an si la durée hebdomadaire reste à 39 heures.

Remarque : le salarié doit donner son accord.

- En ce qui concerne les modalités d'organisation du travail :

Au niveau de la durée quotidienne du travail, il a été fixé une amplitude maximale de 12 heures, un nombre d'heures de travail effectif maximal par jour de 10 heures et une coupure maximale de 3 heures pour les salariés à temps plein.

Quant à la durée hebdomadaire maximale de travail effectif elle ne peut excéder 46 heures au cours d'une même semaine et 44 heures sur 12 semaines consécutives.

- Pour les heures supplémentaires :

les heures effectuées au-delà de 35 heures hebdomadaires à compter, selon les cas, du 1er janvier 2000 ou du 1er janvier 2002, sont considérées comme des heures supplémentaires. Elles donneront lieu à une majoration de salaire ou à un repos compensateur de remplacement.

- La modulation du temps de travail :

On peut également choisir d'appliquer une modulation du temps de travail quand l'activité de l'officine fluctue de façon importante suivant les périodes de l'année.

Ainsi, les officines dont la situation particulière rend la modulation nécessaire pourront, sous réserve de respecter les dispositions de l'Article 13 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine, aménager le temps de travail du personnel sur une ou plusieurs périodes déterminées en fonction

des besoins du service dès lors que la répartition de la durée hebdomadaire du travail à l'intérieur de la période est fixée par avance.
Remarque : légalement cette modulation doit être motivée.

Les périodes de modulation peuvent être de 13 ou de 26 semaines chacune.

Au niveau de la rémunération, le salarié perçoit le même salaire chaque mois que l'on soit en période haute ou basse.
Pour le salarié embauché en période de modulation, sa rémunération sera versée au prorata du temps effectivement travaillé.

La rémunération :
(**Article 5** de l'accord)
En bref, la perte de salaire générée par le passage des 39 heures aux 35 heures sera compensé par une indemnité compensatrice de réduction du temps de travail. Au fur et à mesure des revalorisations du point, cette indemnité diminuera pour disparaître en 2003.

Les partenaires sociaux ont défini pour 2001, 2002 et 2003 une revalorisation du point de 2.67 % à laquelle s'ajoutera l'inflation.

Pour finir, résumant les Articles 10, 11, 12 sur le suivi de l'accord, la durée de l'accord et son entrée en vigueur :
L'accord signé le 23 mars 2000 fera l'objet d'une publicité préalable au journal officiel. Il est ensuite soumis au contrôle du ministère de l'Emploi et de la Solidarité qui peut émettre plusieurs avis :

- ✓ soit un avis favorable,
- ✓ soit un refus d'extension,

- ✓ soit étendre l'accord en émettant des réserves sur certains articles.

L'accord de branche fait ensuite l'objet d'un arrêté d'extension. Il faut compter un délai d'environ 3 mois de la date de la signature à la publication au journal officiel de l'arrêté d'extension.

En conclusion, pour les officines employant plus de 20 salariés, l'accord de branche devra obligatoirement être appliqué dans les 10 jours suivant la publication de son arrêté d'extension au journal officiel sous réserve de dispositions plus favorables dans le cadre d'un accord d'entreprise.

Pour les autres officines, l'accord de branche, au jour de publication de l'arrêté d'extension, définit un cadre juridique permettant de consulter et d'engager une concertation avec ses salariés pour pouvoir l'appliquer au plus tard au 1er janvier 2001, dans le cadre des 37 heures, et au plus tard au 1er janvier 2002, dans le cadre des 35 heures.

Toutefois l'anticipation est possible dans le cadre de l'accord sans passer par le mandatement.

1-4- LES PARTENAIRES

1-4-1- Les partenaires familiers

1-4-1-1- Les circuits d'approvisionnement

a) Les grossistes – répartiteurs

Il existe aujourd'hui 13 entreprises de répartition.
Ils disposent de 202 établissements (ou agences) sur l'ensemble du territoire national (et 14 dans les DOM).
Ils emploient 14 500 personnes (DOM compris), utilisent 3 600 lignes téléphoniques et sont l'un des premiers clients de France Télécom.

Rôle :

La répartition pharmaceutique est avant tout au service du fabricant, du médecin, du pharmacien, du malade et de la collectivité nationale.
Par tous les temps, toute officine, même dans les régions les plus "reculées" de notre territoire national, est approvisionnée en médicaments au moins une fois par jour et par au moins un répartiteur.
Cette rapidité et cette sécurité des approvisionnements qui sont devenues évidentes pour tous, résultent des moyens exceptionnels et particulièrement fiables mis à disposition par la répartition, qui apparaît comme la seule organisation susceptible de permettre à tous les pharmaciens de délivrer n'importe quel médicament au malade dans la journée.

Organisation :

Quel que soit le volume traité, le répartiteur est tenu de livrer, dans un délai imparti, toutes les officines et a l'obligation de fournir tout médicament. Ceci lui impose de détenir la collection pratiquement totale des médicaments commercialisés et d'être capable, à partir de l'un des quelconques 202 établissements de répartition de fournir tout médicament demandé.

La répartition apparaît dans ce circuit pharmaceutique comme la seule organisation permettant à tous les pharmaciens de délivrer tout médicament au malade dans la journée.

Le marché de la répartition :

Groupes	Nombres d'établissements	Parts de marché en 98
OCP	57	40,38%
Alliance Santé	61	29,38%
CERP	74	25,58%
Phœnix Pharma	6	3,30%
Ouest Répartition	2	0,96%
Bialais	1	0,11%

Source : **Pouzaud François**, *Les répartiteurs découvrent la MDL*, in : Le Moniteur des pharmacies n°2324, 23/10/99.

b) Les laboratoires

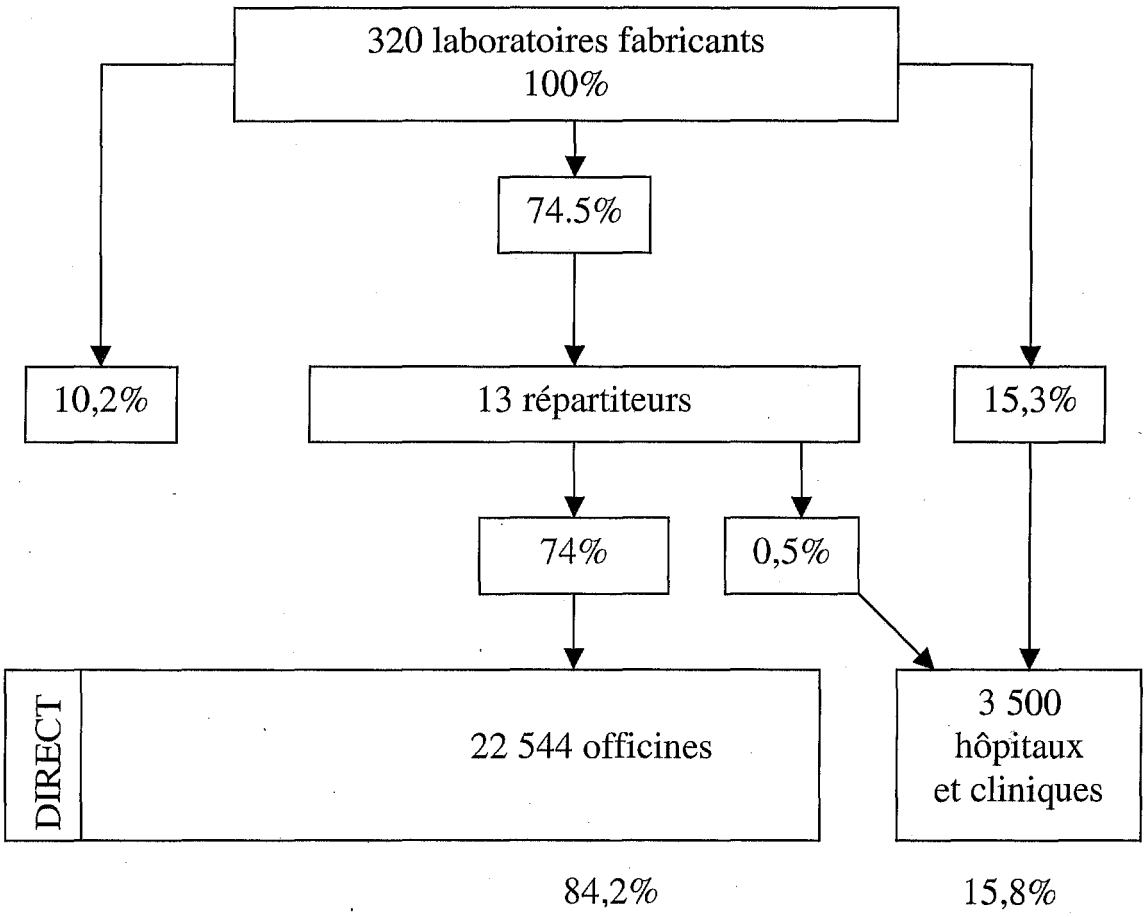
Les laboratoires développent, fabriquent et commercialisent des médicaments, accessoires, cosmétiques et compléments alimentaires.

En général, les laboratoires vendent leurs produits aux grossistes – répartiteurs qui vendront ensuite ces produits aux officines.

Dans certains cas, il arrive que le laboratoire traite directement avec la pharmacie via un représentant. En effet, pour les produits dont le stock est assez important en officine ou lorsque le titulaire désire obtenir plus de marge sur certains produits (parapharmacie le plus souvent), l'intermédiaire qu'est le grossiste - répartiteur sera "shunté" du circuit d'approvisionnement.
Cette démarche est intéressante au niveau prix mais nécessite du temps pour recevoir le représentant du laboratoire, passer la commande et négocier les prix.

Mais, attention, l'arrivée des produits n'est pas aussi rapide qu'avec le grossiste donc la gestion des commandes doit être organisée pour faire face à une éventuelle rupture de stock !!
Il faut également prendre en compte la possibilité effective de l'officine pour vendre les produits, il ne faut donc pas commander en trop grande quantité qui pourrait être synonyme de périmés, d'argent immobilisé et donc de pertes.

Il est à noter que des relations directes, via Internet, se développent entre officines et laboratoires. Ces derniers restent des partenaires à ne pas négliger en ce qui concerne la médication familiale et les génériques.



Source : **A.N.E.P.F.**, *L'installation du jeune pharmacien*, 32e édition, 1999.

c) Les commandes groupées

Nous parlerons, ici, du regroupement d'achat.

En effet, de plus en plus d'officines se regroupent entre elles pour passer une commande globale directement aux laboratoires. Ainsi, pouvant commander en plus grosse quantité, elles peuvent avoir de plus grosses remises et donc, au final, de plus importantes marges.

Nous avons donc vu que le pharmacien aura plusieurs possibilités dans l'approvisionnement de son stock. Libre à lui de choisir le grossiste – répartiteur, le laboratoire directement, le regroupement ou la centrale d'achat.

Dans notre logiciel, nous avons fait intervenir ces choix car il nous a semblé important que le participant soit, comme dans la réalité, confronté à ces différents partenaires fournisseurs afin qu'il gère au mieux ses commandes. (point important en ce qui concerne les prix publics, la rupture de stocks, les périmés...).

1-4-1-2- Les groupements

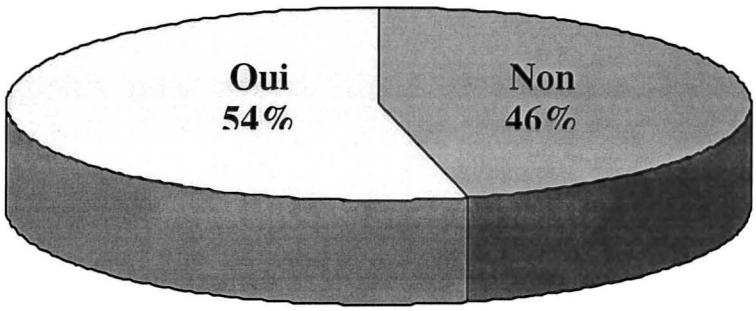
Constitués à l'origine en centrales de référencements, les groupements de pharmaciens ont par la suite élargi leurs compétences. Selon le principe, bien connu, qui veut que l'union fasse la force, les officinaux ont préféré se rassembler pour lutter.

Mieux armés, ils ont pu ainsi obtenir, auprès des grossistes-répartiteurs puis des laboratoires, des prix plus avantageux pour les produits qu'ils avaient préalablement sélectionnés et retenus. Les groupements ont développé ensuite de nouveaux services.

Au 15/06/99, 27 groupements ont été répertoriés, représentant environ 1/3 des officinaux.

Enquête :

Faites-vous partie de un ou plusieurs groupements structurés de pharmaciens ?



Source : **PHILBET T.**, *Planète groupements*, in : Le Moniteur des pharmacies n°2311, 19/06/99.

a) Les services apportés par les groupements

Tout d'abord, des meilleurs prix auprès des laboratoires.
Ensuite, la plupart des groupements font appel à des sociétés extérieures (souvent des partenaires réguliers) pour les questions d'agencement, de merchandising, de gestion, comptabilité, d'informatique. Il y a aussi des services considérés aujourd'hui comme « basiques » : assistance juridique, contrats d'assurance négociés, chartres avec des notaires, contrats avec des inventoristes.

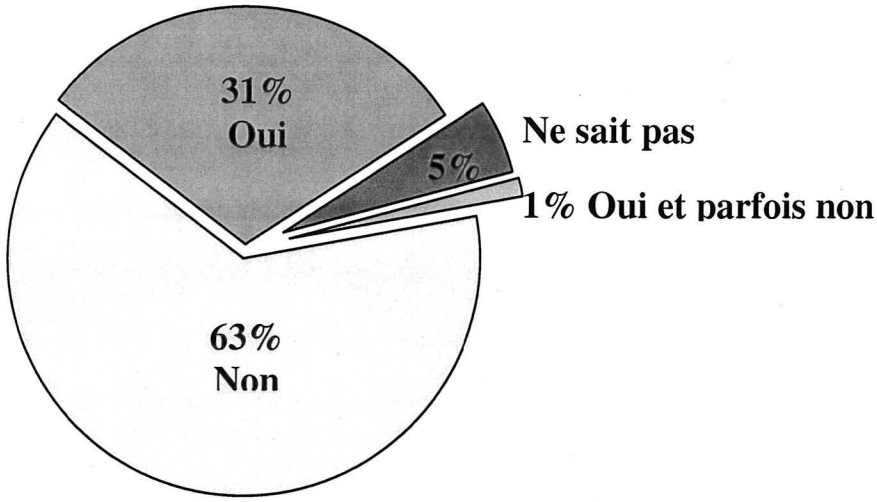
Par ailleurs, sur le volet formation, tous bénéficient aujourd'hui de stages en partenariat avec les laboratoires et offrent des formations commerciales ou d'autres, plus pointues avec des professionnels du domaine concerné (comptables, nutritionnistes...)
Certains groupements comme Giphar, IFMO, Forum Santé, le CEIDO ont créé leur propre école.

D'autres groupements se spécialisent, comme Optipharm qui a choisi de miser sur le maintien à domicile avec sa structure Optimad.

Bien sûr, la plupart des groupements ont leurs références de produits avec des prix d'appels très intéressants qui permettent de fidéliser la clientèle mais aussi des journaux « à la marque » destinés aux clients avec des thèmes saisonniers, thérapeutiques axées autour de la famille...

Enquêtes :

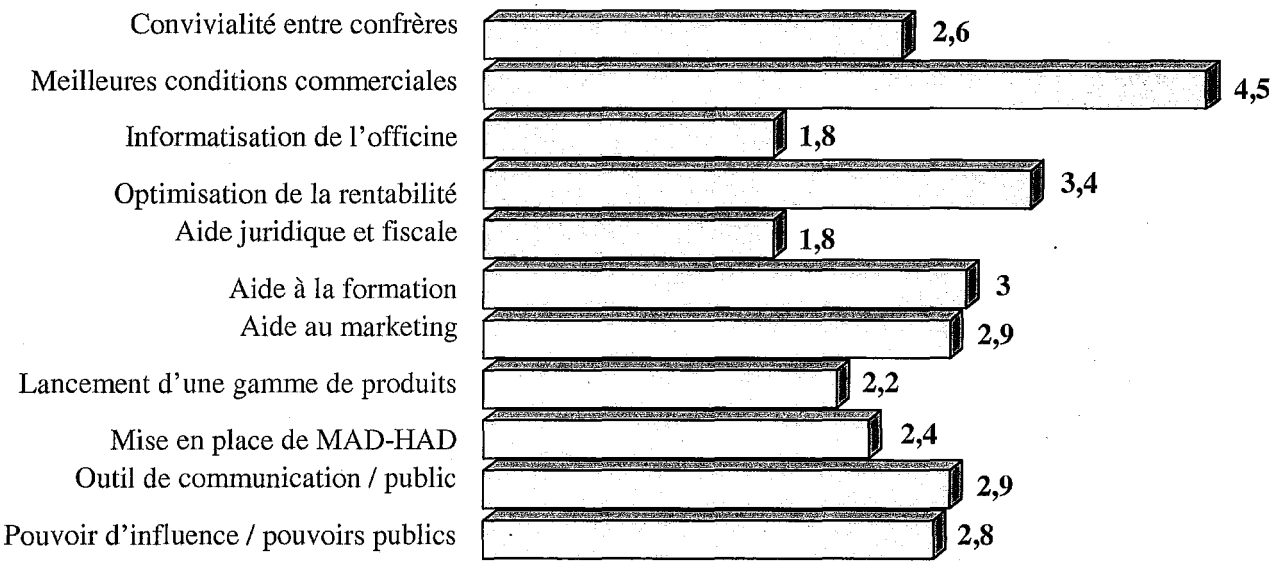
Estimez-vous pouvoir obtenir seul les mêmes conditions commerciales que votre groupement ?



Source : **PHILBET T.**, *Planète groupements*, in : Le Moniteur des pharmacies n°2311, 19/06/99.

Quelles sont les raisons qui ont motivé votre adhésion ?

(Les pharmaciens interrogés ont noté chaque item entre
1 = très faible motivation et 5 = très forte motivation)



Source : **PHILBET T.**, *Planète groupements*, in : Le Moniteur des pharmacies n°2311, 19/06/99

b) L'adhésion aux groupements

L'homogénéité des adhérents est le fondement de la plupart des groupements (excepté pour le groupement Giphar qui reste attaché à ce que toute officine puisse entrer dans son organisation). Cette homogénéité peut se traduire par un chiffre d'affaires minimal : ex : au CEIDO il est de 10 millions de francs, pour Plus Pharma, il est de 8 millions.

Les droits d'entrée varient selon les groupements de 0 F à plus de 12 000 F TTC, souvent sous forme d'actions.

La cotisation annuelle varie elle aussi : elle peut être fixe ou représenter un pourcentage du chiffre d'affaires.

Les différents groupements en officine :

- Brie-Phar
- AEPK
- CEIDO (Centre européen d'intérêt et de développement de l'officine)
- Cofisanté
- Co-Pharm-EC/Népanthès
- Europharmacie
- Evolupharm
- Forum Santé
- Giphar
- Giropharm
- IFMO
- Opapharm
- Optipharm
- Pharmacab
- Pharmactiv
- Pharmalliance
- Pharmaliberté
- Pharmavenir
- Pharma-Moselle
- Pharmaréférence
- Pharma-6
- Pharmasud
- Pharmexel
- Plus pharmacie
- Socopharma
- Unipharm pays de Loire
- UPP 21

1-4-1-3- La Sécurité sociale

a) Définition – organisation générale de la Sécurité sociale

Elle est définie par le code de la sécurité sociale, chapitre premier organisation de la sécurité sociale.

Art. L. 111- 1

(loi n° 99- 641 du 27/07/99 Art. 2. I Journal officiel du 28/07/99 en vigueur le 1er janvier 2000)

L'organisation de la sécurité sociale est fondée sur le principe de solidarité nationale.

Elle garantit les travailleurs et leur famille contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer leur capacité de gain. Elle couvre également les charges de maternité et les charges de famille.

Elle assure, pour toute autre personne et pour les membres de sa famille résidant sur le territoire français, la couverture des charges de maladie et de maternité ainsi que les charges de famille.

Cette garantie s'exerce par l'affiliation des intéressés et le rattachement de leurs ayants- droits à un (ou plusieurs) régime(s) obligatoire(s).

Elle assure le service des prestations d'assurances sociales, d'accidents du travail et maladies professionnelles, des allocations de vieillesse ainsi que le service des prestations familiales dans le cadre des dispensations fixées par le présent code.

Art. L. 111- 2

Des lois pourront étendre le champ d'application de l'organisation de la sécurité sociale à des catégories nouvelles de bénéficiaires et à des risques ou prestations non prévus par le présent code.

Restent soumises au régime résultant de leur statut actuel les professions agricoles et forestières.

La sécurité sociale a plusieurs objets qui l'amène à se diversifier en plusieurs branches :

- ✓ la branche d'assurances sociales, couvrant les risques : maladie, maternité, invalidité, décès, vieillesse, veuvage ;
- ✓ la branche d'accidents du travail ;
- ✓ les maladies professionnelles ;
- ✓ la branche prestations familiales.

Enfin la sécurité sociale se divise en :

- ✓ régime général dont relèvent également des régimes particuliers ;
- ✓ régime agricole ;
- ✓ régime des travailleurs non salariés des professions non agricoles
- ✓ régimes spéciaux.

b) Organisation administrative du régime général de la Sécurité sociale

Le régime général de la Sécurité sociale est le partenaire privilégié des pharmaciens car la majorité de la clientèle officinale est affiliée au régime général des travailleurs salariés. Le pharmacien est surtout en relation avec la branche assurance maladie.

L'assurance maladie couvre les risques : maladie, maternité, invalidité, accidents du travail et maladies professionnelles.
La gestion est confiée à une caisse nationale (rôle de gestion du Fonds national de l'assurance maladie, rôle de contrôle des autres caisses...), à des caisses régionales (rôle de tarification et prévention des accidents du travail et maladies professionnelles...) et à des caisses primaires généralement

départementales (versements des prestations, rôle d'immatriculation des salariés, action sanitaire et sociale...).

1-4-1-4- Les mutuelles

Code de la mutualité

Art. L. 111- 1

Les mutuelles sont des groupements à but non lucratif qui, essentiellement, au moyen de cotisation de leurs membres, se proposent de mener, dans l'intérêt de ceux-ci ou de leur famille, une action de prévoyance, de solidarité, et d'entre aide en vue d'assurer notamment :

- premièrement la prévention des risques sociaux liés à la personne et la réparation de leurs conséquences ;
- deuxièmement l'encouragement de la maternité et la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées ou handicapées ;
- troisièmement le développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres et l'amélioration de leur condition de vie.

Le système mutualiste est antérieur aux assurances sociales et à la sécurité sociale. L'appartenance aux sociétés mutualistes est facultative et liée au versement d'une cotisation. Le code de la mutualité les régit et l'Etat les contrôle.

Actuellement, environ 7000 sociétés mutualistes protègent plus de 25 millions de personnes en complétant l'action de la sécurité sociale.

Elles donnent des prestations statutaires en cas de maladie, maternité, vieillesse, invalidité, décès, accidents, en général, complémentaires du régime général et des prestations exceptionnelles à caractère de secours.

Elles gèrent des œuvres sociales.

Elles collaborent avec la sécurité sociale par le biais du correspondant local ou d'entreprise.

1-4-1-5- L' assureur et la protection sociale du pharmacien titulaire

Assurance maladie :

Le pharmacien titulaire est affilié au régime d'assurance maladie des pharmaciens libéraux. Il s'agit d'un régime obligatoire de sécurité sociale autonome, assuré par le régime des « travailleurs non salariés des professions non agricoles » (TNS), plus communément dénommé régime des professions indépendantes.

Le taux de cotisation est fixé chaque année par la CNAM, il est limité à un forfait minimum annuel. Cette cotisation est calculée sur un revenu égal à 40% du plafond de la Sécurité sociale en vigueur au 1er juillet de l'année en cours. Elle s'applique à la période allant du 1/04 de chaque année au 31/03 de l'année suivante. Cette période est donc différente de l'année civile. La cotisation est encore payable en 2 échéances semestrielles, au 1/04 (acompte semestriel calculé sur les revenus professionnels de l'avant-dernière année) et au 1/10 (différence entre le montant annuel de la cotisation et l'acompte payé au 1/04)

Retraite des pharmaciens libéraux :

Tout pharmacien exerçant à titre libéral, même accessoire, est tenu d'adhérer à la Caisse d'assurance vieillesse des pharmaciens (CAVP) qui gère sa retraite et le protège ainsi que sa famille, en cas d'invalidité ou de décès. Cet organisme peut également recevoir, sous certaines conditions, les adhésions de cotisants volontaires (pharmaciens en cessation d'activité momentanée ou non, ou ayant changé de statut professionnel) désireux de continuer à bénéficier des avantages qu'il offre.

L'originalité de cette retraite tient en l'existence d'un double système permettant de faire face à toutes les possibilités :

1- Système par réparation (régime de base + classe 1) assorti d'un régime de prévoyance (invalidité – décès) obligatoires.

2- Système par capitalisation se superposant au précédent, également obligatoire mais optionnel, comprenant (momentanément) 6 classes. Les caractères de ces régimes sont :

- *la sécurité* : c'est une formule d'épargne et de prévoyance dont le rendement est indépendant des aléas démographiques dont souffrent les régimes par répartition actuellement ;
- *la possibilité d'option*, donc de choisir librement, selon son envie et ses moyens, le montant de sa retraite à son propre rythme ;
- *la souplesse* : possibilité de changer de classe, d'arrêter et de reprendre ses versements, d'effectuer des rachats de cotisations et de versements différentiels ;
- *la personnalisation* : le compte de l'adhérent est individuel et tous les versements visent à la constitution d'un capital particulier bénéficiant d'une rémunération évolutive ;
- *les avantages* : indexation des cotisations, prime éventuelle d'indexation gratuite en fin d'exercice, taux progressif des intérêts versés, le tout en franchise fiscale totale ;

- *la déductibilité fiscale* : les cotisations étant reconnues cotisations de sécurité sociale obligatoires, elles sont totalement déductibles des impôts si elles sont effectuées suffisamment tôt par le pharmacien cotisant.

Les statuts de la CAVP fixent la durée de cotisation, l'âge de la retraite, les taux de la retraite anticipée. ; ils déterminent les conditions de l'invalidité ou de l'inaptitude, les conditions d'exonérations et de dispenses éventuelles, les bonifications.

La CAV est un outil créé par les pharmaciens, pour les pharmaciens, géré par des pharmaciens, pour leur assurer une totale tranquillité d'esprit pendant leur vie active et des revenus lorsqu'ils quitteront la profession. Adhérer à son régime complémentaire optionnel est une démarche volontaire et personnelle pour définir des objectifs à long terme en fonction de ses possibilités d'épargne, pour envisager une solution adaptée à chaque cas.

Cf annexe 3 pour les *Cotisations sociales professionnelles dans les régimes des professions indépendantes.*

1-4-1-6- Le comptable

Il n'existe pas d'obligation légale de faire appel à un comptable pour le pharmacien titulaire, mais la tenue de la comptabilité nécessite une bonne maîtrise des règles comptables et fiscales.

En outre, il est d'autres aspects (établissement des fiches de paie, déclarations auprès de l'URSSAF ou caisses d'assurances maladie ou de retraite complémentaire), pour lesquels le pharmacien ne possède pas forcément la

formation nécessaire. Aussi, ce sera une sage précaution de confier la comptabilité à un professionnel.

Quelle que soit la forme d'exploitation de l'officine, la loi du 30 avril 1983 fixe un minimum de règles comptables à respecter. Ainsi, le pharmacien doit avoir un livre journal, un grand livre et un livre d'inventaire. Comme tout commerçant, le pharmacien doit être en mesure de justifier d'une comptabilité régulière et probante. Pour cela, il peut se servir d'autres registres comme le livre de banque ou le livre de recettes journalières, par exemple.

Le livre journal est destiné à enregistrer tous les mouvements comptables affectant l'officine. Il peut être tenu quotidiennement ou avec une écriture globale une fois par mois, à condition de posséder tous les justificatifs des écritures.

Ce livre est complété par le grand livre qui regroupe, poste comptable par poste comptable, l'ensemble des opérations portées sur le livre journal.

Enfin, le livre inventaire est un registre où sont transcrits le bilan, le compte de résultat et ses annexes (inventaire des produits, liste des créances et des dettes...).

Le pharmacien, qui déclare ses résultats selon le régime réel normal ou simplifié, peut adhérer à un centre de Gestion Agréé pour la tenue de sa comptabilité. Offrant une mission d'assistance et de prévention, les Centres de Gestion Agréés diminuent avant tout autre chose les risques d'erreurs ou de négligence dans la comptabilité du pharmacien.

L'adhérent à un Centre de Gestion Agréé bénéficiera d'un abattement s'élevant à 20% des sommes imposables dans la limite d'un plafond fixé, pour les revenus de 1997 déclarés en 1998, à 701.000 F. Ce montant est actualisé chaque année par la loi de finances.

Par ailleurs, le salaire du conjoint commun en biens est admis en déduction, s'il travaille à la pharmacie, pour un montant plus élevé que pour les exploitants n'adhérant pas à un Centre de Gestion Agréé.
En d'autres termes, le coût occasionné par cette adhésion est pour une grande part compensé par la réduction d'impôt qu'elle permet.

En conclusion, si le principe est simple, la tenue de la comptabilité requiert quand même des connaissances spécifiques, puisque celle-ci doit être faite conformément au plan comptable et aux règles édictées par la loi.

1-4-1-7-Le banquier

les banques ont pour mission de dispenser les crédits nécessaires aux pharmaciens et développent en tant que professionnels du crédit, des mécanismes modernes typiquement bancaires tels l'escompte, les ouvertures de crédit, les facilités bancaires, l'affacturage…

Le pharmacien va avoir recours au long de son exercice professionnel à deux grandes catégories de crédits : les crédits d'installation et les crédits de fonctionnement ou de développement.

a) Le crédit d'installation : le crédit bancaire à long et moyen terme

Le crédit est à moyen terme de 2 à 7 ans et à long terme au-delà de 7 ans (jusqu'à 15 ans). Ces deux types de crédits ont la même fonction économique qui est d'assurer le financement des investissements.

Pour assurer ce financement, les entreprises ont le choix entre le crédit non mobilisable qui peut prendre la forme d'un crédit-bail et le crédit mobilisable appliquant une technique de transfert de créances.

Ces crédits servent à financer des besoins d'investissements. Un investissement se traduit, pour l'investisseur, par un emploi de fonds financiers pendant une certaine durée (durée d'amortissement) qui doit permettre de dégager un autofinancement nécessaire au remboursement de l'emprunt. Ils servent notamment à financer les éléments incorporels (fonds de commerce).
Pour financer le crédit, il est nécessaire de faire appel aux banques qui disposent de fonds déposés par leurs clients mais susceptibles d'être repris à tout moment. C'est pourquoi, pour obtenir des disponibilités, les banques doivent se refinancer auprès d'autres établissements bancaires en réempruntant les sommes qu 'elles viennent d'avancer, c'est-à-dire en « mobilisant » les créances qu'elles détiennent sur leurs débiteurs.

b) Le crédit à court terme : crédit de fonctionnement ou de développement

Nous n'aborderons ici que le crédit à court terme fondé sur le droit commun des obligations.

Ces opérations de crédit ont une durée variant de quelques jours à 2 ans, mais dans la plupart des cas cette durée est inférieure à 3 mois. Traditionnellement, les crédits à court terme ont pour objet le financement d'un besoin de trésorerie exceptionnel des entreprises. De plus en plus, ils permettent également l'achat de biens d'équipement des particuliers ou le financement de prestations de services.

Les banques distribuent le crédit à court terme, en utilisant les dépôts de leurs clients.

Le prêt

Le prêt est un contrat réglementé par le Code civil (art. 1874).
Le prêt est un contrat réel, de ce fait, les intérêts ne courent qu 'à partir du moment où les fonds ont été transférés à l'emprunteur. Le prêt est aussi un contrat unilatéral, les obligations pèsent sur le seul emprunteur dès que le prêteur a exécuté sa prestation.

Le compte courant

Il n'existe aucun texte déterminant la nature exacte du compte courant. L'usage le définit comme une convention par laquelle deux personnes s'accordent pour porter en compte toutes les opérations intervenant entre elles au moyen d'un jeu d'écriture au débit ou au crédit de ce compte, faisant apparaître un solde à la clôture.

Les crédits en blanc

Les crédits en blanc sont consentis par les banques à leurs clients présentant des difficultés de trésorerie. Ils prennent la forme d'avance, de découvert, d'ouverture de crédit, le plus souvent dans le cadre d'un compte courant, laissant en face du banquier, le seul client débiteur sans garantie personnelle ni réelle.

• *Les avances en compte*

Sont inclus dans les avances en compte :

✓ la facilité de caisse

C'est une technique de crédit à très court terme qui permet à un client d'effectuer des opérations de débit sur son compte sans contrepartie créditrice. Son montant est limité à celui des encaissements prévisibles (paye, échéance d 'effet de commerce...). Les facilités de caisse donnent lieu à perception d'intérêts décomptés uniquement en fin de trimestre et non à l'occasion de leur utilisation.

C'est donc un crédit classique d'aplanissement destiné à combler les creux dus au roulement de l'actif.

✓ le découvert

C'est un véritable contrat que le client négocie avec sa banque. Il consiste en une autorisation donnée au client de rendre son compte débiteur d'un montant maximum pendant une durée généralement indéterminée. Aucune somme n'est versée au crédit du compte. Le client n'utilise les fonds qu'au fur et à mesure de ses besoins et ne paie d'intérêts que sur les fonds effectivement utilisés. Il se renouvelle automatiquement à chaque remboursement.

C'est une facilité de caisse qui est consentie pour permettre de faire face aux décalages de très courte durée qui peuvent affecter la trésorerie à certaines périodes (échéance des répartiteurs, paiement de la taxe sur CA, échéance de remboursement d'emprunt...).
Il s'agit d'une procédure très souple qui offre au pharmacien la possibilité de laisser son compte présenter temporairement un solde débiteur.

• *L'ouverture de crédit*

C'est une promesse de crédit du banquier qui s'engage à mettre à disposition de son client une somme déterminée lorsque ce dernier le souhaitera. Le contrat d'ouverture de crédit est conclu en considération du débiteur. Le banquier procède à un examen approfondi des besoins en fonds de roulement net global et de l'autofinancement dégagé.

On a ici un contrat unilatéral (obligations que pour le banquier) qui devient synallagmatique dès son utilisation par le client, ce dernier s'engageant à rembourser la somme prêtée et les intérêts.

L'affacturage

Le pharmacien peut, s'il ne paye pas dans les délais, devoir régler ce qu'il doit à une société de recouvrement de créance. L'affacturage consiste en un transfert de créances commerciales de leur titulaire à un factor qui se charge d'en opérer le recouvrement et en garantit la bonne fin, même en cas de défaillance momentanée ou permanente du débiteur. Le factor peut régler par anticipation tout ou une partie de du montant des créances transférées.

L'affacturage est donc un moyen de recouvrement et éventuellement un moyen de financement des créances.

c) Les limites de l'endettement du pharmacien

Nous devons essayer de respecter la règle d'équilibre entre les fonds propres et les dettes à moyen terme.

La capacité d'autofinancement doit supporter les remboursements d'emprunt. Les annuités de remboursement des emprunts ne doivent pas excéder 50 % de la marge brute d'autofinancement afin de permettre à celui-ci de couvrir aussi la participation aux investissements futurs et aux besoins en fonds de roulement.

d) La constitution d'un dossier de crédit

La banque recherche le maximum de sécurité dans ses placements. Le pharmacien devra donc pour obtenir son crédit convaincre son banquier en s'appuyant sur différents points que nous allons aborder.

Il faut tout d'abord présenter d'une manière claire et précise son ou sa future officine.

Il faut donc présenter au banquier :

- ✓ son CV, sa capacité d'apport personnel,
- ✓ l'importance du chiffre d'affaire (CA) qui est bien sûr le chiffre clé. Il doit être vérifié et analysé, dans l'intérêt même de l'acquéreur, puisque le prix de l'officine sera dans la plupart des cas basé sur son montant. Le pharmacien doit être capable de donner au banquier une répartition précise du CA de l'officine, d'analyser son évolution antérieure et de brosser son évolution probable sous sa gestion,

- ✓ la forme juridique de l'officine
- ✓ les moyens d'exploitation (environnement concurrentiel et médical, style de clientèle, superficie, aménagements…)
- ✓ la structure du personnel (nombre, qualification, salaires…)
- ✓ si c'est un rachat, il est important également de parler de la personnalité du prédécesseur, de sa politique de vente …

La présentation de l'officine devra être complétée par une présentation financière reprenant sur une période de 3 ans les bilans et les comptes de résultat.

Les banques demandent :

- ✓ la situation financière avec :

- ♦ le fonds de roulement net global
  l'évolution sur les 3 dernières années des fonds propres, des emprunts à moyen et à long terme et les immobilisations sera donc étudiée et comparée avec la moyenne de la profession.

- ♦ le fonds de roulement net d'exploitation
  la banque étudiera l'évolution de l'actif circulant (stocks + créances d'exploitation) et du passif circulant (dettes d'exploitation).

- ✓ la situation de la trésorerie (évolution des comptes bancaires)
- ✓ la situation d 'exploitation

- ♦ rentabilité des différentes activités (marge brute)
- ♦ évolution de la masse salariale
- ♦ frais financiers des différents financements

En fait, comme le souligne Alain Bardizbanian, directeur de « l'activité professionnelle et PME sur l'Arrageois » à la caisse d'épargne : « il est indispensable que la personne qui sollicite un prêt considère le banquier comme un véritable partenaire avec qui elle travaillera pendant de nombreuses années » et « le repreneur potentiel se borne à comparer les conditions, alors que la viabilité de son projet dépendra plus de la qualité de son approche approfondie et partagée »

1-4-1-8- L'Etat

L'Etat fait partie des partenaires familiers de l'officine puisqu'il intervient au niveau de sa fiscalité (impôts, taxes...).

a) Les régimes d'imposition

Plusieurs régimes sont possibles pour l'impôt sur le bénéfice et pour la TVA.

- Le régime du forfait, réservé aux officines réalisant un CA inférieur ou égal à 500 000 F TTC.
- Le régime simplifié qui concerne les officines dont le CA est compris entre 500 000 F TTC et 3 000 000 F HT
- Le régime normal qui concerne les officines dépassant 3 000 000 F HT de CA. Les documents comptables et fiscaux à remettre à l'administration fiscale sont plus nombreux que pour le régime simplifié.

b) Les impôts directs

Il existe 4 grandes catégories d'impôts directs :

- Les impôts directs locaux : 3 types :
  - taxe d'habitation : elle ne peut être comprise dans les frais d'une officine. C'est un impôt personnel.
  - taxe foncière : elle est due par tout propriétaire d'immeuble, qu'il soit d'habitation ou à usage professionnel.
  - taxe professionnelle : elle est due par tout pharmacien ou société exploitant une officine. La base de la taxe professionnelle se compose de plusieurs éléments :
    - ✓ La valeur locative des locaux
    - ✓ La valeur locative des matériels et installations utilisés (s'ils ne font pas partie intégrante de l'immeuble)
    - ✓ Les salaires de l'année écoulée

- L'impôt sur le revenu

  Toute personne ayant en France une résidence habituelle est soumise à l'impôt sur le revenu, c'est le cas du pharmacien. Le revenu imposable est global, il comprend la totalité des revenus du foyer fiscal (époux et enfants à charge). C'est un impôt progressif (proportionnel aux revenus), annuel et déclaratif (déclaration faite par le contribuable).

- L'impôt sur les sociétés

  Cet impôt est obligatoire pour certaines formes d'exploitations d'officine (SARL, SELARL et SELAFA).

  Il se calcule à partir d'un pourcentage (taux de base : 33,33%) appliqué aux bénéfices réalisés par l'officine à la clôture de l'exercice.

- Les taxes sur salaire

  Seuls les salaires des salaires des activités non assujettis à la TVA y sont soumis. Ceci exclut les officines.

c) *Les impôts indirects*

- La TVA (Taxe sur la Valeur Ajoutée)

  C'est un impôt général sur la consommation. C'est aussi un impôt indirect qui est répercuté normalement sur le consommateur. C'est ce dernier qui en supporte la charge définitive.

  Dans son principe, la taxe frappe la valeur ajoutée. Pour différentes raisons, entre autre taux différent, il n'était pas possible d'asseoir directement la taxe sur ladite valeur ajoutée. La TVA est donc calculée sur le CA lui-même et déduite en contrepartie de la taxe déjà payée par les fournisseurs.

  La TVA s'exprime en pourcentage. En officine, il existe 3 taux :

  - ✓ taux normal :19,6% (parapharmacie, confiserie...)
  - ✓ taux réduit : 5,5% (laits, farines...)
  - ✓ taux médicaments : 2,1% (uniquement les médicaments remboursables)

- Les droits d'enregistrement

  Ce sont des impôts indirects qui sont dus à l'occasion d'un acte ou d'un fait déterminé : ce sont principalement les droits perçus sur les ventes d'immeubles et fonds de commerce, les donations, successions, etc.

  Ils représentent une partie relativement faible des recettes fiscales, mais constituent une réglementation importante et très complexe.

Fiscalité de l'achat

	Achat d'une officine	Achat de parts de société
Droits d'enregistrement taux	- 0 à 150 kF → 0% - 150 à 700 kF → 7% - > 700 kF → 11,40%	4,80%
Droits d'enregistrement déductibles	oui	non
Intérêts d'emprunt déductibles	oui	**oui** si société soumise à l'impôt sur le revenu **non** si société soumise à l'impôt sur les sociétés

Source : **MOUNIER Ph.**, *Cours de Comptabilité et gestion* de l'UV n°14 : Droit et Comptabilité de 5e année d'officine à la faculté de Grenoble.

1-4-2- Les partenaires occasionnels

1-4-2-1- Les agenceurs

Un linéaire de vente propre, esthétique et harmonieux est déjà flatteur à l'œil pour le consommateur. Pour le vendeur, en l'occurrence le pharmacien et son équipe, cela permet d'avoir de bons repères pour organiser le conseil et la vente.

Le linéaire attribué à une catégorie de produits a, par ailleurs, un double rôle :

- Rôle de stockage

  En premier lieu, la quantité d'un produit qui peut être stockée dans un rayon est proportionnelle au linéaire qui lui est attribué. Il en résulte que, plus le linéaire attribué à un produit sera important, moins grands sont les risques de ruptures de stock entre 2 opérations de réapprovisionnement (ou remplissage des rayons).

- Rôle d'attraction visuelle et d'incitation à l'achat

En second lieu, la longueur de linéaire développé attribuée à un produit exerce une forte influence sur l'attractivité visuelle et commerciale de ce produit, plus il aura de chances d'être vu et identifié par le client.

La multiplication des « facing » valorise un produit ou une gamme et réalise un appel favorable à l'achat d'impulsion. L'organisation générale des rayonnages dans une officine est peu propice aux gondoles promotionnelles, mais le comptoir est le lieu idéal pour mettre en avant un article, une nouveauté, à condition que cela ne devienne pas un lieu d'étalage mal organisé. Le client doit percevoir des messages clairs et la netteté d'un comptoir reflète la clarté professionnelle de l'officine. Il faudrait dans l'absolu y déposer un minimum de présentoirs (au turn over élevé).

a) Des zones bien identifiées

L'agencement a pour finalité de communiquer autour du produit pour susciter des achats impulsifs mais aussi le conseil, en donnant d'emblée au client une image de spécialisation. Le pharmacien organisera des zones bien identifiées marquant visuellement ses différentes compétences, à l'intérieur comme à l'extérieur.
D'une manière générale, les rayons spécialisés seront des espaces ouverts ou semi-ouverts, placés à proximité d'un comptoir ou d'un plot d'accueil.

b) Un mobilier harmonisé

La tendance actuelle de l'agencement des officines n'est plus dans la différenciation tranchée des espaces conseils spécialisés, mais dans leur harmonisation, que ce soit dans les matériaux ou dans les couleurs utilisées. « Le pharmacien peut réorganiser ses rayons spécialisés sur mesure, autour

d'un minimum d'équipements, sans obligatoirement faire appel à un spécialiste » précise Chantal Benoist, responsable de la communication à l'OCP.

c) Une signalétique informative

Fil conducteur allant de la rue, depuis l'enseigne lumineuse et la vitrine, jusqu'au rayon, la signalétique doit « être compréhensible, visible à l'extérieur et informative à l'intérieur », rappelle Marcel Djourno, de France Pharmacie Conseils, et faciliter le repérage des produits en fonction des pathologies et des indications. L'agencement pourra jouer sur des codes couleurs et des pictogrammes en partie haute des meubles correspondant aux différentes spécialités repris sur un totem à l'entrée de l'officine.

d) Les différents agenceurs

Pour réaliser tous ces changements ou améliorations dans une officine, il existe des professionnels au service du pharmacien titulaire qui désire rénover, améliorer ou simplement avoir des conseils sur l'aménagement de son espace vente :

- Actis Agencement SA
- AEA Annesci Enseignes
- AIA (Architectes d'intérieur associés)
- A. International Agencement Paris
- Atelier de fabrication du marais
- Bottigelli France
- Boursin –Pavitub
- Brisse Création
- Christophe Delplanque Concept
- CQFD SA
- Créations AC
- Essor Enseignes
- Essor 3
- Fahrenberger
- Herger SA
- Laurent SARL
- Le Pharma-Line Design concept
- LMC Masson
- Lumipharma
- Médiapharma
- Cabinet Michel Priou
- Mobil M Groupe Coupechoux
- Nild'or
- Noll Concept
- Groupe Novax

- Noveclair Enseigne
- Pierre Fabre Merchandising
- Pub-Pharma
- Agencement Jean Rolland
- Technomag SA
- Tecny-Farma SA
- VF Enseigne
- Ateliers Durand

1-4-2-2- L'assureur et l'assurance professionnelle

Le pharmacien occupe une place particulière dans l'équipe de soins. Sa responsabilité peut être mise en cause pour tous les actes portant sur le médicament.

La responsabilité professionnelle du pharmacien d'officine prend donc toute sa place dans le débat actuel sur la responsabilité des professions de santé.

C'est pourquoi, le pharmacien d'officine a 2 priorités majeures en matière d'assurance. D'abord se garantir contre les risques professionnels, c'est la responsabilité civile professionnelle. Ensuite, pour le pharmacien titulaire, assurer son officine contre les risques divers.

La responsabilité civile :

Aucun professionnel de santé n'est à l'abri d'une erreur dans l'exercice de son activité. La responsabilité civile implique l'obligation de réparer le préjudice causé à autrui du fait d'un acte ou d'une abstention. Quant à la réparation du préjudice, elle est, en matière civile, financière. Et plus le préjudice causé est important, plus le montant de l'indemnité sera élevé.

En tant que dispensateur de médicaments, le pharmacien fait bien entendu partie intégrante de l'équipe de soins. Il existe un lien juridique très fort entre cette dernière et le patient. Ce lien juridique s'avère être un contrat, conformément à un arrêté rendu le 20 mai 1936, arrêté qui fixe aujourd'hui encore les contours de la responsabilité civile des professions libérales de santé.

Il faut noter que l'activité des assistants (munis de diplômes professionnels) est couverte par le titulaire.

La responsabilité pénale :

La juridiction pénale a pour mission de sanctionner les contrevenants à l'ordre social, qu'il y ait ou non-existence d'un préjudice. On ne demande plus simplement réparation du préjudice subi, mais sanction pour le professionnel qui a méconnu une règle de droit.

Des poursuites peuvent être intentées contre lui. L'action pénale repose sur le dépôt d'une plainte par le client. Le procureur statue sur la recevabilité de celle-ci. Dans l'affirmative, le praticien doit répondre personnellement de sa faute.

L'amende, la peine d'emprisonnement avec ou sans sursis constituent l'arsenal des sanctions pénales dont dispose la justice.

L'atteinte involontaire à l'intégrité physique, la non-assistance à personne en danger, la violation du secret professionnel sont les infractions les plus couramment rapportées.

L'assignation pénale est toujours traumatisante. Au sein des professions de santé, elle a hélas tendance à croître. Certains auteurs veulent y voir « le désir de vengeance » ainsi exprimé par les victimes ou leur famille contre le praticien responsable de l'acte fautif. D'autres motifs, moins subjectifs sont également à avancer : la voie pénale est moins onéreuse. En effet, les frais d'expertise sont à la charge de la justice. Enfin, la victime n'a pas à y rapporter la faute et le lien de causalité entre celle-ci et le préjudice subi.

Conclusion : La nécessité d'être bien assuré.

Il est indispensable, pour un pharmacien d'officine de souscrire un contrat d'assurance prenant en compte les données d'un tel contexte. C'est d'ailleurs pour lui la seule certitude de pouvoir exercer en toute sérénité. Outre le prise en charge financière des conséquences dommageables des fautes commises par le praticien ou ses préposés sur des clients (responsabilité civile), ce contrat doit prévoir sa défense et la prise en charge de tous les frais de justice en cas de poursuite pénale.

Enfin, il est impératif que la garantie d'un tel contrat s'exerce, sans la moindre restriction, durant toute la durée du délai de prescription, délai fort long, de trente années en matière civile. Toute clause visant à limiter la période de couverture est bien évidemment à proscrire.

Le contrat d'assurance proposé au pharmacien doit prévoir la prise en charge :

- Des conséquences liées à la mise en cause de sa responsabilité civile.
- Des conséquences d'un événement pouvant endommager l'officine (locaux professionnels et leur contenu) et perturber son exploitation.
- Des frais et honoraires que le pharmacien peut être conduit à exposer pour sauvegarder ses droits et ses intérêts.

1-4-2-3- Le notaire

Le notaire est un officier public et ministériel qui reçoit et rédige les actes, les contrats, etc., pour leur conférer un caractère authentique, obligatoire dans certains cas.

C'est un professionnel qui s'engage sous le sceau de l'Etat, dispose du sceau de la République et, dans le cadre de sa fonction, engage l'Etat lui-même par délégation qui lui est faite de la puissance publique.

Ainsi, le pharmacien qui achète une officine, se marie avec contrat de mariage, fait une donation à ses enfants, etc., devra avoir à faire à un notaire s'il veut signer un acte authentique. L'acte sera authentique seulement s'il a été reçu par un notaire, il fait alors foi de son existence et de son contenu : c'est à dire que l'acte est un moyen de preuve dont on ne peut contester la véracité. Il a date certaine dès sa signature avec le notaire et inscription à son répertoire (≈ ordonnancier du pharmacien).

L'acte authentique s'impose comme un jugement : personne ne peut revenir sur son engagement, l'acte notarié est une décision de justice sans appel possible.

Le législateur a rendu obligatoire l'acte notarié pour les actes qu'il juge importants et graves, de manière à assurer la sécurité des intéressés : ventes immobilières, hypothèques, servitudes, testaments non olographes, baux de longue durée, mainlevées, contrats de mariage, donations, partages...

Pour les actes commerciaux (vente de fonds de commerce, cessions de parts sociales...) qui concernent donc des personnes avisées, l'acte notarié n'est pas exigé par la loi. On suppose en effet que le commerçant est, par nature, pleinement informé, compétent et responsable en affaires !

Mais le sceau de la République, l'autorité qui s'y attache et la sécurité qui en résulte, peuvent bénéficier à tout contrat, notamment ceux intéressant les entreprises : le choix entre l'acte notarié et l'acte sous signatures privées est alors à la libre appréciation des parties. Encore faut-il que le commerçant ou l'entrepreneur – le pharmacien – en connaisse les avantages et les inconvénients.

Concernant notre logiciel, le notaire n'intervient pas car l'achat de l'officine est déjà fait puisque les participants prennent en charge une officine achetée depuis longtemps.

2- KARCEL : PRESENTATION DE LA MAQUETTE DU LOGICIEL

2-1- INTRODUCTION

Etudiantes en Pharmacie en 6e année de Pharmacie à Grenoble et donc futurs diplômés, il nous a paru intéressant d'essayer de développer une version "ludique" de découverte et d'apprentissage des différentes facettes financières, administratives et humaines qui feront du futur titulaire un bon chef d'entreprise.

Nous avons aussi penser aux pharmaciens assistants désireux de mettre à jour ou de perfectionner leurs connaissances sur le sujet qui envisagent de s'installer ou de mieux seconder leur titulaire.

C'est pourquoi, nous avons choisi de développer un logiciel de simulation sur ordinateur permettant de gérer, sur une année, une officine virtuelle.

Ce logiciel pourrait ainsi trouver son utilité aussi bien en formation initiale qu'en formation continue

Outre les rudiments de gestion abordés par le logiciel, notre but est également d'amener les étudiants et autres participants :

- ✔ à apprendre à travailler en équipe (partage des tâches, décisions communes...)
- ✔ à aborder l'environnement réel d'une officine.
- ✔ à être confronter à la concurrence directe des autres groupes de participants.

Texte retiré car confidentiel

p 127 à 193 inclus.

K.B & C.S
2000

CONCLUSION

L'officine est avant tout une entreprise pharmaceutique au sein de laquelle travaille une équipe constituée de titulaires, assistants, de préparateurs et autres...

Autour de cette entreprise originale, gravite, plus ou moins régulièrement, un certain nombre de partenaires qui garantissent la bonne marche de l'officine.

L'informatique est de plus en plus omniprésente dans toutes les tâches officinales et tend à se développer encore.
En effet, actuellement, la pratique du tiers-payant, via l'informatique, est devenue très courante et l'Internet, à son tour, fait progressivement son entrée dans l'officine.

Les études pharmaceutiques apportent surtout une formation scientifique essentielle à l'exercice de la profession ; des notions de gestion ne sont que trop peu développées.

Sachant que des logiciels à visée pédagogique sont commercialisés depuis plusieurs années donnant à l'enseignement assisté par ordinateur un véritable

essor, il n'est pas surprenant de constater l'intérêt naissant de certaines facultés de pharmacie pour l'usage de tels logiciels.
A quand la généralisation de véritables enseignements coordonnés assistés par ordinateur ?

L'utilisation de KarCel, simulateur ludique et pédagogique d'apprentissage de la gestion d'officine en serait un exemple.
C'est un outil interactif, malléable et convivial qui pourra séduire la formation initiale et continue.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER
Grenoble, le 16 Juin 2000 .

LE DOYEN

P. DEMENGE

LE PRESIDENT DE THESE

Mme DELETRAZ-DELPORTE

ANNEXES

cerfa N° 30-2627

Formule obligatoire (article 53 A du Code Général des Impôts)

(1) BILAN-ACTIF

D.G.I. N° 2050 1

Désignation de l'entreprise : CROIX SA

Durée de l'exercice exprimée en nombre de mois * : 12

Adresse de l'entreprise

Durée de l'exercice précédent * : 12

Numéro SIRET*

Code APE : 3115

(Ne pas reporter le montant des centimes)*		Exercice N, clos le : 31/12/ Brut 1	Amortissements, provisions 2	Net 3	Exercice précédent (N-1) clos le : 31/12/ Net 4
Capital souscrit non appelé (0)	AA				
ACTIF IMMOBILISÉ * — IMMOB. INCORPORELLES — Frais d'établissement *	AB		AC		
Frais de recherche et développement *	AD		AE		
Concessions, brevets et droits similaires	AF	188 850	AG 20 668	168 181	
Fonds commercial (1)	AH	80 000	AI	80 000	80 000
Autres immobilisations incorporelles	AJ		AK		
Avances et acomptes sur immobilisations incorporelles	AL		AM		
IMMOB. CORPORELLES — Terrains	AN	192 731	AO 87 862	104 868	111 041
Constructions	AP	16 189 813	AQ 5 051 230	11 138 582	10 491 649
Installations techniques, matériel et outillage industriels	AR	7 133 712	AS 3 236 099	3 897 613	4 208 636
Autres immobilisations corporelles	AT	4 349 292	AU 2 460 784	1 888 508	1 798 220
Immobilisations en cours	AV		AW		277 656
Avances et acomptes	AX		AY		
IMMOB. FINANCIÈRES (2) — Participation évaluées selon la méthode de mise en équivalence	CS		CT		
Autres participations	CU	462 232	CV	462 232	462 232
Créances rattachées à des participations	BB		BC		
Autres titres immobilisés	BD	1 960	BE	1 960	2 590
Prêts	BF		BG		15 334
Autres immobilisations financières *	BH	110 201	BI	110 201	87 327
TOTAL (I)	BJ	28 708 793	BK 10 856 644	17 852 148	17 534 686
ACTIF CIRCULANT — STOCKS * — Matières premières, approvisionnements	BL	5 590 404	BM 12 902	5 577 501	5 705 534
En cours de production de biens	BN	1 419 278	BO	1 419 278	2 796 079
En cours de production de services	BP		BQ		
Produits intermédiaires et finis	BR	761 351	BS	761 351	576 555
Marchandises	BT	504 349	BU 20 000	484 349	1 524 403
Avances et acomptes versés sur commandes	BV	2 500	BW	2 500	6 994
CRÉANCES — Clients et comptes rattachés (3) *	BX	21 341 461	BY 238 703	21 102 757	20 630 939
Autres créances (3)	BZ	3 045 862	CA	3 045 862	4 836 633
Capital souscrit et appelé, non versé	CB		CC		
DIVERS — Valeurs mobilières de placement (dont actions propres : ...)	CD		CE		
Disponibilités	CF	2 132 516	CG	2 132 516	286 870
Charges constatées d'avance (3) *	CH	646 730	CI	646 730	497 661
TOTAL (II)	CJ	35 444 455	CK 271 606	35 172 849	36 861 672
COMPTES DE RÉGULARISATION — Charges à répartir sur plusieurs exercices * (III)	CL	305 373		305 373	
Primes de remboursement des obligations (IV)	CM				
Écarts de conversion actif * (V)	CN				
TOTAL GÉNÉRAL (0 à V)	CO	64 458 622	1A 11 128 251	53 330 371	54 396 359

Renvois :	(1) Dont droit au bail :		(2) part à moins d'un an des immobilisations financières nettes :	CP		(3) Part à plus d'un an	CR	494 500
Clause de réserve de propriété : *	Immobilisations :		Stocks :			Créances :		

* Des explications concernant cette rubrique sont données dans la notice n° 2032.

cerfa N° 30-2628

Formulaire obligatoire (article 53 A du Code Général des Impôts)

(2) BILAN-PASSIF avant répartition

D.G.I. N° 2051 1

Désignation de l'entreprise : CROIX S A.

(Ne pas reporter le montant des centimes) *		Exercice N. 1	Exercice N - 1 2
CAPITAUX PROPRES — Capital social ou individuel (1) * (Dont versé :)	DA	2 450 000	2 450 000
Primes d'émission, de fusion, d'apport, ...	DB		
Écarts de réévaluation (2) * (Dont écart d'équivalence EK)	DC		
Réserve légale (3)	DD	245 000	245 000
Réserves statutaires ou contractuelles	DE		
Réserves réglementées (3) (4)	DF	2 685 195	2 685 195
Autres réserves	DG	3 907 865	3 529 116
Report à nouveau	DH		(534 109)
RÉSULTAT DE L'EXERCICE (bénéfice ou perte)	DI	(388 279)	912 858
Subventions d'investissement	DJ	77 920	
Provisions réglementées *	DK	1 163 393	665 953
TOTAL (I)	DL	10 140 194	9 954 014
Autres fonds propres — Produit des émissions de titres participatifs	DM		
Avances conditionnées	DN		
TOTAL (II)	DO		
Provisions pour risques et charges — Provisions pour risques	DP	453 593	1 024 000
Provisions pour charges	DQ	233 083	289 887
TOTAL (III)	DR	686 676	1 313 887
DETTES (3) — Emprunts obligataires convertibles	DS		
Autres emprunts obligataires	DT		
Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit (6)	DU	5 432 719	8 074 827
Emprunts et dettes financières divers (7)	DV	2 246 329	2 934 053
Avances et acomptes reçus sur commandes en cours	DW	368 379	299 040
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	DX	28 280 718	25 731 848
Dettes fiscales et sociales	DY	5 594 031	5 074 585
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	DZ	479 608	634 575
Autres dettes	EA	101 713	157 773
Compte régul. — Produits constatés d'avance (5)	EB		221 840
TOTAL (IV)	EC	42 583 500	43 128 457
Écarts de conversion passif * (V)	ED		
TOTAL GÉNÉRAL (I à V)	EE	53 330 371	54 396 359

Total du bilan de l'exercice N en francs et centimes * : 53330371,61

RENVOIS				
(1)	Écart de réévaluation incorporé au capital	1B		
(2)	Dont — Réserve spéciale de réévaluation (1959)	1C		
	Dont — Écart de réévaluation libre	1D		
	Dont — Réserve de réévaluation (1976)	1E		
(3)	Dont réserve réglementée des plus-values à long terme *	EF	2 685 195	2 685 195
(4)	Dont réserve relative à l'achat d'œuvres originales d'artistes vivants *	EJ		
(5)	Dettes et produits constatés d'avance à moins d'un an	EG	36 844 632	37 412 038
(6)	Dont concours bancaires courants, et soldes créditeurs de banque et CCP	EH	1 055 510	3 029 901
(7)	Dont emprunts participatifs	EI	1 125 000	1 300 000

N° 2051 - Barèmes 1984 / 3 - Imprimerie nationale

* Des explications concernant cette rubrique sont données dans la notice n° 2032.

ANNEXE 1

cerfa N° 30-2629 (3)

Formulaire obligatoire (article 53 A du Code Général des Impôts)

COMPTE DE RÉSULTAT DE L'EXERCICE (En liste)

D.G.I. N° 2052 1

Désignation de l'entreprise : CROIX S.A.

(Ne pas reporter le montant des centimes)*		Exercice N – France 1		Exercice N – Exportation 2		Exercice N – Total 3	Exercice N – 1 4
PRODUITS D'EXPLOITATION	Ventes de marchandises *	FA	35 855 611	FB	908 595	FC 36 764 206	39 825 968
	Production vendue biens	FD	60 909 384	FE	24 693 688	FF 85 603 072	75 909 947
	Production vendue services *	FG	9 277 458	FH	420 509	FI 9 697 959	8 867 356
	Chiffres d'affaires nets *	FJ	106 842 446	FK	26 022 792	FL 132 865 238	123 803 272
	Production stockée *					FM (1 192 004)	(508 324)
	Production immobilisée *					FN 432 648	1 666 763
	Subventions d'exploitation					FO 387 237	581 978
	Reprises sur amortissements et provisions, transfert de charges *					FP 1 397 279	4 253 644
	Autres produits (1)					FQ 78 946	21 540
	Total des produits d'exploitation (2) (I)					FR 133 889 247	129 738 874
CHARGES D'EXPLOITATION	Achats de marchandises (y compris droits de douane) *					FS 31 483 325	34 681 068
	Variation de stock (marchandises) *					FT 1 845 163	(387 351)
	Achats de matières premières et autres approvisionnements (y compris droits de douane) *					FU 50 698 044	47 720 195
	Variation de stock (matières premières et approvisionnements) *					FV 140 644	181 386
	Autres achats et charges externes (3) *					FW 12 455 285	13 230 821
	Impôts, taxes et versements assimilés *					FX 1 734 327	1 445 383
	Salaires et traitements *					FY 21 732 745	20 650 429
	Charges sociales					FZ 9 698 867	9 325 822
	DOTATIONS D'EXPLOITATION – Sur immobilisations : - dotations aux amortissements *					GA 2 498 288	2 211 996
	DOTATIONS D'EXPLOITATION – Sur immobilisations : - dotations aux provisions					GB	
	DOTATIONS D'EXPLOITATION – Sur actif circulant : dotations aux provisions					GC 224 792	36 699
	DOTATIONS D'EXPLOITATION – Pour risques et charges : dotations aux provisions					GD	178 888
	Autres charges					GE 395 863	145 187
	Total des charges d'exploitation (4) (II)					GF 132 899 188	129 489 798
1 - RÉSULTAT D'EXPLOITATION (I–II)						GG 990 058	329 075
opérations en commun	Bénéfice attribué ou perte transférée * (III)					GH	
	Perte supportée ou bénéfice transféré * (IV)					GI	
PRODUITS FINANCIERS	Produits financiers de participations (5)					GJ 25 125	25 125
	Produits des autres valeurs mobilières et créances de l'actif immobilisé (5)					GK	
	Autres intérêts et produits assimilés (5)					GL	
	Reprises sur provisions et transferts de charges					GM	
	Différences positives de change					GN 337	66
	Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement					GO	
	Total des produits financiers (V)					GP 25 462	25 191
CHARGES FINANCIÈRES	Dotations financières aux amortissements et provisions *					GQ	
	Intérêts et charges assimilées (6)					GR 1 738 987	1 347 309
	Différences négatives de change					GS 809	2 540
	Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement					GT	
	Total des charges financières (VI)					GU 1 739 797	1 349 849
2 - RÉSULTAT FINANCIER (V–VI)						GV (1 714 334)	(1 344 657)
3 - RÉSULTAT COURANT AVANT IMPÔTS (I–II+III–IV+V–VI)						GW (724 275)	(1 015 582)

(RENVOIS : voir tableau n° 2053) * Des explications concernant cette rubrique sont données dans la notice n° 2032.

cerfa N° 30-2630 (4)

Formulaire obligatoire (article 53 A du Code Général des Impôts)

COMPTE DE RÉSULTAT DE L'EXERCICE (Suite)

D.G.I. N° 2053 1

Désignation de l'entreprise : CROIX S.A.

ANNEXE 2

(Ne pas reporter le montant des centimes)*		Exercice N 1	Exercice N – 1 2
PRODUITS EXCEPTIONNELS	Produits exceptionnels sur opérations de gestion	HA 178 106	581 252
	Produits exceptionnels sur opérations en capital *	HB 525 745	295 114
	Reprises sur provisions et transferts de charges	HC 241 393	4 855 468
	Total des produits exceptionnels (7) (VII)	HD 945 246	4 931 835
CHARGES EXCEPTIONNELLES	Charges exceptionnelles sur opérations de gestion	HE 1 249	1 075 185
	Charges exceptionnelles sur opérations en capital *	HF 559 840	380 267
	Dotations exceptionnelles aux amortissements et provisions	HG 682 029	1 282 729
	Total des charges exceptionnelles (7) (VIII)	HH 1 243 118	2 578 182
3 - RÉSULTAT EXCEPTIONNEL (VII – VIII)		HI (297 872)	2 353 652
Participation des salariés aux résultats de l'entreprise (IX)		HJ	101 161
Impôts sur les bénéfices * (X)		HK (633 868)	324 851
TOTAL DES PRODUITS (I+III+V+VII)		HL 134 859 955	134 695 901
TOTAL DES CHARGES (II+IV+VI+VIII+IX+X)		HM 134 448 235	133 783 842
4 - BÉNÉFICE OU PERTE (total des produits – total des charges)		HN (388 279)	912 058

RENVOIS

(1)	Dont produits nets partiels sur opérations à long terme	HO	
(2)	Dont produits d'exploitation afférents à des exercices antérieurs (à détailler au (8) ci-dessous)	IG	
(3)	Dont - Crédit-bail mobilier	HP	19 789 / 21 342
	Dont - Crédit-bail immobilier	HQ	
(4)	Dont charges d'exploitation afférentes à des exercices antérieurs (à détailler au (8) ci-dessous)	IH	48 289
(5)	Dont produits concernant les entreprises liées	IJ	25 125 / 25 125
(6)	Dont intérêts concernant les entreprises liées	IK	

(7) Détail des produits et charges exceptionnels (Si ce cadre est insuffisant, joindre un état du même modèle) :

Exercice N – Charges exceptionnelles	Exercice N – Produits exceptionnels
	945 246
1 243 118	

(8) Détail des produits et charges sur exercices antérieurs :

Exercice N – Charges antérieures	Exercice N – Produits antérieurs
Fongécif N-1 : 20 848	
Handicapés N-1 (rappel) : 19 441	

* Des explications concernant cette rubrique sont données dans la notice n° 2032.

COTISATIONS SOCIALES PERSONNELLES DANS LES RÉGIMES DES PROFESSIONS INDÉPENDANTES

	1ère année	2ème année	3ème année
Maladie Maternité (RAM)	Cotisation forfaitaire provisionnelle calculée sur la base de 40% du plafond de la Sécurité Sociale x 5,90% (1)	. Cotisation forfaitaire provisionnelle calculée sur le revenu professionnel de la 1ère année et . Régularisation de la cotisation acquittée la 1ère année en fonction du revenu professionnel de la 1ère année. Taux : 5,90% sur le revenu compris entre 0 et 1 plafond 5,30% sur le revenu compris entre 1 et 5 plafonds.	. Cotisation forfaitaire provisionnelle calculée sur le revenu professionnel de la 2ème année et . Régularisation de la cotisation acquittée la 2ème année en fonction du revenu professionnel de la 2ème année. Taux : 5,90% sur le revenu compris entre 0 et 1 plafond 5,30% sur le revenu compris entre 1 et 5 plafonds.
Assurance vieillesse de base des professions libérales (Pharmaciens) CAVP	. Cotisation forfaitaire calculée sur 1/3 du plafond de la Sécurité Sociale au taux de 1,4% et . Cotisation forfaitaire 12 220 F, avec réduction possible de 75%.	. Cotisation forfaitaire calculée sur 1/2 du plafond de la Sécurité Sociale au taux de 1,4% et . Cotisation forfaitaire 12 220 F, avec réduction possible de 75%.	. Cotisation de 1,4% calculée sur le revenu professionnel de la 1ère année plafonné à 5 plafonds et . Cotisation forfaitaire de 12 220 F.
Assurance vieillesse complémentaire des professions libérales (pharmaciens)	Cotisation obligatoire en classe 1 (20 500 F)	Cotisation obligatoire en classe 1 (20 500 F)	Cotisation obligatoire en classe 1 (20 500 F)
Assurance invalidité-décès des professions libérales (pharmaciens)	Cotisation forfaitaire de 3000 F	Cotisation forfaitaire de 3000 F	Cotisation forfaitaire de 3000 F
Allocations familiales CSG CRDS (URSSAF)	Cotisation forfaitaire provisionnelle calculée sur la base d'un revenu égal à 1,5 fois le montant de la limite d'exonération des cotisations d'allocations familiales. (2) Taux : .allocations familiales : 5,4% .CSG : 7,5% .CRDS : 0,5%	. Cotisation forfaitaire provisionnelle calculée sur la base d'un revenu égal à 1,5 fois le montant de la limite d'exonération des cotisations d'allocations familiales. (2) et . Régularisation de la cotisation acquittée la 1ère année en fonction du revenu professionnel de la 1ère année,majoré des cotisations sociales obligatoires. Taux : .allocations familiales : 5,4% sur la totalité du revenu .CSG : 7,5% / totalité revenu .CRDS : 0,5% /totalité revenu	. Cotisation forfaitaire provisionnelle calculée sur le revenu professionnel de la 2ème année et . Régularisation de la cotisation acquittée la 2ème année en fonction du revenu professionnel de la 2ème année, majoré des cotisations sociales obligatoires. Taux : .allocations familiales : 5,4% sur la totalité du revenu (3) .CSG : 7,5% /totalité du revenu .CRDS : 0,5%/totalité revenu

Plafond de la Sécurité Sociale pour 1998 = 169 080 F.

1) La cotisation de début d'activité- cotisation minimale forfaitaire- s'applique également les années suivantes si le revenu professionnel est inférieur à 40% du plafond annuel de la S.S (67 632 F). Elle s'élève à 3 990 F pour 1998.

2) Soit 37 953 F pour 1998.

3) Lorsque le revenu est inférieur à 25 302 F, l'assuré est exonéré de cotisations

ANNEXE 3

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES :

1- AMEREIN P.
Etudes de marché ; Nathan ; 1996.

2- ASSOCIATION DES ETUDIANTS EN PHARMACIE DE FRANCE.
L'installation du jeune pharmacien, 32e édition 1999.

3- BEITONE A. , DOLLO C. , GUIDONI J. P. , LEGARDEZ A.
Dictionnaire des sciences économiques ; Armand Colin.

4- BREMOND J., COUET J-F., SALORT M-M.
Dictionnaire de l'essentiel en économie, Ed Liris Paris, 1998.

5- BRESSY G. , KONKUYT C.
Aide mémoire : économie d'entreprise ; 2ème Ed. Dalloz ; 1993.

6- *Code de la Mutualité*

7- *Code de la Sécurité sociale*

8- CONSEIL DE L'ORDRE DES PHARMACIENS
Démographie pharmaceutique, Edition 1999

9- *Convention collective nationale n°3052.* Edition journaux officiels 1998.

10- DALIGAND L. ; JACQUES M.C. ; JOSPIN G. ; MARION J. ; PARET M.
Abrégés : la sécurité sociale ; 2ème Ed. Masson. 1994.

11- GRANDGUILLOT B. et F.
Comptabilité générale, fiches express, Ed Clet, 1991.

12- KERN P., CAMILLERAPP M.
Le pharmacien gestionnaire, Ed Dunod, 1993.

13- LENDREVIE J. , LINDON D.
Mercator, théorie et pratique du marketing ; Dalloz. 1993.

14- LOCHARD J.
Initiation à la comptabilité générale, Les Editions d'Organisation, 1988.

15- MARTEL L., PUS S.
Comptabilité et gestion d'officine, Nouvelles Editions Fiduciaires, 1983.

16- ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS.
Code de la Santé publique "pharmacie", 1999.

17- PHARMETUDES.
Guide juridique et fiscal de la pharmacie, Document interne, 1999.

18- SILEM A. , ALBERTINI J. M.
Lexique d'économie ; 6ème Ed. Dalloz ; 1999.

19- TISSEYRE-BERRY M., VIALA G.
Législation et déontologie de l'officine pharmaceutique, Ed Masson,1983.

20- VIZZAVONA P.,
Mémento de comptabilité générale, Atol Editions, 1992.

THESES :

20- MICHEL J. H.
Thèse de doctorat d'Etat en pharmacie« *Gestion d'une officine, aspects comptables, fiscal et financier* », Grenoble 1991.

21- RIGAUD D.
Thèse de doctorat d'Etat en pharmacie « Mise en place d'un système informatique à l'officine », Grenoble 1996.

22- SÉNÉQUIER-ARCEL M.
Thèse de doctorat d'Etat en pharmacie « Réinventer la pharmacie d'officine », Grenoble 23/06/98.

COURS :

23- MOUNIER Ph.
Cours de Comptabilité et gestion de l'UV n°14 : Droit et Comptabilité de 5^{e} année d'officine à la faculté de Grenoble.

24- DELETRAZ M.
Cours de Législation de l'UV n°14 : Droit et Comptabilité de 5e année d'officine à la faculté de Grenoble.

25- DELETRAZ M.
Cours de 4^{e} année d'officine de Législation et Droit, Grenoble 1997

PERIODIQUES :

25- ALLAIRE A.
Quand le patient devient consommateur, in : Le Moniteur des pharmacies n°2326, 6/11/99.

26- ANONYME
Quel système d'exploitation choisir ?, in : Le Moniteur des pharmacies n° 2285, 12/12/98.

27- ANONYME
Les salaires au 1er avril 2000, in : Le Moniteur des pharmacies n° 2348, 15/04/00.

28- DURAND S.
Internet : une santé prospère , in : Le Moniteur des pharmacies n° 2343, 11/03/00.

29- DURAND S.
La pharmacie à cœur ouvert, in : Le Moniteur des pharmacies n° 2345, 25/03/00.

30- DURAND S.
La cosmétique Pierre Fabre n'est plus à vendre sur le Net, in : Le Moniteur des pharmacies n° 2337, 29/01/00.

31- DURAND S.
La pharmacie à cœur ouvert, in : Le Moniteur des pharmacies n° 2345, 25/03/00.

32- GIVERNY B.
Informatique, la vérité sur les prix, in : Le Moniteur des pharmacies n° 2312, 26/06/99.

33- GIVERNY B.
Des pharmaciens au bord de la crise de nerfs, in : Le Moniteur des pharmacies n° 2329, 27/11/99.

34- LA MUTUELLE D'ASSURANCE DES PHARMACIENS.
L'assurance de l'officine, Document interne, 2000.

35- OURBIER A.
9000 salariés formés en 1999, in : Le Moniteur des pharmacies n°2291, 30/0199.

36- OURBIER A.
Les concentrateurs ont-ils un avenir ?, in : Le Moniteur des pharmacies n°2322, 9/10/99.

37- PHILBET T. , ALLAIRE C.
Les 35 heures en officine, in : Le Moniteur des pharmacies n° 2346, 1/04/00.

38- PHILBERT T., ALLAIRE A.
Les 35 heures en officine, in : Le Moniteur des pharmacies n°2346, 1/04/00.

39- PHILBET T.
Planète groupements, in : Le Moniteur des pharmacies n°2311, 19/06/99.

40- POUZAUD F.
Bien ficeler son dossier pour séduire son banquier, in : Le Moniteur des pharmacies n°2327, 13/11/99.

41- POUZAUD F.
Salaires région par région, comparez !, in : Le Moniteur des pharmacies n°2320, 25/09/99.

42- POUZAUD F.
La nécessité du regroupement, in : Le Moniteur des pharmacies n°2304, 1/05/99.

43- POUZAUD F.
Bien ficeler son dossier pour séduire son banquier, in : Le Moniteur des pharmacies n° 2285, 13/11/99.

44- PRINGENT A.
Le nouvel élan des préparateurs, in : Le Moniteur des pharmacies n° 2321, 2/10/99.

45- PRIGENT A.
Convention SESAM-Vitale : adhérer ou non, in : Le Moniteur des pharmacies n°2323, 16/10/99.

46- PRIGENT A.
Le nouvel élan des préparateurs, in : Le Moniteur des pharmacies n°2321, 2/10/99.

47- PRIGENT A.
Nouveaux sites santé sur le Net, in : Le Moniteur des pharmacies n° 2337, 29/01/00.

48- SALTI S.
La première officine virtuelle anglaise a des vues sur l'Europe, in : Le Moniteur des pharmacies n° 2337, 29/01/00.

49- SALTI S.
Quand l'ordinateur assiste l'enseignement pharmaceutique, in : Le Moniteur des pharmacies n°2342, 4/03/00.

50- SAUREL V.
Parapharmacie, le jeu de massacre continue in : Le Moniteur des pharmacies n° 2324, 23/10/99.

51- SAUREL V.
Tirez parti des études de marché, in : Le Moniteur des pharmacies n° 2337, 29/01/00.

52- SAUREL V.
Agencement : les petits détails qui font la différence, in : Le Moniteur des pharmacies n° 2346, 1/04/00.

53- SAUREL V.
Quoi de neuf chez les groupements ?, in : Le Moniteur des pharmacies n°2324, 23/10/99.

54- SAUREL V.
Parapharmacie, le jeu de massacre continue, in : Le Moniteur des pharmacies n°2324, 23/10/99.

55- SAUREL V.
Agencement des petites officines : un concentré d'efficacité, in : Le Moniteur des pharmacies n°2301, 10/04/99.

56- SAUREL V.
Informatique : protégez vos fichiers clients !, in : Le Moniteur des pharmacies n°2296, 6/03/99.

57- THIRIET A.
Internet à l'officine prémices d'une aventure, in : Pharmaceutiques santé, médicament et industrie n° 70. Octobre 1999.

58- THIRIET A.
Presse pro sur Internet la montée au créneau, in : Pharmaceutiques santé, médicament et industrie n° 71. Novembre 1999.

59- VILANOVA J.
La responsabilité civile et pénale du pharmacien d'officine, La Médicale de France, 2000.

TABLE DES MATIERES

KARCEL

JURY

Madame M. DELETRAZ-DELPORTE
Monsieur Ch. PERRUS
Monsieur Ph. MOUNIER
Madame Gh. PELLAT
Madame C. TRICOLI

TABLE DES MATIERES

Professeurs et Maîtres de conférence p 2
Remerciements p 4
Serment des apothicaires p 7
Plan p 8

Introduction p 10

1- La gestion d'une officine : étude bibliographique p 11

1-1- La gestion commerciale p 12

1-1-1- L'officine : une entreprise pharmaceutique p 12
1-1-1-1- Définition légale de l'officine p 12
1-1-1-2- Nature juridique : l'officine est un fonds de commerce p 13
1-1-1-3- L'officine, une entreprise p 13
1-1-1-4- Les différentes formes d'exploitation d'une officine p 16
a) Avantages des entreprises individuelles et des SNC p 21
b) Inconvénients des entreprises individuelles et des SNC p 23

1-1-2- Une activité commerciale d'exercice libéral p 26
1-1-2-1- Le conseil de l'Ordre p 26
a) Définition p 26
b) Organisation p 27
c) Le rôle de l'Ordre p 29
1-1-2-2- Les syndicats p 30
a) Définition p 30
b) Activité p 31
c) Les syndicats en officine p 32

1-1-2-3- La formation professionnelle continue p 32
a) L'état actuel de la formation continue p 33
b) L'enjeu démographique de la formation continue p 34
c) 9000 salariés formés en 1999 p 36

1-1-3- Un stock : des produits de santé p 37

1-1-4- La clientèle et l'étude de marché p 41
1-1-4-1- La clientèle p 41
1-1-4-2- L'étude de marché p 42
a) Le marché p 42
b) L'étude de marché p 44

1-1-5- La concurrence p 46
1-1-5-1- Les circuits concurrents p 46
1-1-5-2- Les restrictions apportées à la concurrence entre les pharmaciens d'officine p 48
a) La concurrence orientée vers le service rendu au malade, l'interdiction des dons et autres avantages matériels accordés à la clientèle p 48
b) Les réserves mises à l'emploi du personnel d'un confrère concurrent p 49
c) Les restrictions mises à la concurrence faite à un ancien maître de stage ou employeur p 50

1-2- La gestion financière et fiscale p 51
Des outils de gestion classiques mais adaptés

1-2-1- Les documents comptables p 51
1-2-1-1- Le bilan p 51
1-2-1-2- Le compte de résultat p 52

1-2-2- L'informatique p 54
1-2-2-1- La loi « Informatique et Libertés » p 56
1-2-2-2- Les logiciels p 57
a) L'utilisation des logiciels p 57
b) Des logiciels pour la gestion de stock p 58
c) Bases de données p 58
d) Quelques grands logiciels, systèmes d'exploitation et sociétés spécialisés en informatique officinale p 59
1-2-2-3- La télétransmission p 60
1-2-2-4- Les concentrateurs p 60
1-2-2-5- Internet à l'officine p 62
a) Généralités p 62
b) La vente des médicaments par Internet p 63
c) L'information par Internet p 65

1-3- La gestion des ressources humaines p 69
Un personnel particulier : l'équipe officinale

1-3-1- Les pharmaciens p 69
1-3-1-1- Définition p 69
1-3-1-2- Conditions propres à l'exercice de la pharmacie en officine p 70
1-3-1-3- En ce qui concerne le pharmacien titulaire p 71
1-3-1-4- En ce qui concerne le pharmacien assistant p 71

1-3-2- Les autres employés p 73
1-3-2-1- Les préparateurs p 74
1-3-2-2- Les apprentis préparateurs p 75
1-3-2-3- Les étudiants en pharmacie p 76
1-3-2-4- Les employés spécialisés p 76

1-3-3- Les salaires p 77

1-3-4- La gestion proprement dite p 80
1-3-4-1- Généralités p 80
1-3-4-2- Le recrutement p 81
1-3-4-3- La communication entre les membres de l'équipe p 81
1-3-4-4- Les grandes règles de la gestion des ressources humaines p 82
1-3-4-5- La réunion p 82
1-3-4-6- L'entretien individuel p 83
1-3-4-7- Les bases de la motivation p 84
1-3-4-8- Les 35 heures p 84

1-4- Les partenaires p 91

1-4-1- Les partenaires familiers p 91
1-4-1-1- Les circuits d'approvisionnement p 91
a) Les grossistes répartiteurs p 91
b) Les laboratoires p 92
c) Les commandes groupées p 94
1-4-1-2- Les groupements p 95
a) Les services apportés par les groupements p 96
b) L'adhésion aux groupements p 98
1-4-1-3- La Sécurité sociale p 99
a) Définition – organisation générale de la Sécurité sociale p 99
b) Organisation administrative du régime général de la Sécurité sociale p 101
1-4-1-4- Les mutuelles p 102
1-4-1-5- L'assureur et la protection sociale du pharmacien titulaire p 103
1-4-1-6- Le comptable p 105

1-4-1-7- Le banquier p 107
a) Le crédit d'installation : crédit bancaire à long et moyen terme p 108
b) Le crédit à court terme : crédit de fonctionnement ou de développement p 108
c) Limites à l'endettement du pharmacien p 112
d) Constitution d'un dossier de crédit p 112
1-4-1-8- L'Etat p 114
a) Les régimes d'imposition p 114
b) Les impôts directs p 115
c) Les impôts indirects p 116

1-4-2- Les partenaires occasionnels p 117
1-4-2-1- Les agenceurs p 117
a) Des zones bien identifiées p 118
b) Un mobilier harmonisé p 118
c) Une signalétique informative p 119
d) Les différents agenceurs p 119
1-4-2-2- L'assureur et l'assurance professionnelle p 120
1-4-2-3- Le notaire p 122

2- KARCEL : Présentation de l'ébauche de la maquette du logiciel p 125-153

Conclusion **p 154**

Annexes **p 156**

Bibliographie **p 157**

Table des matières **p 162**

TITRE : La gestion d'une officine : une approche ludique grâce à un simulateur pédagogique : KARCEL

CANDIDATS : Karine BARTHELEMY et Céline SUAU

Thèse soutenue le 10 juillet 2000 à 18 heures

JURY : Madame M. DELETRAZ-DELPORTE
Monsieur Ch. PERRUS
Monsieur Ph. MOUNIER
Madame C. TRICOLI
Monsieur J. BESSE

RESUME

L'officine est une entreprise pharmaceutique qui peut être exploitée de différentes façons par un ou plusieurs titulaires.
Cette entreprise a avant tout une activité commerciale d'exercice libéral, en relation avec le Conseil de l'Ordre des pharmaciens et des syndicats.
En raison d'une attente toujours plus exigeante de la clientèle, l'officine est aujourd'hui confrontée à de la concurrence. Pour faire face à cette dernière, une judicieuse gestion de stock est indispensable, elle se fera grâce à certains partenaires quotidiens (grossistes, laboratoires, groupements). L'équipe officinale managée par le(s) titulaire(s) est là pour satisfaire les attentes des patients. Elle doit aujourd'hui se familiariser avec les outils informatiques de plus en plus présents en officine.
Le titulaire doit actuellement, en plus de ses compétences pharmaceutiques, gérer une équipe et surtout une entreprise. Ces notions de gestion ne lui ont été enseignées que partiellement dans la majorité des facultés. C'est pourquoi, nous avons pensé qu'un logiciel de simulation de gestion adapté à l'officine permettrait aux étudiants et aux pharmaciens désireux de s'installer d'apprendre de façon ludique les bases de la gestion.
KarCel est la maquette de ce projet et notre partie bibliographique est là pour en expliquer tous les paramètres.

MOTS-CLES :

Gestion – Officine – Entreprise – Logiciel – Formation – Informatique – Partenaires – KarCel – Maquette.

TITRE : La gestion d'une officine : une approche ludique grâce à un simulateur pédagogique : KARCEL

CANDIDATS : Karine BARTHELEMY et Céline SUAU

Thèse soutenue le 10 juillet 2000 à 18 heures

JURY : Madame M. DELETRAZ-DELPORTE
Monsieur Ch. PERRUS
Monsieur Ph. MOUNIER
Madame C. TRICOLI
Monsieur J. BESSE

RESUME

L'officine est une entreprise pharmaceutique qui peut être exploitée de différentes façons par un ou plusieurs titulaires.
Cette entreprise a avant tout une activité commerciale d'exercice libéral, en relation avec le Conseil de l'Ordre des pharmaciens et des syndicats.
En raison d'une attente toujours plus exigeante de la clientèle, l'officine est aujourd'hui confrontée à de la concurrence. Pour faire face à cette dernière, une judicieuse gestion de stock est indispensable, elle se fera grâce à certains partenaires quotidiens (grossistes, laboratoires, groupements). L'équipe officinale managée par le(s) titulaire(s) est là pour satisfaire les attentes des patients. Elle doit aujourd'hui se familiariser avec les outils informatiques de plus en plus présents en officine.
Le titulaire doit actuellement, en plus de ses compétences pharmaceutiques, gérer une équipe et surtout une entreprise. Ces notions de gestion ne lui ont été enseignées que partiellement dans la majorité des facultés. C'est pourquoi, nous avons pensé qu'un logiciel de simulation de gestion adapté à l'officine permettrait aux étudiants et aux pharmaciens désireux de s'installer d'apprendre de façon ludique les bases de la gestion.
KarCel est la maquette de ce projet et notre partie bibliographique est là pour en expliquer tous les paramètres.

MOTS-CLES :

Gestion – Officine – Entreprise – Logiciel – Formation – Informatique – Partenaires – KarCel – Maquette.