



HAL
open science

Essor de la phytothérapie et stratégies de créations de valeurs pour le pharmacien d'officine

Lenny Sahakian

► **To cite this version:**

Lenny Sahakian. Essor de la phytothérapie et stratégies de créations de valeurs pour le pharmacien d'officine. Sciences pharmaceutiques. 2022. dumas-03621614

HAL Id: dumas-03621614

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03621614>

Submitted on 28 Mar 2022

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

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



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

THESE
PRESENTEE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE DEVANT LA FACULTE DE PHARMACIE DE
MARSEILLE

LE VENDREDI 7 JANVIER 2022

PAR

M. SAHAKIAN Lenny
Né(e) le 28 Octobre 1993 à PARIS XIX^{ème}

EN VUE D'OBTENIR
LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

TITRE :

Essor de la Phytothérapie et stratégies de créations de valeurs pour le Pharmacien d'Officine.

JURY :

Président :

Pr. Philippe PICCERELLE, Professeur des Universités, Laboratoire de Bio-Ingénierie Pharmaceutique, Faculté de Pharmacie, Aix-Marseille Université.

Membres :

Dr. Véronique ANDRIEU, Maître de Conférences Universitaire, Laboratoire de Bio-Ingénierie Pharmaceutique, Faculté de Pharmacie, Aix-Marseille Université (*Directeur de Thèse*).

Dr. Olivier SZTARK, Docteur en Pharmacie, Pharmacien Titulaire de la Pharmacie de Bois Lemaitre.

PLAN :

| | |
|---|-----------|
| LISTE DES ENSEIGNANTS | 5 |
| REMERCIEMENTS..... | 11 |
| LISTE DES TABLEAUX, FIGURES ET GRAPHIQUES | 14 |
| LISTE DES ABREVIATIONS | 16 |
| INTRODUCTION | 17 |
| 1) LA THERAPEUTIQUE PAR LES PLANTES AU CŒUR DE L'HISTOIRE DE LA PHARMACIE..... | 18 |
| A) L'USAGE DES PLANTES AU COMMENCEMENT DE LA MEDECINE | 18 |
| B) APOTHECAIRE, PHARMACIEN, OU HERBORISTE ?..... | 20 |
| 2) LA PHYTOTHERAPIE..... | 22 |
| A) DEFINITIONS..... | 22 |
| B) LA LEGISLATION EN MATIERE DE PHYTOTHERAPIE :..... | 22 |
| 1. <i>Les plantes médicinales</i> | 23 |
| 2. <i>Les Médicaments à base de plantes</i> | 24 |
| a) Les médicaments traditionnels à base de plantes : | 24 |
| b) Les médicaments d'un usage médical bien établi :..... | 25 |
| c) Le cas particulier des plantes médicinales dans les préparations : | 25 |
| 3. <i>Les Compléments Alimentaires</i> | 26 |
| C) LES DIFFERENTS CANAUX DE DISTRIBUTION DE PHYTOTHERAPIE : | 28 |
| 1. <i>Les Officines de Pharmacie</i> : | 29 |
| a) Une délivrance sécurisée par le Pharmacien : | 29 |
| b) Un circuit de distribution privilégié des consommateurs :..... | 29 |
| 2. <i>La Grande distribution alimentaire</i> :..... | 30 |
| 3. <i>Les magasins BIO</i> : | 31 |
| 4. <i>En ligne</i> :..... | 32 |
| a) Différents sites Internet pour différents produits :..... | 32 |
| b) Un canal de distribution en devenir : | 34 |

| | |
|--|----|
| 5. <i>Les Magasins spécialisés Nutrition/Conseils et Parapharmacies</i> : | 34 |
| a) Définition des Parapharmacies : | 34 |
| b) Définition des magasins spécialisés nutrition et conseils : | 35 |
| c) Des canaux de distribution en perdition : | 36 |
| D) QUI SONT LES CONSOMMATEURS DE PHYTOTHERAPIE : | 36 |
| E) QUI SONT LES PRESCRIPTEURS DE PHYTOTHERAPIE : | 37 |
| 1. <i>Les Pharmaciens d'Officine</i> : | 37 |
| a) La formation initiale en Phytothérapie des Pharmaciens d'Officine : | 38 |
| b) La formation continue en Phytothérapie des Pharmaciens d'Officine : | 39 |
| 2. <i>Les Naturopathes</i> : | 40 |
| a) La Naturopathie : | 40 |
| b) Le Naturopathe : | 41 |
| 3. <i>Le médecin</i> : | 43 |
| 4. <i>Les autres</i> : | 45 |
| a) Le Diététicien : | 45 |
| b) Le <i>Coach</i> Sportif : | 46 |
| c) Les autres professionnels : | 47 |
| F) UN MARCHE HYPER-DYNAMIQUE : | 48 |
| 1. <i>Evolution du chiffre d'affaire</i> : | 48 |
| a) Evolution du Chiffre d'affaires du marché des Compléments Alimentaires en France : | 48 |
| b) Evolution du Chiffre d'Affaires du marché des Plantes Médicinales en France : | 50 |
| c) Evolution du Chiffre d'Affaires du marché des Médicaments à base de plantes en France : | 51 |
| 2. <i>Une Demande croissante</i> : | 52 |
| 3. <i>Une offre qui ne cesse de s'enrichir</i> : | 54 |
| 4. <i>L'impact de la crise sanitaire COVID-19 sur le marché de la phytothérapie</i> : | 57 |
| G) LE TOP 3 DE LA DEMANDE EN PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE EN PHARMACIE : | 58 |
| 1. <i>Un Top 3 pérenne</i> : | 58 |
| 2. <i>Quelles plantes médicinales retrouve-t-on dans de ce Top 3</i> : | 60 |

| | | |
|-----------|--|------------|
| a. | Stress et Sommeil..... | 60 |
| b. | Tonus et Vitalité..... | 62 |
| c. | Digestion et Transit..... | 64 |
| 3) | STRATEGIES DE CREATION DE VALEUR DU PHARMACIEN D'OFFICINE EN MATIERE DE PHYTOTHERAPIE | 69 |
| A) | ANALYSE STRATEGIQUE DU MARCHE DE LA PHARMACIE | 69 |
| a) | Marché de la Pharmacie : les clients/patients | 69 |
| b) | Marché de la Pharmacie et analyse de l'environnement..... | 72 |
| B) | STRATEGIES DE REFERENCEMENT DES PRODUITS..... | 78 |
| a) | Analyse du Portefeuille existant | 78 |
| b) | Mise en place d'une stratégie d'achats..... | 80 |
| c) | <i>Merchandising</i> de l'Officine | 83 |
| d) | La communication à l'Officine :..... | 85 |
| C) | MANAGEMENT DES RESSOURCES HUMAINES ET CONSEIL OFFICINAL..... | 86 |
| a) | Formation de l'équipe Officinale..... | 87 |
| b) | Valorisation commerciale du Conseil Officinal..... | 92 |
| D) | PHARMACIEN ENTREPRENEUR ?..... | 94 |
| a) | Le renouveau des préparations en Officine | 94 |
| b) | Création d'une gamme de compléments alimentaires propre à l'Officine en marque blanche | 96 |
| c) | La vente sur Internet :..... | 98 |
| | CONCLUSION | 100 |
| | BIBLIOGRAPHIE..... | 102 |
| | ANNEXES | 113 |
| | SERMENT DE GALIEN | 131 |

LISTE DES ENSEIGNANTS



Maj : 13.12.2021

27 Boulevard Jean Moulin – 13385 MARSEILLE Cedex 05
Tel. : 04 91 83 55 00 – Fax : 04 91 80 26 12

ADMINISTRATION :

| | |
|---|--|
| <i>Doyen :</i> | Mme Françoise DIGNAT-GEORGE |
| <i>Vice-Doyens :</i> | M. Jean-Paul BORG, M. François DEVRED, M. Pascal RATHELOT |
| <i>Chargés de Mission :</i> | Mme Pascale BARBIER, Mme Alexandrine BERTAUD, M. David BERGE-LEFRANC, Mme Manon CARRE, Mme Caroline DUCROS, M. Philippe GARRIGUE, M. Guillaume HACHE, M. Thierry TERME |
| <i>Conseiller du Doyen :</i> | M. Patrice VANELLE |
| <i>Doyens honoraires :</i> | M. Patrice VANELLE, M. Pierre TIMON-DAVID, |
| <i>Professeurs émérites :</i> | M. José SAMPOL, M. Athanassios ILIADIS, M. Philippe CHARPIOT, M. Riad ELIAS |
| <i>Professeurs honoraires :</i> | M. Guy BALANSARD, M. Yves BARRA, Mme Claudette BRIAND, M. Jacques CATALIN, Mme Andrée CREMIEUX, M. Gérard DUMENIL, M. Alain DURAND, Mme Danielle GARÇON, M. Maurice JALFRE, M. Joseph JOACHIM, M. Maurice LANZA, M. Patrick REGLI, M. Jean-Claude SARI |
| <i>Chef des Services Administratifs :</i> | Mme Chloé SIMON |
| <i>Chef de Cabinet :</i> | Mme Aurélie BELENGUER |
| <i>Responsable de la Scolarité :</i> | Mme Nathalie BESNARD |

DEPARTEMENT BIO-INGENIERIE PHARMACEUTIQUE

Responsable : Professeur Philippe PICCERELLE

PROFESSEURS

| | |
|--|---|
| BIOPHYSIQUE | M. Vincent PEYROT M. Hervé KOVACIC M. François DEVRED |
| GENIE GENETIQUE ET BIOINGENIERIE | M. Christophe DUBOIS |
| PHARMACIE GALENIQUE, PHARMACOTECHNIE INDUSTRIELLE, BIOPHARMACIE ET COSMETOLOGIE | M. Philippe PICCERELLE |

- 1 -

MAITRES DE CONFERENCES

| | |
|--|--|
| BIOPHYSIQUE | Mme Odile RIMET-GASPARINI Mme Pascale BARBIER Mme Manon CARRE M. Gilles BREUZARD Mme Alessandra PAGANO |
| GENIE GENETIQUE ET BIOTECHNOLOGIE | M. Eric SEREE-PACHA Mme Véronique REY-BOURGAREL |
| PHARMACIE GALENIQUE, PHARMACOTECHNIE INDUSTRIELLE, BIOPHARMACIE ET COSMETOLOGIE | M. Pierre REBOUILLON M. Emmanuel CAUTURE Mme Véronique ANDRIEU Mme Marie-Pierre SAVELLI |
| BIO-INGENIERIE PHARMACEUTIQUE ET BIOTHERAPIES PHARMACO ECONOMIE, E-SANTE | M. Jérémy MAGALON Mme Carole SIANI Mme Muriel MASI |

ENSEIGNANT CDI

| | |
|---------|-----------------------|
| ANGLAIS | Mme Angélique GOODWIN |
|---------|-----------------------|

A.H.U.

| | |
|-----------------|--------------------|
| PHARMACOTECHNIE | Mme Mélanie VELIER |
|-----------------|--------------------|

DEPARTEMENT BIOLOGIE PHARMACEUTIQUE

Responsable : Professeur Françoise DIGNAT-GEORGE

PROFESSEURS

| | |
|---|--|
| BIOLOGIE CELLULAIRE | M. Jean-Paul BORG |
| HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE | Mme Françoise DIGNAT-GEORGE Mme Laurence CAMOIN-JAU Mme Florence SABATIER-MALATERRE Mme Nathalie BARDIN M. Romaric LACROIX |
| MICROBIOLOGIE | M. Jean-Marc ROLAIN M. Philippe COLSON |
| PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE, HYGIENE ET ZOOLOGIE | Mme Nadine AZAS-KREDER |

MAITRES DE CONFERENCES

| | |
|---|---|
| BIOCHIMIE FONDAMENTALE, MOLECULAIRE ET CLINIQUE | M. Edouard LAMY Mme Alexandrine BERTAUD Mme Claire CERINI Mme Edwige TELLIER M. Stéphane POITEVIN Mme Sandra GHAYAD |
| HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE | Mme Aurélie LEROYER Mme Sylvie COINTE |
| MICROBIOLOGIE | Mme Anne DAVIN-REGLI Mme Véronique ROUX M. Fadi BITTAR Mme Isabelle PAGNIER Mme Sophie EDOUARD M. Seydina Mouhamadou DIENE |
| PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE, HYGIENE ET ZOOLOGIE | Mme Carole DI GIORGIO M. Aurélien DUMETRE Mme Magali CASANOVA Mme Anita COHEN |
| BIOLOGIE CELLULAIRE BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLECULAIRE | Mme Anne-Catherine LOUHMEAU Mme Alexandra WALTON |

A.H.U.

| | |
|----------------------------|----------------------|
| HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE | Mme Amandine BONIFAY |
|----------------------------|----------------------|

MAITRES DE CONFERENCE ASSOCIES A TEMPS PARTIEL (M.A.S.T.)

| | |
|---------------------|-----------------------------|
| PRATIQUE OFFICINALE | Mme Emmanuelle TONNEAU-PFUG |
|---------------------|-----------------------------|

DEPARTEMENT CHIMIE PHARMACEUTIQUE

Responsable : Professeur Patrice VANELLE

PROFESSEURS

| | |
|--|--|
| CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION | Mme Catherine BADENS |
| CHIMIE PHYSIQUE - PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES | M. David BERGE-LEFRANC |
| CHIMIE THERAPEUTIQUE - CHIMIE MINERALE ET STRUCTURALE | M. Pascal RATHELOT M. Maxime CROZET |
| CHIMIE ORGANIQUE PHARMACEUTIQUE | M. Patrice VANELLE M. Thierry TERME |

MAITRES DE CONFERENCES

| | |
|---|---|
| BOTANIQUE ET CRYPTOGRAMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE | Mme Anne FAVEL M. Quentin ALBERT |
| CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION | Mme Catherine DEFOORT M. Alain NICOLAY Mme Estelle WOLFF Mme Elise LOMBARD Mme Camille DESGROUAS M. Charles DESMARCHELIER M. Mathieu CERINO |
| CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES | M. Duje BURIC M. Pascal PRINDERRE |
| CHIMIE THERAPEUTIQUE - CHIMIE MINERALE ET STRUCTURALE | Mme Sandrine ALIBERT Mme Caroline DUCROS M. Marc MONTANA Mme Manon ROCHE Mme Fanny MATHIAS |
| CHIMIE ORGANIQUE PHARMACEUTIQUE HYDROLOGIE | M. Armand GELLIS M. Christophe CURTI Mme Julie BROGGI M. Nicolas PRIMAS M. Cédric SPITZ M. Sébastien REDON |
| PHARMACOGNOSIE, ETHNOPHARMACOLOGIE | Mme Valérie MAHIOU-LEDDER Mme Sok Siya BUN Mme Béatrice BAGHDIKIAN M. Elnur GARAYEV |

MAITRES DE CONFERENCE ASSOCIES A TEMPS PARTIEL (M.A.S.T.)

| | |
|--|-----------------------------|
| CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES | M. Cyril PUJOL |
| DROIT ET ETHIQUE | Mme Laurie PAHUS |
| GESTION PHARMACEUTIQUE, PHARMACOECONOMIE ET ETHIQUE PHARMACEUTIQUE OFFICINALE, DROIT ET COMMUNICATION PHARMACEUTIQUES A L'OFFICINE ET GESTION DE LA PHARMAFAC | Mme Félicia FERRERA |
| DISPOSITIFS MEDICAUX | Mme Valerie MINETTI-GUIDONI |

DEPARTEMENT MEDICAMENT ET SECURITE SANITAIRE

Responsable : Professeur Benjamin GUILLET

PROFESSEURS

| | |
|----------------------------------|---|
| PHARMACIE CLINIQUE | M. Stéphane HONORÉ |
| PHARMACODYNAMIE | M. Benjamin GUILLET |
| TOXICOLOGIE ET PHARMACOCINETIQUE | M. Bruno LACARELLE M. Joseph CICCOLINI |
| TOXICOLOGIE GENERALE | Mme Caroline SOLAS-CHESNEAU |

MAITRES DE CONFERENCES

| | |
|----------------------------------|--|
| PHARMACIE CLINIQUE | M. Florian CORREARD Mme Marie-Anne ESTEVE |
| PHARMACODYNAMIE | M. Guillaume HACHE Mme Ahlem BOUHLEL M. Philippe GARRIGUE |
| PHYSIOLOGIE | Mme Sylviane LORTET |
| TOXICOLOGIE ET PHARMACOCINETIQUE | Mme Raphaëlle FANCIULLINO Mme Florence GATTACECCA Mme Anne RODALLEC M. Nicolas FABRESSE |
| TOXICOLOGIE GENERALE | M. Pierre-Henri VILLARD |

A.H.U.

| | |
|-----------------------------|------------------------------------|
| PHYSIOLOGIE / PHARMACOLOGIE | Mme Anaïs MOYON M. Vincent NAIL |
|-----------------------------|------------------------------------|

CHARGES D'ENSEIGNEMENT A LA FACULTE

Mme Valérie AMIRAT-COMBRALIER, Pharmacien-Praticien hospitalier
M. Pierre BERTAULT-PERES, Pharmacien-Praticien hospitalier
Mme Marie-Hélène BERTOCCHIO, Pharmacien-Praticien hospitalier
Mme Martine BUES-CHARBIT, Pharmacien-Praticien hospitalier
M. Nicolas COSTE, Pharmacien-Praticien hospitalier
Mme Sophie GENSOLLEN, Pharmacien-Praticien hospitalier
M. Sylvain GONNET, Pharmacien titulaire
Mme Florence LEANDRO, Pharmacien adjoint
M. Stéphane PICHON, Pharmacien titulaire
M. Patrick REGGIO, Pharmacien conseil, DRSM de l'Assurance Maladie
Mme Clémence TABELLE, Pharmacien-Praticien attaché
M. Badr Eddine TEHHANI, Pharmacien – Praticien hospitalier
M. Joël VELLOZZI, Expert-Comptable

Mise à jour le 13 décembre 2021



LE DOYEN
F. DIGNAT-GEORGE

REMERCIEMENTS

A ma famille, merci,

Ma *Yiddishe Mamme* qui est toujours là pour m'épauler et me prêter une oreille attentive, merci d'être celle que tu es... ma meilleure.

Mon *Dr House* international qui m'a toujours amené à l'essentiel et l'important : poser les bonnes questions, savoir dire « je ne sais pas » ... *thank you for all, my lord*.

Ma sœur, qui grandit un peu trop et qui ne doit pas oublier que sa chambre est la mienne... je n'en demeure pas moins fier de toi *La Com'*.

Mes grands-parents qui ont bâti les fondations de notre famille.

Greg, mon frère depuis la maternelle. De la livraison de médicaments à la Pharmacie en passant par les chewing-gums à la Vitamine C, tu resteras mon associé.

A ma belle-famille,

Merci d'avoir fait de moi votre fils, frère, neveu, cousin, tonton en me donnant tout votre amour et votre affection. Vous êtes un exemple d'humilité.

A mes amis,

Merci Carla et Sarah ; David et Elsa (cette thèse n'aurait jamais vu le jour sans vous) ; les paillettes et plus globalement la *dream team* ; Steeve ; Boucko ; Audrey et Sandy ; Roger.

Aux membres du Jury, merci,

Professeur Philippe Piccerelle, d'avoir accepté la présidence du jury, de m'avoir ouvert les portes du service lors du projet *400mg* et pour votre bienveillance tant appréciée par les étudiants.

Docteur Véronique Andrieu pour votre accompagnement, votre implication durant toutes ces années, votre générosité ainsi que votre disponibilité. C'est un honneur de vous avoir en tant que directrice de thèse.

Olivier, pour ta confiance, ta patience, ton affection, ton implication au quotidien tant sur le plan professionnel que personnel. J'espère que la route sera longue. C'est un réel plaisir de te compter dans mon jury de thèse.

Enfin, Merci à ma femme, Lisa, merci d'être à mes côtés au quotidien, d'être mon bras droit et de croire en moi en toutes circonstances. Tu me permets de donner le meilleur de moi-même...J'espère être à ta hauteur.

« L'Université n'entend donner aucune approbation, ni improbation aux opinions émises dans les thèses. Ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs. »

LISTE DES TABLEAUX, FIGURES ET GRAPHIQUES

Tableaux :

Tableau n°1 : Différents circuits de distribution des produits de phytothérapie

Tableau n°2 : Evolution des ventes de compléments alimentaires en France de 2009 à 2020 par types de distributeurs.

Tableau n°3 : Evolution du chiffre d'affaire généré par la vente d'infusion Bio de 2017 à 2019 en GMS, Pharmacie et Parapharmacie.

Tableau n°4 : Ventes de compléments alimentaire en Pharmacie de 2016 à 2020 par indications thérapeutiques.

Tableau n°5 : Exemple de spécialités à base de Mélisse commercialisées.

Tableau n°6 : Exemple de spécialités à base d'Eschscholtzia commercialisées.

Tableau n°7 : Exemple de spécialités à base de Valériane commercialisées.

Tableau n°8 : Exemple de spécialités à base de Ginseng commercialisées.

Tableau n°9 : Exemple de spécialités à base de Guarana commercialisées.

Tableau n°10 : Exemple de spécialités à base de Maté commercialisées.

Tableau n°11 : Exemple de spécialités à base de Chardon- Marie commercialisées.

Tableau n°12 : Exemple de spécialités à base d'Artichaut commercialisées.

Tableau n°13 : Exemple de spécialités à base d'Ispaghul commercialisées.

Tableau n°14 : Exemple de spécialités à base de Séné commercialisées.

Figures :

Figure n°1 : Logo européen commun à tous les Etats membres (30)

Figure n° 2 : Cartographie de la pratique de la naturopathie en Europe.

Figure n°3 : Questions que le Pharmacien Titulaire doit se poser concernant les professionnels de santé à proximité de l'Officine.

Figure n°4 : Représentation des Cinq forces de M. Porter.

Figure n°5 : Matrice du Boston Consulting Group

Figure n°6 : Entreprendre, la différence entre le plan et la réalité.

Graphiques :

Graphique n°1 : Evolution des ventes de compléments alimentaires en France de 2009 à 2020 par types de distributeurs.

Graphique n°2 : Evolution du chiffre d'affaire des médicaments à base de plantes de 2016 à 2018.

Graphique n°3 : Evolution des ventes de compléments alimentaires en France de 2016 à 2020 par indication thérapeutique.

LISTE DES ABREVIATIONS

AB : Agriculture Biologique

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé

ARS : Agence Régionale de Santé

BTS : Brevet Technicien Supérieur

CA : Chiffre d’Affaire

CGV : Conditions Générales de Ventas

CPF : Compte Personnel de Formation

CSP : Code de Santé Publique

DGCCRF : Direction Générale de la Concurrence, Consommation et Répression des Fraudes

DU : Diplôme Universitaire

EHPAD : Établissement d’Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EMA : *European Medicines Agency*

GMS : Grande et Moyenne Surface

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

JC : Jésus-Christ

KPI : *Key Performance Indicators*

LGO : Logiciel de Gestion Officiel

PDC : Plan de Développement de Compétences

PLV : Publicité sur les Lieux de Ventas

PMO : Prescription Médicale Obligatoire

RFA : Remise de Fin d’Année

RNCP : Répertoire National des Certifications Professionnelles

UE : Unité d’Enseignement

VAE : Validation des Acquis de l’Expérience

VM : Visite Médicale

INTRODUCTION

Les plantes sont au cœur de l'arsenal thérapeutique depuis la naissance de la Médecine et de la Pharmacie. Avec les années et l'expérience acquise, leurs utilisations se sont précisées, si bien que les plantes médicinales sont toujours utilisées dans la médication contemporaine par le biais de la Phytothérapie et des produits qui lui sont apparentés : les plantes médicinales, les tisanes, les médicaments traditionnels à base de plantes et plus récemment, les compléments alimentaires.

Dans le cadre de la commercialisation de ces produits, le Pharmacien, en véritable professionnel du médicament et des produits de santé représente un interlocuteur de choix dans le cadre du conseil officinal grâce à sa formation et sa maîtrise technique des plantes médicinales, mais aussi dans un souci de sécurisation de l'usage de ces produits qui, bien que souvent naturels et même parfois Bio, ne restent pas sans danger.

On remarque d'ailleurs que l'utilisation de ces produits connaît un regain d'intérêt ces dernières années compte tenu du retour d'une demande de soins par la nature, mais aussi au regard de la méfiance grandissante des patients pour les industries du médicament chimique ou biotechnologique. Cela donne lieu à une explosion de la demande pour les produits de Phytothérapie tels que les compléments alimentaires mais aussi de la demande de conseils de la part des différents professionnels de santé qui diversifient leurs activités. C'est ainsi que des professionnels, comme les Naturopathes, assoient leur notoriété grâce à l'évolution de cette demande en produits de Phytothérapie.

Dans ce contexte, ce travail de thèse propose d'étudier la place qu'ont occupée les plantes médicinales dans la thérapeutique du passé afin de comprendre le succès commercial d'aujourd'hui, mais aussi les stratégies qui peuvent être mises en place par le Pharmacien d'Officine afin de créer de la valeur à son activité professionnelle et, ainsi, optimiser la performance de son entreprise en s'appuyant sur la tendance de la thérapeutique par les plantes.

1) LA THERAPEUTIQUE PAR LES PLANTES AU CŒUR DE L'HISTOIRE DE LA PHARMACIE

La pratique de la Pharmacie n'a eu de cesse d'évoluer au fil des années, des siècles voire des millénaires. Elle a évolué parallèlement à la connaissance médicale. D'abord obscure, l'exercice c'est par la suite professionnalisé pour enfin être pratiqué de nos jours par des experts du médicament et plus globalement des produits de santé : les Docteurs en Pharmacie.

C'est ainsi que dans la première partie de ce travail de thèse, nous nous intéresserons aux « temps forts » historiques qui ont façonné cette discipline ainsi que la place qu'a occupée la thérapeutique par les plantes.

A) L'USAGE DES PLANTES AU COMMENCEMENT DE LA MEDECINE

La période du Néolithique intervient en deuxième partie de la Préhistoire et s'étend de - 8500 à -1000 avant Jésus-Christ (JC). Elle révèle d'importantes transformations techniques comme par exemple le polissage, permettant d'obtenir des objets plus tranchants et durables, ou bien la poterie en céramique qui marque un changement de mode de vie de l'Homme d'avantage tourné vers l'agriculture. Ces innovations, marquent entre autre un changement sociale majeur : la sédentarisation et donc la vie en communauté.

Cette dernière, associée au travail de la terre ainsi qu'à l'élevage vont marquer le début de la pathocénose¹ avec la création des maladies comme les caries dentaires ou bien les maladies infectieuses passant de l'animal à l'Homme comme par exemple la tuberculose résultant de l'élevage bovin (1).

On note également que ces pathologies sont des maladies que nous pouvons encore rencontrer aujourd'hui. C'est ainsi que le Professeur Pierre-Léon Thillaud ² a déclaré que les « les maux dont

¹ Terme créé par Mirko Grmek pour désigner l'ensemble des états pathologiques présents au sein d'une population déterminée à un moment donné (« Préliminaire d'une étude historique des maladies », in *Annales E.S.C.*, 24, 1969, pp. 1437-1483).

² Pierre-Léon THILLAUD est médecin et chargé de conférences paléopathologiques à l'École pratique des hautes études, section des sciences historiques et philologiques, à Paris.

souffraient nos ancêtres sont les mêmes que les nôtres ». On pourrait ainsi naïvement penser que les anciens remèdes (c'est-à-dire les plantes), pourraient être encore utilisés de nos jours.

Nous l'avons compris, la sédentarisation a amené avec elle tout un lot de maladies auxquelles les Hommes ont dû faire face. C'est ainsi que des vestiges de la pratique médicale de l'époque ont été retrouvés. Bien loin de la médecine moderne, nous pouvons tout de même noter la naissance du soin, qui s'apparentait davantage à l'émergence d'un « art de guérir » qu'à une réelle pratique rationnelle.

En effet, en s'intéressant au mode de guérison pratiqué à cette époque, on découvre une certaine diversité de techniques (2) toujours inspirées d'un certain fanatisme ou mysticisme telles que la trépanation ou le tatouage thérapeutique avec le corps momifié d'Ötzi (3).

C'est dans la deuxième période du Néolithique que l'on peut observer une rationalisation des pratiques médicales avec les premières traces de « recettes » thérapeutiques à base de plantes grâce à la découverte de tablettes d'argile à écriture cunéiforme sumérienne³ (3200 avant JC) qui s'avèrent être les ébauches des premières pharmacopées où l'on a pu répertorier plus de douze recettes citant pas moins de 250 plantes dont le pavot à Opium (4).

Un peu plus tard, au XV^{ème} siècle avant JC apparaissent les Papyrus Ebers dans l'Égypte Antique. Ces écrits retrouvés constituent le premier traité de prescription médicale comportant des recettes thérapeutiques ainsi que des remèdes faits de plantes à visée clairement médicinales (5). Ils indiqueraient la naissance d'une démarche médicale dans un contexte où les croyances religieuses et magiques ont une importance capitale, mais aussi l'apparition d'une pharmacognosie (venant du grec *pharmakon* : drogue, poison, venin et *gnosis* qui signifie connaissance) qui cherche à organiser et structurer un savoir sur les substances à but thérapeutique d'origine végétale.

Néanmoins, le berceau de la médecine moderne et de la thérapeutique connaît son véritable essor avec le monde Grec et notamment Hippocrate de Cos, fils de médecin né en 460 avant JC (6). Sur plusieurs points, la vision de la médecine proposée par Hippocrate se démarque des autres guérisseurs. En effet, la médecine grecque peut avoir des aspects de continuité avec les médecines égyptiennes et mésopotamiennes mais les hippocratiques essaient de ne pas faire intervenir de croyances religieuses ou surnaturelles dans l'explication des maux présentés par leurs patients. La laïcité de l'approche hippocratique est donc une grande nouveauté.

Père fondateur de la doctrine dominante de l'époque basée sur l'équilibre de quatre fluides corporels (le sang, le phlegme, la bile jaune et la bile noire) qu'il appelle la théorie des humeurs, Hippocrate

³ Sumer est une région antique située au Sud de la Mésopotamie (actuellement l'Irak).

introduit également en Grèce l'utilisation de plantes en tant que remèdes. Plus de 380 noms de plantes sont ainsi retrouvées dans le *Corpus hippocratique* sous diverses formes pharmaceutiques comme des infusions, cataplasmes, fumigations...

On comprend ici que la botanique a une place de choix dans la thérapeutique de l'antiquité. Cette dernière est également mise à l'honneur par Théophraste (384-322 av. JC), élève d'Aristote et père de la Pharmacognosie. Il édita au III^{ème} siècle avant JC une liste de plantes pouvant être utilisées à des fins médicinales dans le 9^{ème} livre de son atlas : *Historica plantarum*, où il est d'ailleurs clairement expliqué l'utilité du *totum* de plante (c'est-à-dire de la plante dans sa globalité).

Enfin, nous évoquerons Dioscoride et Galien qui étaient tous deux d'éminent médecins et pharmacologues grecs de l'antiquité. Le premier a vécu ~40-60 ans après JC et a été l'un des pères fondateurs de la botanique en rédigeant l'un des principaux ouvrages encyclopédiques sur les plantes médicinales et leurs usages : *De materia medica*, qui restera pendant des siècles une référence en la matière. Le second est considéré comme le père de la Pharmacie et a vécu au II^{ème} siècle après JC. Largement inspiré par la médecine Hippocratique, il n'hésite pas à en reprendre les principales thèses et les enrichir par des notions faisant référence à la fabrication des remèdes à base de plantes.

B) APOTHICAIRES, PHARMACIEN, OU HERBORISTE ?

Plus tard dans l'histoire, au Moyen- Age (VI^{ème} siècle après JC), la connaissance de la thérapeutique par les plantes et de l'art de guérir est détenu exclusivement par les hommes de foi, tels que les moines qui étaient alors appelés des *apothecarius*. Ils étaient les garants du lieu où poussaient les plantes médicinales : le « jardin des simples » ou *herbarium*, et les ancêtres des apothicaires. Ces derniers se sont en effet développés en faisant de la vente ambulante de préparations de plantes médicinales plus ou moins douteuses faisant davantage écho au charlatanisme qu'à une réelle science du médicament (6). La formation de cette profession était tournée vers la pratique par un long apprentissage de « maître à élève » qui durait environ cinq ans. Avec le temps et la professionnalisation de ce métier, des corporations d'apothicaires se sont créées, parallèlement à celles des médecins. Il n'était d'ailleurs pas toujours évident de distinguer les médecins des apothicaires. C'est ainsi qu'en 1241, l'Edit de Salerne marque le premier cadre réglementaire du métier d'apothicaire en les séparant des médecins et constituera donc les fondations de l'actuel métier de Pharmacien.

Toutefois, des conflits entre les différents dépositaires d'une quelconque connaissance médicale éclatent et les rapports entre les apothicaires, épiciers, chirurgiens-barbiers deviennent très conflictuels. C'est ainsi qu'en 1777, à la suite d'un décret de Louis XVI, les apothicaires prennent le nom de

Pharmaciens et le Jardin des Apothicaires situé à Paris est remplacé par le Collège de Pharmacie. Ces derniers deviennent donc les seuls professionnels pouvant préparer des remèdes, posant à nouveau les fondations du futur métier de Pharmacien et du monopole qui leur est alloué.

La pratique de la Pharmacie est alors scindée en deux. D'un côté les Pharmaciens jouissent du progrès scientifique véhiculé par les universités avec notamment l'avancée de la chimie extractive qui prend le pas sur les plantes médicinales alors que d'un autre côté, la thérapeutique ancestrale, souvent réalisée à base de plantes continue à être diffusée par les religieux, les charlatans, et d'autres professionnels.

Les herboristes, spécialistes des plantes médicinales ont une essence imprécise dans la littérature. Ils ont d'ailleurs toujours existé en parallèle des autres professionnels et ça n'est qu'au XIX^{ème} siècle avec la loi du 21 germinal an XI (11 avril 1803) que le métier est reconnu par la création du certificat d'herboriste. Néanmoins, cette loi ne détaille pas les rapports qui doivent être entretenus avec les autres professionnels du soin. Ce qui place l'herboriste dans une position obscure oscillant de sa position de commerçant de proximité à celle de thérapeute spécialiste des plantes médicinales. En outre, la profession connaît un certain succès puisque les échoppes d'herboristeries fleurissent dans Paris passant de 204 herboristeries en 1805 à 571 en 1860 (9).

C'est au début du XX^{ème} siècle que la situation se dégrade pour les herboristes. La loi du 30 Avril 1930 pose les bases du remboursement des soins de pharmacie et d'herboristerie. Reléguant l'herboristerie au second plan, la Pharmacie, plus moderne, depuis cette loi, devient abordable pour les personnes les plus modestes. Parallèlement à cela, l'évolution des pratiques et de la chimie rend les thérapeutiques par les plantes obsolètes. A la suite de ces événements et de violentes manifestations de la part des étudiants en Pharmacie faisant pression sur les législateurs, la loi du 11 septembre 1941 faisant référence à l'exercice de la Pharmacie, supprime le diplôme d'herboristerie. La vente des plantes médicinales est ainsi incluse au monopole pharmaceutique (9).

Devant la disparition des herboristes et de leurs échoppes ainsi que l'essor des médicaments d'hémisynthèse ou de synthèse chimique, le thérapeutique par les plantes s'est quelque peu perdue au XX^{ème} siècle au profit de médications de dernière technologie. Toutefois, le XXI^{ème} siècle marque un essor dans la consommation de plantes à visée médicinale dans le cadre de la Phytothérapie en raison d'un retour aux traitements plus naturels.

2) LA PHYTOTHERAPIE

A) DEFINITIONS

Héritière des termes grec « *phyton* » et « *therapeia* » qui indiquent respectivement « plantes » et « traitement », la phytothérapie se définit comme une thérapeutique basée sur l'allopathie (c'est-à-dire ne recourant pas au principe des similitudes, énoncée par le père de la médecine homéopathique moderne : Samuel Hahnemann (9)) ayant pour but de traiter et/ou prévenir certains états pathologiques au moyen des plantes alors appelées drogues végétales. Il peut s'agir d'une partie de la plante ou bien du végétal dans sa totalité (10).

Nous l'avons vu, l'utilisation des plantes pour soigner les maux du quotidien ne constitue pas une découverte du monde moderne. Leur utilisation descend directement des civilisations antérieures qui ont attribué aux plantes des propriétés thérapeutiques en s'appuyant sur l'expérience de l'utilisation et les découvertes empiriques. C'est d'ailleurs ce que l'on appelle la phytothérapie traditionnelle, faisant opposition à la phytothérapie clinique qui est basée sur les progrès scientifiques et techniques. C'est notamment le cas grâce aux avancées en matière de pharmacognosie qui ont permis la découverte d'un grand nombre de nouvelles molécules, leurs mécanismes d'action ou même de nouvelles propriétés thérapeutiques pour les plantes qui constituent la base de la phytothérapie moderne, ou phytothérapie clinique (11).

C'est ainsi qu'au fil des années et des époques, cette médication visant à traiter certains troubles fonctionnels et certains états pathologiques au moyen de plantes s'est organisée sous plusieurs aspects : réglementaires, galéniques et conditions d'utilisation.

B) LA LEGISLATION EN MATIERE DE PHYTOTHERAPIE :

Comme tout produit de santé, l'utilisation de drogues végétale répond à une réglementation spécifique qui est fonction du type de produit et/ou de l'usage de ce dernier.

1. LES PLANTES MEDICINALES

En matière de drogue végétale, les ouvrages de référence sont les Pharmacopées Européenne et Française. Le terme de Pharmacopée trouve sa racine du grec « *farmakopoiia* » qui exprime l'art de fabriquer les médicaments. On comprend donc que ces textes font figure de norme en matière d'utilisation des plantes dans le but de soigner. C'est ainsi que la première édition de la Pharmacopée Française (qui portait le titre de *Codex medicamentarius, sive Pharmacopoea Gallica jussu Regis Optimi et ex mandato Summi Rerum Internarum regni administri, editus a Facultate Medica Parisiensi*) parut en France en 1818 (12) et comptait déjà des monographies (spécifications en matière de pureté des matières premières ou des préparations entrant dans la fabrication des médicaments ainsi que les méthodes d'analyse à utiliser pour en assurer le contrôle qualité) pour les plantes à usage médicinal.

C'est ainsi que la Pharmacopée Française définit les plantes médicinales comme étant des « drogues végétales qui peuvent être utilisées entières ou sous forme d'une partie de plante et qui possèdent des propriétés médicamenteuses ».

Dans sa dernière édition de Janvier 2017 (11^{ème} édition), la pharmacopée française répertorie les plantes qui sont considérées comme médicinales dans deux listes (13) :

- La Liste A recense 425 plantes médicinales qui sont utilisées traditionnellement et qui peuvent parfois faire l'objet de monographies
- La liste B regroupe 137 plantes médicinales qui sont utilisées traditionnellement en l'état ou sous forme de préparations dont les effets indésirables potentiels sont supérieurs aux bénéfices thérapeutiques attendus.

C'est ainsi que l'ensemble des plantes figurant dans la Pharmacopée Française ou bien dans la Pharmacopée Européenne relève du monopole pharmaceutique. Leur vente est donc réservée aux Pharmaciens d'après l'article L.4211-1 du Code de Santé Public (CSP).

Nous pouvons toutefois noter que cette disposition prévoit des dérogations notamment avec le décret n°2008-841 du 22 août 2008 relatif à la vente au public des plantes médicinales inscrites à la Pharmacopée qui a libéralisé la vente de 148 plantes par des non pharmaciens, sous des formes bien précises (Annexe 1).

Ces plantes peuvent être utilisées à l'état brut selon un usage « traditionnel » (décoction, infusion...) ou comme matière première pour réaliser des préparations, sous réserve qu'elles répondent au cadre réglementaire correspondant.

2. LES MÉDICAMENTS A BASE DE PLANTES

D'après l'article L.5121-1 du CSP, un médicament à base de plante correspond à « tout médicament dont les substances actives sont exclusivement une ou plusieurs substances végétales ou préparation à base de plantes ou une association de plusieurs substances végétales ou préparation à base de plantes ». On note également que les plantes peuvent être retrouvées sous différentes formes : extraits, huiles essentielles, teintures...

Comme tout médicament, ils doivent recevoir une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) qui peut être obtenue à l'échelle nationale grâce à l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) ou bien à l'échelle européenne via l'*European Medicines Agency* (EMA) grâce à l'harmonisation réglementaire au niveau européen (directives européennes 2001/83/CE et 2004/24/CE), afin d'être commercialisés et délivrés dans les pharmacies d'officine.

Au niveau réglementaire, la demande de mise sur le marché diffère en fonction du type de médicament : les médicaments traditionnels à base de plantes et les médicaments d'un usage médical bien établi.

a) Les médicaments traditionnels à base de plantes :

Ces médicaments peuvent répondre à l'article L. 5121-14-1 du CSP et/ou à la directive 2004/24/CE afin de décrocher son AMM, à savoir :

- Les données doivent être suffisantes pour justifier d'un usage traditionnel, en démontrant l'innocuité du produit dans les conditions d'emploi spécifiées (cf. pharmacopées) ;
- L'usage médical d'au moins 30 ans (dont au moins quinze dans la Communauté Européenne) doit être démontré à l'aide d'éléments bibliographiques ou de rapports d'experts ;
- Ils sont destinés à être administrés à un dosage et à une posologie spécifiée, par voie orale, externe ou par inhalation ;
- Ils sont conçus pour être utilisés sans surveillance d'un médecin, à des fins de diagnostic, de prescription ou de suivi d'un traitement ;
- L'indication du médicament doit être formulée sur l'emballage : « *traditionnellement utilisée dans...* ».

b) Les médicaments d'un usage médical bien établi :

La directive 2001/83/CE autorise la commercialisation de médicaments avec une AMM que l'on va appeler simplifiée puisqu'elle permet aux laboratoires pharmaceutiques de s'abstenir des résultats des essais toxicologiques, pharmacologiques et cliniques à condition de pouvoir démontrer que « *le ou les composants du médicament sont d'un usage médical bien établi et présentent une efficacité reconnue ainsi qu'un niveau acceptable de sécurité, au moyen d'une bibliographie scientifique détaillée* ». Ainsi, afin de démontrer que ces médicaments ont un niveau de sécurité acceptable, il faut :

- Démontrer l'usage médical bien établi qui ne peut être inférieur à 10 ans d'utilisation documentée dans l'Union Européenne, en France, ou bien dans l'espace économique européen ;
- Démontrer un niveau acceptable en matière de sécurité d'usage du médicament.

c) Le cas particulier des plantes médicinales dans les préparations :

Historiquement, les drogues végétales étaient régulièrement utilisées seules ou en mélange sous forme de tisanes ou bien de préparations. Néanmoins, d'après le CSP, l'usage des plantes sous ces formes rentre dans le cadre des préparations, c'est-à-dire : un médicament préparé pour les besoins d'un ou de plusieurs patients.

C'est ainsi que l'on distingue deux grandes familles de préparations (article L. 5121-1 du CSP) qui peuvent utiliser des drogues végétales :

- Les préparations magistrales : réalisées pour un patient déterminé et selon une prescription médicale, en raison de l'absence de spécialité disponible ou adaptée. Elles sont préparées par une pharmacie d'officine ou par une pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé (pharmacie hospitalière...)
- Les préparations officinales : sont des médicaments préparés en pharmacie d'officine (officine de ville), inscrits à la pharmacopée ou au formulaire national, et destinés à être dispensés directement aux patients de cette pharmacie.

Notons d'ailleurs le cas particulier des tisanes qui rentrent dans la catégorie des préparations officinales et doivent obéir aux exigences des monographies du Formulaire National de la Pharmacopée Française.

3. LES COMPLEMENTS ALIMENTAIRES

Les drogues végétales peuvent enfin être retrouvées dans un troisième type de produit que l'on appelle les compléments alimentaires. Ces derniers sont définis dans une directive européenne de 2002 (2002/46/CE) comme étant des « denrées alimentaires dont le but est de compléter le régime alimentaire normal et qui constituent une source concentrée de nutriments ou d'autres substances ayant un effet nutritionnel ou physiologique seuls ou combinés, commercialisés sous forme de doses ». Cette directive a également été transposée en droit français via le décret n°2006-352 du 20 mars 2006.

En outre, le décret prévoit que les laboratoires souhaitant mettre sur le marché un complément alimentaire doivent faire une notification de mise sur le marché auprès de la Direction Générale de la Concurrence, Consommation et Répression des Fraudes (DGCCRF), ces produits ne rentrant pas dans la définition du médicament ne dépendent donc pas de l'ANSM au niveau réglementaire.

Le décret précise également les ingrédients qui peuvent entrer dans la composition des compléments alimentaire, à savoir :

- Nutriments (vitamines et minéraux) ;
- Plantes ou Préparation de plantes ;
- Autres ingrédients dont l'utilisation est traditionnelle ou reconnue pour l'alimentation humaine (substances à but nutritionnel ou physiologique) ;
- Additifs, arômes et auxiliaires technologiques autorisés dans l'alimentation humaine.

Notons que les plantes ou préparation de plantes sont celles dont l'usage est reconnu comme étant traditionnel en alimentation humaine ou bien celles qui ont fait l'objet d'une décision d'autorisation en application de la procédure de reconnaissance mutuelle décrite à l'article 16 du décret. Les plantes ne doivent pas conférer aux compléments alimentaires le statut de médicament par fonction.

C'est ainsi qu'un complément alimentaire qui comporte des plantes dans ses ingrédients peut être mis sur le marché de deux manières :

- Si les plantes figurent sur la « Liste Plante » (14) de la DGCCRF, l'industriel peut faire une notification de la mise sur le marché du produit sur la plateforme en ligne Télécare de la DGCCRF au titre de l'article 15 du décret n°2006-352 ;

- Si les plantes ne figurent pas sur la « Liste Plante », alors la déclaration doit se faire préalablement à la mise sur le marché (2 mois minimum) et au titre de l'article 16 du décret n°2006-352.

Les compléments alimentaires bénéficient donc d'un statut particulier puisqu'ils peuvent utiliser des plantes ayant un usage traditionnel pour l'Homme sans pour autant revendiquer une application thérapeutique qui les classeraient alors dans la catégorie des médicaments à base de plantes.

C'est cette législation qui permet aux compléments alimentaires de sortir du cadre imposé par le monopole pharmaceutique et donc de ne pas être exclusivement distribués en pharmacie d'officine : magasin diététique, grande surface, internet...

Les industriels doivent tout faire pour mettre en œuvre et prouver la sécurité d'utilisation de leurs produits (bonnes pratiques de fabrication, hygiène...) tout en s'affranchissant des lourdes contraintes réglementaires du médicament et du monopole pharmaceutique. Nous l'avons compris, l'utilisation de plantes dans les compléments alimentaires n'est pas anodine. Même si elles ne doivent pas revendiquer explicitement une activité thérapeutique et que les allégations en matière de santé sont très contrôlées, la frontière reste mince entre médicaments à base de plante et compléments alimentaires (15).

C) LES DIFFERENTS CANAUX DE DISTRIBUTION DE PHYTOTHERAPIE :

Nous l'avons vu, la phytothérapie est une médication qui englobe différents types de produits qui ne peuvent pas suivre le même circuit de distribution du fait de leurs différents statuts réglementaires.

Le tableau ci-dessous résume les différents modes de distribution des produits de phytothérapie :

| Type de produit de phytothérapie | Médicament à base de plante | Plantes médicinales et mélanges de plantes | | Compléments alimentaires |
|----------------------------------|---|--|---|---|
| | | Plantes inscrites à la Pharmacopée (article L.4211-1 du CSP) | Plantes inscrites à la Pharmacopée (décret n°2008-841 du 22 août 2008) + Plantes non inscrites à la Pharmacopée | |
| Modes de distributions | - Exclusivement en Pharmacies d'officine en raison du statut de médicament. | - Exclusivement en Pharmacies d'officine en raison du monopole pharmaceutique. | - Pharmacies d'officine - Grandes distribution alimentaire - Magasins Bio & Spécialisés - Internet - Parapharmacies | - Pharmacies d'officine - Grandes distribution alimentaire - Magasins Bio & Spécialisés - Internet - Parapharmacies |
| Exemples de produits | - Tadenan® - Daflon 500® | Partie aérienne de Passiflore (<i>Passiflora incarnata L.</i>) | Les fleurs ou sommités fleuries de la Lavande (<i>Lavandula angustifolia L.</i>) | - Arkopharma Arkogélules®, Passiflore Bio 45 gélules - SID Nutrition Ginkgo Biloba, 30 gélules |

Tableau n°1 : Différents circuits de distribution des produits de phytothérapie

Nous remarquons ainsi qu'une même plante médicinale peut dépendre de différentes catégories de produits pour sa mise sur le marché et donc de différents modes de distribution que nous allons à présent développer.

1. LES OFFICINES DE PHARMACIE :

Les Pharmaciens et donc leurs Officines détiennent le monopole de la commercialisation de médicaments mais également des plantes médicinales inscrites à la Pharmacopée (sauf dérogations établies par décret) (16). C'est ainsi que ce professionnel de santé incarne l'acteur de référence en matière de phytothérapie, tant sur le plan de la distribution via son Officine que sur le plan de la prescription grâce à son conseil.

a) Une délivrance sécurisée par le Pharmacien :

Les produits de phytothérapie viennent des plantes et sont, par essence, naturels. Cependant, ils n'en restent pas moins inoffensifs qu'une autre médication. C'est ainsi que la plupart des plantes médicinales sont associées à des effets indésirables tels que les réactions allergiques, la photosensibilisation, l'hépatotoxicité, la cardiotoxicité ou encore la neurotoxicité (17).

La prise de phytothérapie peut également constituer une source importante d'interactions médicamenteuses, notamment au niveau de la métabolisation des médicaments. En guise d'exemple, nous pouvons citer la capacité du Millepertuis (*Hypericum perforatum L.*) à potentialiser l'activité du cytochrome P450 et donc à augmenter la biotransformation des médicaments, entraînant une diminution de leur concentration plasmatique qui risque de baisser leur efficacité, voire d'annuler l'effet thérapeutique souhaité (18).

C'est ainsi que le Pharmacien, de par son statut de professionnel de santé et grâce à ses connaissances en pharmacognosie et en pharmacologie, est un acteur de choix pour conseiller au mieux les patients de son officine pour instaurer un traitement de phytothérapie dans le cadre d'une prise en charge holistique du patient, pour un conseil associé à la médication allopathique ou encore afin de sécuriser la délivrance et prévenir le mésusage, les effets secondaires ou même indésirable liés à l'utilisation de ces produits.

b) Un circuit de distribution privilégié des consommateurs :

Le « Tableau 1 » nous montre que les compléments alimentaires représentent la grande majorité des produits de phytothérapie à ne pas être exclusivement distribués en Pharmacie d'officine. C'est pour cette raison que nous nous pencherons plus longuement sur la distribution de ces derniers en Pharmacie

d'officine. D'après une étude menée conjointement par OpinionWay et le Synadiet ⁴, 50% des ventes de compléments alimentaire en France ont lieu en Pharmacie d'Officine pour un chiffre d'affaires s'élevant à 1 062,3M€ en 2020, soit 3,5% de croissance par rapport à 2019 (20). On remarque donc qu'en dépit de bénéficier d'une distribution multicanale, la Pharmacie d'Officine reste un acteur de référence et que cette position se confirme dans le temps.

Cela est certainement imputable aux conseils des professionnels qui sont associés aux ventes ainsi que l'image médicalisée de la Pharmacie qui séduit les consommateurs.

On peut néanmoins s'interroger sur la capacité des officines à rivaliser avec ses concurrents de la grande distribution qui ont l'avantage de pouvoir pratiquer des prix souvent plus attractifs en raison des volumes d'achats plus importants mais également sur leur capacité à pouvoir proposer une offre plus conséquente en raison de la taille des espaces de ventes qui sont globalement plus grands.

2. LA GRANDE DISTRIBUTION ALIMENTAIRE :

Les consommateurs de phytothérapie ont la possibilité d'acheter leurs produits au sein des magasins de la grande distribution alimentaire. Ce canal de diffusion se définit au sens de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) comme étant la réunion des hypermarchés, supermarchés et des magasins multi-commerces (21) ce qui offre un très large éventail de lieux pour les consommateurs.

On notera que la DGCCRF est l'autorité en charge de ce canal et non pas le Pharmacien. Cette administration a donc un certain nombre de responsabilités afin de protéger les consommateurs :

- Déclaration de la mise sur le marché des compléments alimentaires ;
- Contrôle vis à vis des allégations ;
- Contrôle qualité des produits mis sur le marché (étiquetage, composition...) ;
- Gestion des effets secondaires et/ou indésirable (via un *process* de nutrivigilance⁵) ;
- Contrôle des règles d'hygiène alimentaire ;

⁴ SYNADIET est le syndicat national des Sociétés de Compléments Alimentaires.

⁵ D'après l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), la nutrivigilance est un dispositif qui a pour objectif d'améliorer la sécurité des consommateurs en identifiant rapidement d'éventuels effets indésirables liés à la consommation de certains aliments (compléments alimentaires, aliments ou boissons enrichis, nouveaux aliments et nouveaux ingrédients...

C'est ainsi que d'après Synadiet, la grande distribution arrive en troisième position des circuits de distributions avec 195,6M€ de chiffre d'affaire en 2020 et 9% des parts de marché soit une croissance de 3,4% par rapport à 2019 (22). On peut donc remarquer que la tendance est également à la hausse pour ce canal de distribution même s'il reste bien moins plébiscité que celui de la Pharmacie.

Cet écart de fréquentation peut être expliqué de plusieurs manières. Le premier élément de réponse repose sur l'implantation des produits de Phytothérapie qui suscite peu d'intérêt de la part des industriels en raison de la taille des mètres linéaires imposés, qui sont trop petits face à ceux de la Pharmacie d'Officine et qui ont donc du mal à séduire l'offre (23) (24).

Nous pouvons également expliquer ce manque d'attrait pour la grande distribution à cause de l'image qu'elle représente dans la tête des consommateurs, bien loin de l'image santé qui est sensée émaner des produits de phytothérapie (25). On remarque toutefois qu'avec le temps et les progrès technologiques mis en œuvre par les industriels, les produits s'orientent davantage vers les segments santé et en adoptent tous les codes (26) : allégations, packaging, caractère innovant... ce qui « gomme » la mauvaise image des grandes et moyennes surfaces (GMS) et laisse place à un fort levier pour ce canal de distribution.

3. *LES MAGASINS BIO :*

Le troisième canal de distribution qu'il convient de détailler pour la commercialisation des produits de Phytothérapie est celui des magasins spécialisés Bio. Ces derniers sont des supermarchés spécialisés dans la vente de produits issus de l'Agriculture Biologique (AB). La Phytothérapie ayant une image de « médecine naturelle », les compléments alimentaires et plantes pour tisanes sont également très présents dans les magasins spécialisés Bio.

En matière de Phytothérapie, ces derniers répondent donc à la même réglementation que les grandes surfaces alimentaires développée ci-dessus, tout en cherchant à valoriser un mode de consommation responsable et respectueux de l'environnement.

En outre, ce canal arrive en deuxième position des circuits de distribution les plus utilisés avec un chiffre d'affaires de 239M€ en 2020 soit une augmentation de 4% par rapport à 2019 (229,8M€) et 11% des parts de marché des compléments alimentaires (22), ce qui atteste de l'intérêt porté par les consommateurs pour ce circuit.

Les raisons de cet engouement sont multiples. Dans un premier temps, on peut noter la croissance en nombre de magasins spécialisés Bio avec une progression d'environ 37% de 2016 à 2020 (27) en

passant de 1970 magasins à plus de 2700 en l'espace de 4 ans. C'est donc plus de 700 potentiels rayons de produits de Phytothérapie créés qui vont pouvoir répondre aux demandes des clients.

Dans un second temps, nous pouvons expliquer l'importance de ces commerces par leur proximité avec les Pharmacies d'Officine dans le mode de vente de la Phytothérapie. En effet, les magasins spécialisés Bio emploient plus de salariés que la grande distribution (27), ce qui leur permet d'embaucher des vendeurs spécialisés qui sont formés au conseil en Phytothérapie au travers de formations certifiantes comme celle du Centre privé d'enseignement par correspondance sous contrôle pédagogique de l'état (CERFPA) ou bien de formations qualifiantes comme celle de l'Institut de Formation et de Promotion des Commerces de l'Alimentation (IFOPCA). Les deux formations permettent en outre de recevoir un enseignement spécifique autour des produits de Phytothérapie (28).

Cette caractéristique propre à ces enseignes permet donc de s'approcher du modèle officinal à savoir : donner un conseil avisé sur les produits grâce à une formation des conseillers qui soit adaptée aux produits.

4. *EN LIGNE* :

La vente en ligne connaît un essor considérable ces dernières années avec +40% de chiffre d'affaires en 2019 (103,4 Md€) par rapport à 2015 (64,9 Md€) d'après la Fédération du E-commerce et de la Vente à Distance (FEVAD) (29). Devant la pluralité des produits que l'on peut retrouver en ligne, les produits de phytothérapie ne pouvaient pas être épargnés par ce canal de distribution.

a) Différents sites Internet pour différents produits :

Il est donc très facile de trouver des produits de Phytothérapie sur le web, néanmoins, étant des produits de santé, leur achat sur internet doit être fait avec circonspection.

En effet, un médicament à base de plante ne peut pas être vendu sur un site spécialisé en complément alimentaire car depuis le 2 Janvier 2013, la vente de médicament est possible sur internet et encadrée par le CSP (articles L. 5121-5 , L. 5125-33 et suivants, et R. 5125-70 et suivants du CSP) ainsi que par les arrêtés du 28 novembre 2016 relatifs aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments et (modifié par l'arrêté du 26 février 2021) aux règles techniques applicables aux sites internet de commerce électronique de médicaments (30). C'est ainsi qu'un patient souhaitant acheter un médicament à base de plante, ou bien des plantes inscrites à la pharmacopée (à l'exception des plantes

dites « libérées ») devra passer commande auprès d'un site internet détenu par un Pharmacien titulaire d'une Officine de Pharmacie établie en France rattaché à l'Officine et autorisé par l'Agence Régionale de Santé (ARS). La légitimité de ce site internet sera facilement identifiable par les internautes puisque les Pharmaciens ont l'obligation d'y faire figurer :

- Des liens hypertextes vers les sites de l'Ordre des Pharmaciens, mais également le Ministère de la Santé et des Solidarités ;
- Un logo commun à tous les Etats membres de l'Union Européenne (UE) depuis le 1^{er} Juillet 2015 ;



Figure n°1 : Logo européen commun à tous les Etats membres (30)

- L'identification précise du Pharmacien responsable du site et de sa Pharmacie (Adresse, numéro RPPS, numéro FINESS, mail, ARS...)

On remarque ainsi que le monopole pharmaceutique se prolonge également sur internet, ce qui laisse la possibilité aux autres exploitants des produits de Phytothérapie de diffuser sur le Net les produits qui ne sont pas concernés par le monopole, à savoir : les compléments alimentaires ainsi que les plantes dites « libérées ». Ces derniers peuvent donc être vendus sur un site marchand spécialisé ou non, ne disposant pas de la certification des autorités de santé. Les consommateurs doivent donc se montrer prudents car il n'est pas rare d'y trouver des produits de contrefaçon ou falsifiés. Dans ce contexte, le Synadiet recommande aux consommateurs (31) de vérifier :

- L'identification du fabricant : marques, fabricants, distributeurs définis ;
- Vérifier l'étiquetage : mention « complément alimentaire », nom et adresse du fabricant, liste des ingrédients, liste de allergènes, conseil d'utilisation ;
- Le langage : les produits vendus en France doivent obligatoirement être étiquetés en français ;
- Les promesses, en se méfiant des « produits miracles » ;
- Le paiement sécurisé et situé en France ;
- Les conditions générales de vente ;

- Les coordonnées de l'entreprise : adresse mail et téléphone renseignés ;
- Consulter les conseils d'un spécialiste : pour éviter la surconsommation ou les interactions.

b) Un canal de distribution en devenir :

Avec 5% des parts de marché et un chiffre d'affaires de 190,8 M€ en 2020, la vente en ligne de complément alimentaire connaît une croissance de 16% par rapport à 2019 (164,5M€), qui amène ce moyen de distribution en pole position des croissances en valeur, attestant de l'importance d'internet (22).

En outre, cette donnée montre aussi le potentiel d'Internet et les opportunités liées à la commercialisation de la Phytothérapie sur le Net.

On remarque d'ailleurs que l'expression « Phytothérapie » fait l'objet de plus de 172 000 recherches sur Google[®] chaque mois⁶ avec 298 expressions de recherches affiliées. Cette information révèle que le consommateur de produits de phytothérapie n'hésite pas à se renseigner sur Internet et qu'il pourrait ainsi être amené à acheter ses produits sur le web.

5. LES MAGASINS SPECIALISES NUTRITION/CONSEILS ET PARAPHARMACIES :

Un dernier canal est envisageable pour la distribution de phytothérapie, celui des magasins spécialisés en nutrition et conseil ainsi que les magasins spécialisés en parapharmacie.

a) Définition des Parapharmacies :

La parapharmacie est un terme qui semblerait avoir été inventé par Michel Edouard Leclerc⁷ dans les années 80 à l'occasion de la création d'un *corner* de produits de santé (cosmétique pour la quasi-totalité des produits) dans son magasin Dammarie-les-Lys (32).

⁶ D'après le site web <https://insight.yooda.com/> et Google Adwords

⁷ Président-Directeur-Général du groupe E.Leclerc fondé en 1949 par son père Edouard. Qui compte aujourd'hui plus de 125 000 collaborateurs.

L'activité de parapharmacie à proprement parler concerne l'ensemble des produits de soins et d'hygiène qui ne nécessitent pas de prescription médicale et n'ont pas le statut de médicament. On comprend donc le caractère inclusif de cette définition à l'égard des produits de Phytothérapie qui peuvent ainsi être commercialisés dans ces magasins.

La vente de certains de ces produits n'étant pas exclusivement réservée au monopole pharmaceutique, ils peuvent donc être commercialisés dans des enseignes spécialisées appelées Parapharmacie ou bien au sein des rayons des magasins de grande distribution.

Dans cette partie, nous ne traiterons que des magasins dédiés à la parapharmacie puisque la vente de Phytothérapie en grande surface a été traité plus haut dans ce travail.

On notera également que ce canal ne prévoit pas légalement la présence d'un Pharmacien dans le magasin alors qu'en pratique, les fournisseurs exigent bien souvent la présence d'un diplômé en Pharmacie au sein de la distribution dans le but de conseiller les produits de façon appropriée et donc garantir une certaine sécurité d'emploi au travers des contrats de distribution sélective (33).

Le consommateur de Phytothérapie pourrait ainsi retrouver un semblant de la relation qu'il peut avoir avec son Pharmacien dans le cadre du conseil de produits de Phytothérapie dans ces magasins. Néanmoins, on note que ce canal de distribution, malgré les similitudes avec la pharmacie d'officine, ne fait pas l'unanimité chez les consommateurs avec seulement 5% des parts de marché du complément alimentaire et un chiffre d'affaires de 102,7 M€ en 2020 (22).

b) Définition des magasins spécialisés nutrition et conseils :

Les magasins spécialisés nutrition et conseils sont des commerces dédiés à la diététique et/ou la nutrition sportive. Ce canal de distribution empreinte les codes des magasins spécialisés Bio[®] en proposant des produits spécifiques répondant à la demande d'une clientèle précise. De la même manière que dans les magasins spécialisés Bio[®], on retrouve des vendeurs spécialisés qui vont pouvoir donner des conseils avisés aux consommateurs.

En 2020, ce canal de distribution a représenté 5% des parts de marché du complément alimentaire et un chiffre d'affaires de 109,2 M€ (22).

c) Des canaux de distribution en perdition :

Ces deux derniers canaux de distributions ont comme particularité de distribuer les mêmes produits de Phytothérapie (compléments alimentaires et tisanes) et occupent les dernières places du classement en termes de parts de marché du complément alimentaire en 2020. De surcroît, on observe qu'en 2020, ces circuits connaissent une décroissance de parts de marché par rapport à 2019 (-22% pour les magasins spécialisés en nutrition/conseil et -11,10% pour les parapharmacies) (22) qui confirme la tendance (34) avec un recul de 4,5% pour les parapharmacies et 1,9% pour les circuits spécialisés en 2018.

D) QUI SONT LES CONSOMMATEURS DE PHYTOTHERAPIE :

Une étude du cabinet Harris Interactive menée en 2021 pour le Synadiet dessine le profil type du consommateur de compléments alimentaires (35).

C'est ainsi que sur un échantillon de 1041 personnes, représentatif de la population générale, il ressort que plus d'un français sur deux est consommateur de compléments alimentaires, soit 58% avec une moyenne d'âge de 47 ans. On remarque également qu'avec 57% des acheteurs, les femmes constituent les principales cibles pour les industriels et que les personnes en activité professionnelle, notamment les catégories socio-professionnelles élevées (CSP+) sont les plus représentées.

Il ressort de cette étude que les Français consomment majoritairement des compléments alimentaires pour trois raisons :

- 1) Ce sont des produits naturels ;
- 2) Dans le but d'éviter de prendre des médicaments lorsque cela n'est pas absolument nécessaire ;
- 3) Afin d'entretenir sa santé et éviter de tomber malade.

D'un autre côté, une étude soutenue par FranceAgriMer et la fédération des Paysan.e.s-Herboristes menée de 2016 à 2017 sur un échantillon de 1471 réponses (36), montre que si l'on s'intéresse à la consommation de Phytothérapie d'un point de vue global et non plus seulement orienté vers les compléments alimentaires, on s'aperçoit qu'il existe également une très importante proportion des adeptes de Phytothérapie qui sont plus âgés (60-69 ans) et venant d'une catégorie socio-professionnelle

pas nécessairement élevée (monde agricole notamment) ou même inactifs (retraités). Ces derniers sont dans un mode de consommation plus ancien avec plus de 65% des réponses qui indiquent une consommation de plantes médicinales depuis plus de dix ans. On comprend donc que cet usage est fondé avant tout sur une connaissance ancestrale des plantes.

On remarque ainsi que les consommateurs de Phytothérapie diffèrent en fonction des produits commercialisés, plutôt compléments alimentaires pour les quarantennaires et jeunes actifs, tandis que les consommateurs plus avancés en âge privilégient d'autres catégories de produits de Phytothérapie.

La Phytothérapie traditionnelle se voit donc rajeunir avec l'usage des compléments alimentaires qui simplifie l'usage de cette ancienne médication.

E) QUI SONT LES PRESCRIPTEURS DE PHYTOTHERAPIE :

Dans le cadre de cette partie, nous allons nous intéresser aux différents prescripteurs de produits de Phytothérapie. Ici, il n'est pas question de prescription médicale réservées à certains professionnels de santé dans le cadre de l'ordonnance médicale, mais plutôt dans le cadre de conseils donnés aux patients.

En effet, d'après une étude du cabinet *Opinion Way* élaborée en 2019 traitant des « Français et les compléments alimentaires », 59% des consommateurs de CA l'ont fait suite au conseil d'un professionnel tandis que 28% le font suite au conseil d'un membre de l'entourage (37).

1. LES PHARMACIENS D'OFFICINE :

Comme nous avons pu le constater ci-dessus, la Pharmacie d'Officine reste le canal de distribution privilégié par les consommateurs de compléments alimentaires et dans un sens plus large, des produits de Phytothérapie.

C'est ainsi qu'avec ses connaissances, le Pharmacien d'Officine et son équipe (composée de préparateurs, apprentis préparateurs, Pharmacien et étudiants en Pharmacie) sont amenés à conseiller ces produits à leurs patients. C'est d'ailleurs ce qui ressort de l'étude menée par *Opinion Way* (37), puisque 23% des répondants ont affirmé avoir consommé ces produits suite aux conseils du Pharmacien.

Cela réside notamment dans le cursus universitaire de ce professionnel et donc dans sa formation initiale, car il bénéficie d'un enseignement poussé en Phytothérapie qui prend la forme d'Unités d'Enseignement (UE) dispensées tout au long de ses études. Aussi, la formation continue ouvre ses portes une fois le Pharmacien diplômé, afin que celui-ci complète ses connaissances et acquiert de nouvelles compétences.

a) La formation initiale en Phytothérapie des Pharmaciens d'Officine :

Dans le cadre des études de Pharmacie et donc de la formation que l'on appelle « initiale » des futurs Pharmaciens, les étudiants suivent un cursus réparti en trois cycles (38) :

- Le premier cycle ou Diplôme de Formation Générale en Sciences Pharmaceutiques (DFGSP) compte six semestres de formation, validés par l'obtention de 180 crédits européens, conférant le grade de licence. Les deux premiers semestres étaient jusqu'en 2020 ceux de la Première Année Commune aux Etudes de Santé, ou PACES.
- Le second cycle ou Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Pharmaceutiques (DFASP) pour la quatrième et cinquième année de Pharmacie compte quatre semestres de formation validés par l'obtention de 120 crédits européens correspondant au niveau master. C'est au cours de ce cycle que les étudiants choisissent leur future spécialité à savoir : Pharmacie Officinale, Pharmacie Industrielle ou bien la préparation au concours de l'Internat de Pharmacie.
- Le troisième cycle, qui est divisé : soit en cycle court de deux semestres pour les spécialités Officinale et Industrielle, soit un cycle long de huit semestres pour les étudiants admis au concours de l'Internat. Enfin, l'écriture et la soutenance d'une Thèse d'exercice vient clôturer ce troisième cycle en permettant aux candidats d'accéder au Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie.

Pour ce qui est de la Phytothérapie, les étudiants en Pharmacie en découvrent certains aspects dès le premier cycle avec les UE intitulés « Biodiversité et bio-évolution des règnes végétal, animal et fongique » et « Voies d'accès aux substances actives médicamenteuses ». En effet, ces UE dispensent aux étudiants des notions de Botanique (qui est la science consacrée à l'étude des végétaux) et de Pharmacognosie qui sont des disciplines indissociables de la Phytothérapie (39).

Plus tard dans le cursus de Pharmacie, les étudiants de la filière Officine (2^{ème} cycle) auront la possibilité de suivre l'UE « Activités spécialisées à l'officine I » lors du second semestre de quatrième année. Cet enseignement a pour objectif l'apprentissage du bon usage, de l'efficacité et des risques des médicaments et autres produits de santé en Phytothérapie, en Aromathérapie et pour les compléments alimentaires.

Notons également que des enseignements facultatifs et complémentaires en Botanique et Phytochimie sont envisageables pour les étudiants intéressés.

Nous comprenons donc que l'ensemble des prérequis à la pratique de la thérapie par les plantes est dispensée aux étudiants en Pharmacie durant leur formation initiale : la botanique, la phytochimie, la chimie thérapeutique, la biochimie métabolique, la pharmacognosie, la galénique, la reconnaissance des plantes ou encore la sémiologie ; tout cela dans le but de pouvoir conseiller, préparer et assurer la sécurité d'usage de la Phytothérapie par les patients.

b) La formation continue en Phytothérapie des Pharmaciens d'Officine :

Les Pharmaciens diplômés ont la possibilité d'approfondir leurs connaissances après avoir fini leurs études. Ces enseignements sont appelés Diplôme Universitaire (ou plus communément : DU) et constituent le cadre de la formation continue. Les Pharmaciens ont donc l'opportunité de se former à des thématiques déjà abordées au cours des études ou de gagner des compétences nouvelles. C'est ainsi que des DU spécialisés en Phytothérapie existent dans bon nombre de facultés de Pharmacie.

Dans le cadre de ce sujet, nous prendrons l'exemple de la faculté de Pharmacie d'Aix-Marseille Université (AMU) qui compte deux DESU qui durent un an et dispensent 120 heures de cours autour de la Phytothérapie (40) (Annexe 2) :

- DESU « Micronutriments, compléments alimentaires et substituts nutritionnels à l'officine : conseil et développement » ;
- DESU « Phytothérapie, aromathérapie, homéopathie, conseil à l'officine. »

On peut ainsi remarquer que ces deux diplômes traitent deux aspects de la Phytothérapie. Le premier étant plutôt axé sur les nouvelles formes et produits de la thérapie par les plantes, tandis que le second aborde un aspect plus fondamental. Néanmoins, le but reste le même : donner un/des conseil(s) aux patients des officines et plus largement, aux consommateurs de Phytothérapie.

2. LES NATUROPATHES :

a) La Naturopathie :

D'après l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « La Naturopathie est un ensemble de méthodes de soins visant à renforcer les défenses de l'organisme par des moyens considérés comme naturels et biologiques ». Le terme de naturopathie vient d'ailleurs du latin *natura* qui signifie nature et du grec *pathos* qui désigne le ressenti, l'émotion. On comprend donc que la naturopathie vise à guérir dans le sens de la nature.

Héritière d'Hippocrate dans sa composante scientifique qui est basée sur la théorie des Humeurs (41), la naturopathie reprend aussi les principes fondamentaux de celui que l'on appelle le père de la médecine, à savoir :

- *Primum non nocere* qui signifie : en premier lieu ne pas nuire.
- *Vis medicatrix naturæ* qui signifie : la nature est guérisseuse.
- *Tolle causam* qui signifie : identifier et traiter la cause.
- *Deinde purgare* qui signifie : détoxifier et purifier l'organisme.
- *Docere* qui signifie : la naturopathie enseigne.

C'est en respectant ces piliers, que la naturopathie est pratiquée depuis le Vème siècle avant JC jusqu'au début du XX^{ème} et l'apparition des médicaments de synthèse chimiques qui ont modifié la pratique médicale et rendu obsolète les traitements par la nature.

Toutefois, les termes de « médecine naturiste », de *Naturheilkunde* et de *naturopathy* refont surface et se sont établis dans la seconde moitié du XIX^{ème} siècle, en France avec le biologiste Pierre Valentin Marchesseau (1911-1994), en Allemagne avec les travaux du Père Sébastien Kneipp (1821-1897) ainsi qu'aux États-Unis avec John H. Scheel, pour désigner des conceptions médicales « alternatives » aux médications allopathiques, sous réserve que la pratique bénéficie d'un certain appui de la communauté universitaire (42).

Il faudra attendre la fin du XIX^{ème} siècle pour voir apparaître la naturopathie contemporaine en Occident grâce aux travaux du Père Sébastien Kneipp en Allemagne. Alors qu'il poursuivait ses études de théologie, cet homme d'église fut atteint de tuberculose pulmonaire et découvrit les travaux du Dr Johann Siegmund Hahn (philosophe et médecin, fondateur de l'hydrothérapie en Allemagne) lors de ses recherches pour le traitement de sa pathologie. C'est ainsi qu'il traita ses maux en se baignant dans les eaux glacées du Danube. Son système immunitaire ainsi stimulé, il réussit à vaincre la maladie. Il

approfondit ses recherches en venant enrichir celles de Hahn et développa sa thérapeutique : « la cure Kneipp » (ou cure d'eau) en basant son soin sur une prise en charge globale basée sur 5 approches : l'hydrothérapie, l'utilisation des plantes, les exercices physiques, la nutrition et la spiritualité. On retrouve donc bien chez le père Kneipp, la volonté de traiter d'un point de vue global en ayant recours à plusieurs de ces différents outils.

De l'autre côté de l'Atlantique, aux Etats-Unis (USA), c'est l'allemand John H. Scheel qui, s'inspirant des travaux de Kneipp et des hygiénistes allemands (Rausse, Hahn, Just, Felke...), créa en 1895 le terme "Naturopathe", synthèse entre les mots anglais « *nature* » et « *path* » en anglais qui signifie respectivement « nature » et « chemin/sentier ». On comprend donc à nouveau le lien très étroit qui existe entre l'usage de la nature et le soignant qui souhaite guérir. C'est dans cette mouvance que l'Allemand Benedict Lust (1870-1945), qui était médecin, ostéopathe et chiropraticien, fonde officiellement la naturothérapie après avoir émigré aux États-Unis. En 1902, il inaugure, à New York, la première école de naturothérapie, l'« American School of Naturopathy » où l'on enseigne l'ensemble des sciences permettant de traiter dans le sens de la nature et en considérant la santé comme un système global.

En France, la naturopathie moderne apparaît dans les années 40, à partir de 1935 avec le biologiste Pierre Valentin Marchesseau (1911-1994) (42) qui rapporte le terme et le concept américains de « naturopathie » des États-Unis. Dans son école parisienne, la « Faculté Libre de France », il forme plusieurs générations d'hygiénistes et de naturopathes aux différentes composantes de la naturopathie, à savoir : l'hydrothérapie, la nutrition, la physiothérapie, la physiologie, la psychologie, l'herboristerie et donc *in fine*, la phytothérapie.

b) Le Naturopathe :

En France, l'exercice de la naturopathie et donc la profession de Naturopathe n'est pas réglementé et fait l'objet d'un vide juridique. Toutefois le naturopathe est libre de pratiquer son art dans la mesure où :

- Le praticien ne pose pas de diagnostic et ne prescrit pas de traitement médical (médicaments avec AMM) car il ne s'agit pas d'un « acte médical » (article L 4161-1 du Code de la Santé Publique) ;
- Il n'interrompt pas le traitement médical, paramédical et/ou psychologique de son patient ;
- Il ne manipule pas physiquement un patient et ne pratiquera jamais de geste médical exploratoire ou chirurgical.

naturopathique en dispensant une formation de 18 mois pour l'apprentissage intensif (à raison de quatre jours par semaine) ou de 24 mois pour l'apprentissage à mi-temps (les week-end).

Notons toutefois qu'en Avril 2017, le titre de « Conseiller(ère) en naturopathie » a été enregistré au Répertoire National de Certifications Professionnelles (RNCP) de niveau cinq, suite à la demande du Centre De Formation Professionnelle et De Promotion Agricoles (CFPPA) de Hyères, organisme public du Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation (43). Cette certification a permis la reconnaissance du métier de naturopathe par le Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation Professionnelle mais a également ouvert le champ des possibles pour les autres organismes de formation afin de délivrer une formation certifiante. C'est ainsi qu'en 2019, un autre CFPPA (le Campus de Mirecourt) s'est vu certifié. Cela constitue un réel « pas en avant » pour l'exercice de la naturopathie vers une reconnaissance officielle, permettant une harmonisation de la profession et la garantie de praticiens bien formés et sérieux pour les patients.

Nous l'avons vu, le naturopathe accompagne ses patients dans le cadre d'une prise en charge globale portant sur la santé, le bien-être, en adoptant des gestes naturels et de nouvelles habitudes de vie pour optimiser sa vitalité.

Les conseils donnés par le naturopathe dans le cadre de consultations privées portent donc sur l'alimentation, l'exercice physique, la gestion du stress et des émotions, la détoxification de l'organisme ainsi que la mise en place d'actions préventives au quotidien pour rester davantage en bonne santé.

Pour mener à bien son travail, le naturopathe peut donc exploiter ses connaissances en botanique, chimie, nutrition... et être amené à conseiller ses patients quant à l'utilisation de produits d'Aromathérapie mais aussi de Phytothérapie, ce qui en fait un réel prescripteur de produits de Phytothérapie.

3. *LE MEDECIN :*

Les titulaires d'un Doctorat en Médecine arrivent en pole position des conseillers en compléments alimentaires avec 29% des consommateurs qui achètent ces produits sur les conseils de leur médecin (37).

Parmi ces praticiens, une minorité sont des spécialistes qui conseillent des produits intervenant en complément de la thérapeutique « classique ». Nous pouvons citer par exemple le Rhumatologue qui pourra prescrire des produits de Phytothérapie à base d'Harpagophytum pour l'effet anti-inflammatoire de cette drogue végétale (44) dans le cadre du traitement de maladies inflammatoires comme l'Arthrose

ou la Polyarthrite. Ou encore le Médecin Nutritionniste qui peut conseiller à ses patients un apport exogène en *Griffonia simplicifolia* (partie utilisée : la graine) (45)(46) pour réduire les pulsions sucrées dans le cadre de la prise en charge d'un patient souffrant de surpoids causé en tout ou partie par des fringales sucrées.

En réalité, la majeure partie des médecins prescripteurs de Phytothérapie sont des médecins généralistes qui ont suivi en complément et en dehors des études de médecine, une formation continue dans une faculté qui offre une formation diplômante ou certifiante qui propose un enseignement spécialisé de Phytothérapie, sanctionné par un diplôme (DU) de la même manière que les Pharmaciens (cf. ci-dessus). Notons que la pratique est nettement différente à l'international comme en Allemagne par exemple, où la Phytothérapie fait partie intégrante du programme de formation des médecins.

Aussi, le Conseil de l'Ordre des Médecins précise qu'à la différence des Médecins Homéopathes et Acuponcteurs, il n'est pas nécessaire de faire figurer « Phytothérapie » sur la plaque ni sur les ordonnances car la thérapie par les plantes fait partie de l'allopathie.

Cette thérapeutique médicale dispose d'ailleurs de sa société savante⁹ : La Société Française de Phytothérapie et d'aromathérapie (SFPA) créée en 1971 par les Docteurs Christian Duraffourd et Jean-Claude Lapraz puis rebaptisée : Société Française d'Endobiogénie et Médecine (SFEM) pour enfin donner lieu à l'Institut d'Endobiogénie de Médecine Préventive et Intégrative (IEMPI). Le but est de faire la promotion d'une prise en charge médicale personnalisée et intégrative, c'est-à-dire ayant recours simultanément aux médecines alternatives et conventionnelles. Dans cette indication, la médecine par les plantes bénéficie donc d'une position de choix qui a permis la diffusion de l'usage clinique de la phytothérapie auprès de la communauté médicale.

⁹ Définition d'une société savante (source CNRTL) : Société qui a pour finalité de s'occuper de travaux d'érudition, de savoir humaniste et de sciences expérimentales.

4. LES AUTRES :

D'autres acteurs conseillent quotidiennement l'usage de la Phytothérapie. Nous évoquerons ici deux professionnels : le diététicien d'une part et le *coach* sportif d'autre part.

a) Le Diététicien :

Le diététicien est un professionnel de santé rentrant dans la catégorie des auxiliaires médicaux et dont le but est de préserver mais aussi d'améliorer la santé par l'alimentation. Ce praticien va donc agir dans deux grands domaines conformément à l'article L4371-1 du CSP :

- Le respect des réglementations françaises et européennes en matière d'hygiène et nutrition notamment dans des collectivités telles que les cantines scolaires, les Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ou même à l'hôpital ;
- L'éducation nutritionnelle des individus, qui peut être donnée à des :
 - o Patients, souffrant de diabète, d'obésité, ou de toute autre pathologie ayant trait à l'alimentation ;
 - o Personnes non malades, dans un souci de prévention.

En matière de qualification, deux diplômes permettent d'exercer le métier de diététicien :

- Le Brevet Technicien Supérieur (BTS) en Diététique qui confère un diplôme de niveau Bac +2 ;
- Le *Bachelor* Universitaire de Technologie (BUT, ex DUT) génie biologique spécialisation Diététique qui est accessible après un Bac +2 et confère un niveau Bac +3.

L'exercice qui nous intéresse dans ce travail est celui du diététicien qui exerce de manière libérale et qui reçoit ses patients en cabinet. Le praticien établit un diagnostic et décide avec le patient des objectifs et des moyens pour retrouver un équilibre alimentaire. Cela peut passer par la mise en place d'un régime alimentaire qui peut être associé ou non à des produits. L'Association Française des Diététiciens Nutritionnistes (AFDN) rappelle d'ailleurs via un communiqué de presse datant du 6 Mai 2010, que « les Diététiciens peuvent légitimement émettre des recommandations sur la consommation de

compléments alimentaires » et donc sur les produits à base de Phytothérapie car un certain nombre de drogues végétales sont connues pour leurs vertus thérapeutiques.

Nous pouvons notamment citer la graine de Fenugrec (*Trigonella foenum-graecum*) pour ses propriétés hypolipémiantes et hypoglycémiantes qui sont indiquées chez les patients diabétiques (47), ou encore la Guarana (*Paullinia cupana*) et le Maté (*Ilex paraguariensis*) qui contiennent tous les deux des composants appartenant à la famille des xanthines (caféine et théobromine) qui augmentent la diurèse et ont un effet tonique (48).

C'est ainsi que les diététiciens libéraux, en véritable experts de l'alimentation, constituent de réels prescripteurs de produits de Phytothérapie dans le cadre de l'exercice de leur discipline.

b) Le Coach Sportif

Les vertus des plantes ne touchent pas seulement les personnes malades. Elles peuvent tout à fait s'appliquer aux personnes en bonne santé qui cherchent à maintenir cet état général ou même à l'améliorer. C'est notamment le cas des personnes pratiquant le sport de façon plus ou moins intensive car dans le cadre d'une pratique sportive, le corps doit puiser dans ses réserves pour assurer une bonne performance, une amélioration de cette dernière et enfin une bonne récupération. C'est ainsi que le Dr. Éric Lorrain, Médecin du Sport, Ostéopathe et Président de l'Institut Européen des Substances Végétales de Grenoble, conseille dans une interview donnée à l'hebdomadaire *Le Point* (49), un certain nombre de plantes dans le cadre de la pratique sportive, comme, par exemple l'Eleuthérocoque (*Eleutherococcus senticosus*) pour renforcer la vitalité et anticiper la récupération (50).

On comprend donc que les professionnels du sport tels que les entraîneurs/ *coach* peuvent avoir recours au conseil de produits à base de Phytothérapie dans le cadre de la pratique sportive de leurs élèves ou athlètes.

Attention toutefois à la qualité du conseil donné par ces spécialistes du sport car même s'ils peuvent avoir bénéficié d'enseignements en nutrition et alimentation pour le sport au cours de leurs formations, ces derniers ne sont pas qualifiés pour conseiller des compléments alimentaires ou même des plantes médicinales. Leur conseil est donc à prendre avec des « pincettes » et pourrait nécessiter la validation d'un professionnel expert tels que le Médecin ou le Pharmacien.

c) Les autres professionnels

D'autres professionnels peuvent en effet conseiller des produits de Phytothérapie. C'est notamment le cas des Masseurs-Kinésithérapeutes qui sont susceptibles de conseiller des plantes ayant des vertus myorelaxantes ou anti-inflammatoire à leurs patients. On peut également citer les Psychologues qui peuvent être amenés à suggérer des plantes aux propriétés sédatives pour les patients ayant du mal à trouver le sommeil et la liste des prescripteurs est encore longue : Infirmiers, Podologues ...

Finalement, beaucoup de professionnels peuvent être amenés à conseiller des produits de Phytothérapie (que ce soit sous forme de compléments alimentaires, tisanes, préparations...) sur la base de la connaissance ancestrale des plantes médicinales dans le domaine d'expertise du praticien pour une indication visée.

Toutefois, on constate que le conseil peut s'avérer plus ou moins documenté en fonction de la personne qui le donne et de son expérience. A nouveau, la validation par le Médecin ou le Pharmacien peut s'avérer nécessaire pour la sécurité d'usage du produit conseillé.

Au terme de cette partie, nous comprenons que les produits de Phytothérapie sont largement conseillés par les Médecins Généralistes (ayant suivi une formation complémentaire ou non) et les Pharmaciens. Interviennent ensuite d'autres professionnels tels que les Naturopathes qui essaient tant bien que mal de faire reconnaître leur exercice, mais aussi les *Coach* et entraîneurs sportif, les Diététiciens et beaucoup d'autres professionnels de santé.

On constate ainsi que c'est véritablement le conseil d'un professionnel qui déclenche dans la majorité des cas l'acte d'achat de produits de Phytothérapie. C'est ainsi que d'après une étude *Opinion Way*, 59% des consommateurs de Compléments Alimentaires le font suite au conseil d'un professionnel de santé (37).

Ce dernier type de produit a d'ailleurs modernisé l'offre de produits de Phytothérapie, c'est pourquoi nous allons nous intéresser d'un peu plus près au marché de la Phytothérapie en France.

F) UN MARCHÉ HYPER-DYNAMIQUE :

Un marché, dans son aspect économique, est défini comme étant une conception des relations commerciales fondée essentiellement sur l'équilibre des achats et des ventes, sur l'état de l'offre et la demande.¹⁰ C'est ainsi que dans cette partie, nous allons dresser l'état général du marché de la Phytothérapie en France.

1. EVOLUTION DU CHIFFRE D'AFFAIRE :

Afin d'appréhender le marché de la Phytothérapie en France, il convient d'étudier le chiffre d'affaires (CA) généré par la vente de ces produits.

Ici, il est question du marché de la Phytothérapie mais en réalité, ce dernier est très diversifiés dans la mesure où il existe différents types de produits au sein de la thérapeutique par les plantes. On retrouve d'un côté les médications d'usage dit « traditionnel » des plantes médicinales tels que les médicaments à base de plantes et les plantes médicinales utilisées en tisanes, décoctions, infusions... et d'un autre côté, les compléments alimentaires qui incarnent une vision plus moderne de la Phytothérapie. Notons également que ces différents produits répondent à une réglementation et une distribution différente (cf. ci-dessus) et appartiennent donc à des sous marchés distincts. Dès lors, nous devons nous pencher sur ces sous catégories de marchés pour comprendre celui de la Phytothérapie.

a) Evolution du Chiffre d'affaires du marché des Compléments Alimentaires en France

Dans cette première sous-catégorie de marché, nous allons étudier l'évolution du chiffre d'affaires généré par la vente de compléments alimentaires.

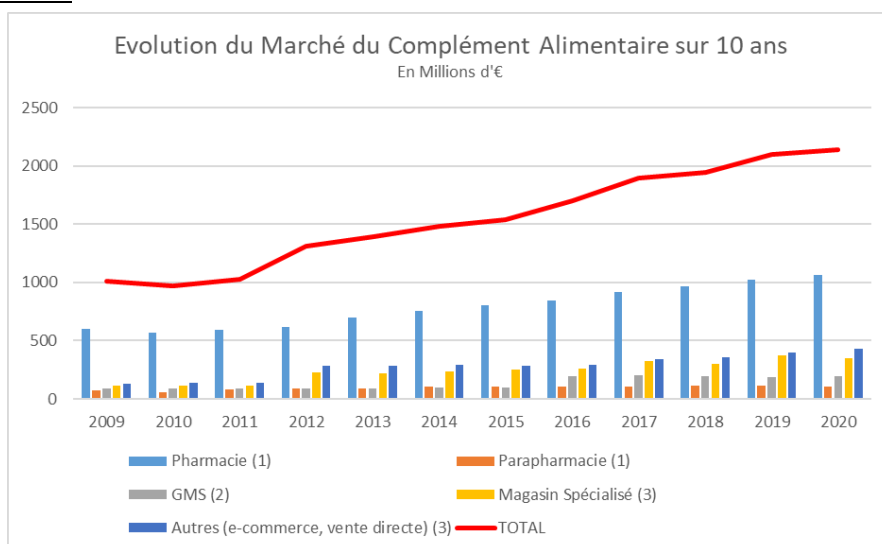
Pour ce faire, nous avons compilé sous forme de tableau illustré d'un graphique, l'ensemble des ventes de produits de ce secteur par distributeur en France de 2009 jusqu'en 2020 afin de calculer et d'apprécier un CA global par année. Ces chiffres, communiqués chaque année par le Synadiet (19) (34), viennent de sources différentes pour chacun des distributeurs à savoir :

¹⁰ Source : Centre Nationale des Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL)

- (1) IMS Health¹¹ pour la chiffre d'affaires réalisé dans les Officines de Pharmacies et les Parapharmacies;
- (2) IRI Worldwide¹² pour le chiffre d'affaires réalisé dans les GMS
- (3) Les distributeurs eux-mêmes ainsi que la Fédération du e-commerce et de la vente à distance (FEVAD) et la Fédération de la vente directe (FVD).

| Circuit de Distribution | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|------------------|----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | En Million d'€ | En Million d'€ | En Million d'€ | En Million d'€2 | En Million d'€3 | En Million d'€4 | En Million d'€5 | En Million d'€6 | En Million d'€7 | En Million d'€8 | En Million d'€9 | En Million d'€10 |
| Pharmacie (1) | 602,0 € | 569,7 € | 592,8 € | 618,6 € | 702,0 € | 756,0 € | 801,0 € | 848,0 € | 921,0 € | 966,4 € | 1 025,9 € | 1 062,3 € |
| Parapharmacie (1) | 71,4 € | 60,3 € | 84,7 € | 86,1 € | 92,0 € | 102,0 € | 104,0 € | 106,0 € | 109,0 € | 117,2 € | 115,6 € | 102,7 € |
| GMS (2) | 89,6 € | 88,9 € | 90,1 € | 92,6 € | 92,0 € | 98,0 € | 99,0 € | 197,0 € | 202,0 € | 198,0 € | 189,2 € | 195,6 € |
| Magasin Spécialisé (3) | 116,0 € | 112,5 € | 115,4 € | 229,0 € | 217,0 € | 237,0 € | 250,0 € | 260,0 € | 326,0 € | 300,6 € | 369,8 € | 348,2 € |
| Autres (e-commerce, vente directe) (3) | 129,0 € | 138,0 € | 142,1 € | 281,0 € | 288,0 € | 291,0 € | 288,0 € | 293,0 € | 338,0 € | 359,5 € | 398,5 € | 429,5 € |
| TOTAL | 1 008,0 € | 969,4 € | 1 025,1 € | 1 307,3 € | 1 391,0 € | 1 484,0 € | 1 542,0 € | 1 704,0 € | 1 896,0 € | 1 941,7 € | 2 099,0 € | 2 138,3 € |

Tableau n°2 : Evolution des ventes de compléments alimentaires en France de 2009 à 2020 par types de distributeurs.



Graphique n°1 : Evolution des ventes de compléments alimentaires en France de 2009 à 2020 par types de distributeurs.

¹¹ IMS Health est une entreprise américaine, leader mondial dans le conseil, études et solutions d'informations consacrée à l'industrie du médicament et des acteurs de la santé.

¹² IRI Worldwide est une entreprise américaine spécialisée dans le *big data* (données) pour le secteur des Produits de Grande Consommation (PGC), Parapharmacies et autres distributeurs.

Nous pouvons ainsi remarquer que le marché du complément alimentaire connaît une véritable croissance en termes de CA. En se penchant d'un peu plus près sur les chiffres, on se rend compte que les ventes de compléments alimentaires ont doublé en 10 ans, passant de 969,4 millions d'euros de chiffre d'affaire en 2010, à plus de 2 milliards d'euros en 2020.

Nous observons également la position de *leader* de la pharmacie d'officine qui reste le distributeur préféré de ce marché en représentant plus de 50% des parts de marchés chaque année depuis 2009 et ce malgré la constante croissance du marché.

b) Evolution du Chiffre d'Affaires du marché des Plantes Médicinales en France :

Les plantes médicinales, le plus souvent utilisées en infusion, est un usage ancestral de la Phytothérapie.

Aujourd'hui principalement utilisées en infusions, les plantes médicinales sont distribuées par différents canaux de distribution en fonction de la législation des plantes composant le mélange : en Pharmacie (parfois même dans des Pharmacies spécialisées comme celle du Père Blaise à Marseille (13001), Herboristerie fondée en 1815 par Toussaint Blaize, devenue par la suite une Officine de Pharmacie), en GMS, en Parapharmacie, mais aussi dans des enseignes spécialisées telles que les magasins Bio.

| Circuit de Distribution | Chiffre d'Affaire réalisé en 2017 (en Millions d'€) | Chiffre d'Affaire réalisé en 2019 (en Millions d'€) | Evolution (%) |
|----------------------------|---|---|---------------|
| GMS | 48 | 65 | 35% |
| Pharmacie et Parapharmacie | 6,5 | 7,5 | 15% |

Tableau n°3 : Evolution du chiffre d'affaires généré par la vente d'infusion Bio de 2017 à 2019 en GMS, Pharmacie et Parapharmacie.

En Pharmacie, les ventes d'infusions diffèrent d'une année sur l'autre sans qu'une réelle tendance apparaisse. En effet, on constate que le chiffre d'affaires généré par la vente de ces produits oscille de 12 à 13 millions d'euros de 2015 à 2019 (51).

Pour ce qui est des Parapharmacies, nous constatons le même phénomène avec un chiffre d'affaires qui n'évolue pas avec en moyenne 1 millions d'euros engendré.

Avec 156 millions d'euros de chiffre d'affaires en France en 2019, les GMS représentent le plus gros distributeur d'infusion dans l'Hexagone. Toutefois, ce chiffre d'affaires reste constant ces dernières années (phénomène observé de 2017 à 2019).

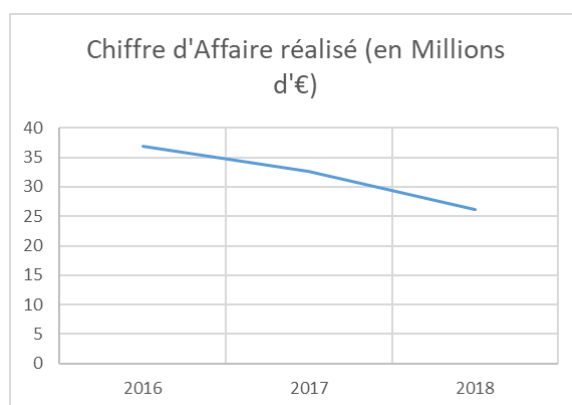
On constate donc que le marché des infusions à base de plantes médicinales est pour le moins constant dans le temps.

Nous pouvons néanmoins nuancer notre propos avec la vente des infusions ayant la certification Bio[®]. En effet, le chiffre d'affaires généré par ces produits est en constante augmentation ces dernières années au sein de l'ensemble des distributeurs.

c) Evolution du Chiffre d'Affaires du marché des Médicaments à base de plantes en France :

Exclusivement distribués en Pharmacie d'Officine, ces produits de médication par les plantes sont titulaires d'une AMM et entrent donc dans la catégorie des médicaments. En outre, ils doivent répondre à des critères d'efficacité, de sécurité et de qualité attendus par les autorités compétentes (ANSM).

En France, les ventes de ces médicaments connaissent une véritable décroissance au profit des compléments alimentaires (52) qui se sont développés grâce à leur cadre juridique moins contraignant puisque ces produits dépendent de la réglementation alimentaire et donc de la DGCCRF pour leur mise sur le marché et leur surveillance post-commercialisation.



Graphique n°2 : Evolution du chiffre d'affaires des médicaments à base de plantes de 2016 à 2018.

C'est ainsi que le chiffre d'affaires généré par ces produits a connu une diminution de plus de 28% en passant de 36,9 millions d'euros en 2016 à 26,2 millions d'euros en 2018 (53). Nous pouvons également noter que cela représente moins de 0,1% de parts de marché du médicament en France en

2018 puisque ce dernier a généré un chiffre d'affaires global de 28,9 milliards d'euros (54), c'est dire « l'importance » des médicaments à base de plantes dans la thérapeutique actuelle.

Au terme de cette analyse, on constate que seuls les compléments alimentaires et les infusions de plantes médicinales issues de l'Agriculture Biologique connaissent une véritable croissance de marché alors que les autres produits de Phytothérapie restent à des niveaux de ventes constants. Aussi, ce sont les compléments alimentaires qui présentent la plus forte croissance de chiffre d'affaires avec un doublement de ce dernier en dix ans. Dans la suite de cette partie de notre travail, nous allons expliquer la raison de cette croissance fulgurante.

2. *UNE DEMANDE CROISSANTE :*

Dans un premier temps, nous allons nous pencher sur la demande autour du marché des produits de Phytothérapie.

Le premier élément que nous pouvons relever est celui du vieillissement de la population (55) qui implique naturellement des changements dans les modes de consommation. Dans le cadre de notre étude, il est aisé de comprendre qu'un effectif vieillissant est amené à surveiller sa santé. Cela peut prendre la forme de contrôles médicaux plus rapprochés dans le temps mais également dans l'observance d'un régime alimentaire strict, la pratique d'une activité physique dans l'objectif de maintenir une certaine forme corporelle, ou encore la prise de remèdes dans un but préventif. C'est ainsi qu'une étude Française publiée en 2018 par Olivier Lepiller¹³ et Geneviève Cazes - Valette¹⁴ montre qu'il y a bien un intérêt grandissant des compléments alimentaires pour les personnes âgées de 60 à 75 ans et notamment dans le cadre du vieillissement (56). En outre, il semble que la consommation des compléments alimentaires trouve un triple fondement : d'abord médical puisqu'il peut intervenir par le moyen d'une prescription du médecin si ce dernier a pour habitude d'utiliser ce genre de produits, mais il vient également de la connaissance des consommateurs vis-à-vis des thérapies naturelles qui sont souvent très bien perçues. Enfin, cette étude montre que la troisième forme de consommation de ces produits dans cette tranche d'âge vient de l'association des deux premiers

¹³ Chercheur en Sociologie au Centre de coopération Internationale en Recherche Agronomique pour le Développement (CIRAD)

¹⁴ Professeur Emérite en Marketing de la Toulouse Business School (TBS)

fondements. Ça serait donc l'association de la connaissance scientifique et de la confiance dans les produits naturels, qui présenterait un bénéfice dans le cadre d'une prévention et une optimisation de la santé lors du vieillissement. En tout état de cause, on comprend aisément que le vieillissement général de la population est une source de potentiels consommateurs pour les professionnels du secteur et qu'il implique une réelle augmentation du côté de la demande.

Pour Carine Wolf-Thal, présidente de l'Ordre des Pharmaciens, « il y a bien une attente sociétale forte de produits naturels doux, sans effets indésirables, efficaces, utilisés surtout en préventif ou contre les petits maux du quotidien » du côté de l'Ordre des Médecins, c'est le même constat, il y a bien un « attrait manifeste pour une médecine dite naturelle, liée en partie aux scandales récents liés à certains médicaments ». On comprend donc que les produits de Phytothérapie font l'objet d'un recrutement de nouveaux consommateurs et même de nouveaux prescripteurs qui participent tous les deux à faire augmenter la demande en matière de produits de Phytothérapie. Cela est principalement dû à la bonne image de ces produits : naturels, doux, dénués d'effet secondaire ; mais également à la communication autour de ces derniers qui permet d'instruire les consommateurs et leurs donnent les clés de « leur » santé.

C'est ainsi que 26% des Français anticipent une augmentation de leur consommation de compléments alimentaires dans les années à venir d'après une enquête réalisée en 2019 par le cabinet d'étude Harris Interactive (57).

On note également un élargissement de la demande de produits de phytothérapie et plus particulièrement en compléments alimentaires chez des consommateurs qui n'étaient jusqu'alors pas de réelles cibles pour les fabricants ou considérés comme des consommateurs occasionnels : les hommes et les jeunes de 15 à 25 ans. Cette transformation de consommateurs occasionnels en consommateurs réguliers expose le marché à une augmentation de la fréquence d'achat et un volume vendu plus important (58).

Du côté des professionnels du secteur, Antoine Lagarde (Directeur Général du Laboratoire Nutergia) déclare que « les gens en ont besoin parce que les micronutriments essentiels ont été occultés de la nourriture moderne qui est ultra-transformée et bourrée d'engrais. C'est une alimentation urbaine, rapide et dans un environnement pollué, qui est mal ingérée et mal perçue par l'organisme ». La prise de produits de Phytothérapie apparaît alors comme une solution à la nourriture industrialisée de mauvaise qualité nutritionnelle. Cela représente en effet 32% des consommateurs de compléments alimentaires qui en achètent pour combler leurs carences alimentaires (37). Et l'on peut penser que ce chiffre est amené à augmenter avec l'intensité du travail et l'augmentation de la sédentarité, qui sont

les déclencheurs d'un mode de consommation alimentaire industriel car « facile » à l'emploi et bon marché.

Ainsi, après avoir expliqué les raisons de l'augmentation de la demande en produits de Phytothérapie, il convient de nous intéresser à l'autre pendant du marché à savoir l'offre de produits de Phytothérapie qui ne cesse de grossir.

3. UNE OFFRE QUI NE CESSE DE S'ENRICHIR :

L'offre de produits de Phytothérapie a évolué dans le temps et s'est élargie avec le développement des compléments alimentaires, ces produits de santé qui ne sont pas considérés comme des médicaments mais qui proposent des allégations « santé » qui créent finalement une frontière très mince entre le médicament et les compléments alimentaires dans l'inconscient des consommateurs. En pratique, ce phénomène peut tromper les patients qui pourront alors se tourner vers ces produits plutôt que vers une médication « classique ». On comprend *in fine* que cette fausse frontière peut engendrer un recrutement de consommateurs de médicaments au profit des compléments alimentaires. Les industriels, qui sont du côté de l'offre, ont donc tout intérêt à « surfer » sur cette image et s'adapter pour véritablement fidéliser ces consommateurs.

En outre la sophistication de l'offre de produits de Phytothérapie avec notamment une hyper-segmentation du marché est une stratégie Marketing qui est maintenant largement employée par les industriels. Elle consiste au développement d'offres multiples, variées et précises de manière à pouvoir répondre le plus précisément possible aux besoins des consommateurs habituels, nouveaux entrants, ou même cibles potentielles (58). Cette hyper-segmentation peut prendre différentes formes :

- Rendre les produits plus compréhensibles afin de les rendre plus accessibles aux non-initiés ;
- Développer des nouvelles formes galéniques afin de rendre la prise plus « ludique » ou bien afin de répondre aux besoins des enfants et des personnes n'aimant pas les gélules ;
- Nouveaux produits avec de nouvelles indications afin de répondre à tous les besoins.

Le dynamisme de ce marché a finalement attiré « l'appétit » des laboratoires pharmaceutiques, qui ne commercialisaient pas nécessairement des compléments alimentaires et se sont mis à développer de nouveaux produits à base de Phytothérapie dans le but d'étoffer leurs offres en automédication, à savoir

: Sanofi[®], Pierre Fabre[®], Lehning[®], Biogaran[®], et d'autres. Ces *Big Pharma* montrent ainsi un intérêt pour ce marché pour plusieurs raisons :

- Des marges déplaçonnées par rapport au prix de remboursement des médicaments qui est imposé ;
- Un relais de croissance face à la montée en puissance des médicaments génériques qui font du marché du médicament une réelle arène où « des batailles » de brevets peuvent éclater ;
- Une réglementation allégée pour ces professionnels qui appliquent déjà des normes très strictes (Recherches Préclinique et Clinique, dossiers de demande d'Autorisation de Mise sur le Marché, Bonnes Pratiques de Fabrication, Commercialisation, Pharmacovigilance...).

Notons que cette offre nouvelle de produits de Phytothérapie de la part des grands industriels pharmaceutiques peut passer par un élargissement de gammes existantes, mais également par l'acquisition de sociétés déjà existantes dans le but de gagner une compétence et permettre à l'entreprise « acheteuse » d'étendre son champ d'application et prendre des parts de marché.

D'un autre côté, on remarque que des industriels spécialistes de la Phytothérapie et des produits nutraceutiques (compléments alimentaire) sont obligés de se repositionner soit par des extensions de gammes, soit par des Opérations de Croissance Externe (OPCE)¹⁵ afin de répondre à la demande d'un côté, mais également pour résister à la concurrence de l'autre. Nous pouvons citer deux exemples :

- La transformation de l'entreprise Arkopharma[®], laboratoire pharmaceutique français fondé en 1980 et spécialisé dans la Phytothérapie, connu pour avoir démocratisé l'usage de médicaments à base de plantes (poudre totale de plantes, ou *totum*) : les Arkogélules[®] et qui ont depuis élargi leurs gammes avec des compléments alimentaires composés d'association de poudre de plantes, extraits secs de plantes, mélanges plus complexes pour pouvoir répondre à la demande du marché.
- Les acquisitions du groupe Havea (ex Groupe Ponroy Santé), société française qui fait partie des leaders des produits de santé naturels avec un chiffre d'affaire de plus de 200 millions d'euros et compte plusieurs marques qui ont (pour la plupart) fait l'objet d'opérations d'acquisition. On peut citer :

¹⁵ OPE : Opération qui conduit à l'union de deux entreprises (fusions, acquisitions, prise de participation), visant à accélérer le développement d'une ou de plusieurs entreprises.

- Le Groupe ERSA composé par les laboratoires Aragan[®] et Synactifs[®], respectivement spécialistes des probiotiques et des complexes de phyto-aromathérapie qui ont permis au groupe d'entrer dans la plupart des Pharmacies de l'hexagone du fait de leurs très bons maillages de distributions ;
- Le monégasque Densmore[®], qui a permis au groupe d'entrer dans le marché des compléments alimentaires spécialisés dans l'Ophtalmologie ;
- Le laboratoire Calmosine[®] complétant le catalogue du groupe en proposant des produits pour les tout-petits ;
- Plus récemment le laboratoire belge ixX[®] qui permet à HAVEA de s'étendre à l'international.

Le marché des produits de Phytothérapie s'étoffe et se restructure afin de pouvoir répondre à la demande. Aussi, de nouveaux acteurs cherchent à casser les codes du marché avec des offres qui changent radicalement de ce qui est proposé par les acteurs classiques. C'est ainsi que des entreprises telles que Cuure[®] ou encore Epycure[®] proposent des offres de compléments alimentaires entièrement personnalisables en fonction des besoins des consommateurs grâce à des questionnaires en ligne, ou encore d'autres entreprises comme Nutri&Co[®] qui misent sur la traçabilité, la qualité et la transparence des ingrédients qui sont employés dans les produits. Notons que ces dernières entreprises présentent toutes un point commun qui incarne un nouveau pan de la distribution des produits de Phytothérapie : la digitalisation. En effet, Internet prend une place de plus en plus importante pour les consommateurs. Il permet de les informer sur les bienfaits des produits, sur les tendances, mais aussi de commander les produits dont ils ont besoin directement depuis chez eux.

C'est ainsi qu'Internet en incarnant un canal de distribution de choix pour certains consommateurs, oblige les industriels à proposer des produits « digitalisables » et donc encore une fois d'élargir l'offre de produits. La concurrence est rude dans ce canal de distribution avec des acteurs qui se digitalisent comme par exemples les parapharmacies en lignes (pour les produits de Phytothérapie dépourvus d'AMM) ou même les Pharmacies d'Officine qui proposent la vente en ligne, mais aussi des grands groupes qui n'ont rien à voir avec la santé, ou même l'industrie pharmaceutique comme le géant Amazon[®].

En réponse, les Officines de Pharmacies et notamment les groupements de pharmaciens spécialisent leurs offres de produits et n'hésitent plus à de nouveaux espaces orientés vers une activité ciblée. C'est ainsi que la Phytothérapie est désormais à la base de nouveaux concepts d'enseignes et de groupements, à l'instar de Well & Well, d'Anton & Willem et de Pharm'O Naturel qui proposent toutes les trois des

offres très complètes en matière de produits de Phytothérapie ; que ce soit en termes de produits (qui puissent répondre à toutes les demandes), mais aussi en terme d'expérience clients avec un vrai espace dédié au conseil.

4. L'IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE COVID-19 SUR LE MARCHE DE LA PHYTOTHERAPIE :

En Décembre 2019, il a été découvert dans la ville de Wuhan en Chine, le virus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) responsable d'une pandémie appelée Covid-19. Le SARS-CoV-2 est un virus à ARN Monocaténaire (simple brin) appartenant à la famille des *Coronaviridae*.

L'épidémie de Covid-19 a touché l'ensemble des pays du Monde et a entraîné le décès de plus de 4 millions de personnes. Durant les pics épidémiques, les populations ont été contraintes de porter un masque dans les lieux publics en raison des risques de contamination ; les Etats ont également été dans l'obligation de prendre des décisions encore plus restrictives comme la fermeture de certains lieux publics, l'impossibilité de voyager, ou même des confinements successifs des populations afin de ne pas s'exposer au risque d'encombrer les services hospitaliers (59) puisqu'il n'y avait, ni traitements, ni moyens de prévention. Cette pandémie, assimilée à une « guerre » sanitaire par le Président de la République française Emmanuel Macron s'est avérée comme un déclic pour certaines personnes qui ont pris conscience de la valeur de la santé et notamment de la nécessité de se maintenir en bonne forme.

C'est ainsi qu'au cours de l'épidémie, les produits de Phytothérapie ont été largement mis en avant dans le but de maintenir une bonne immunité ou comme moyen de prévention. On peut d'ailleurs citer un article Indien publié en 2021 analysant un certain nombre d'algues qui ont été utilisées dans ce pays densément peuplé alors que la gravité globale du COVID-19 par million d'habitants est inférieure à celle de tout autre pays du monde. L'une des principales raisons de cette différence est l'utilisation de remèdes à base de plantes par le gouvernement indien comme mesure préventive contre le COVID-19 (60).

Aussi, on remarque via une étude du cabinet Harris Interactive qu'il y a un réel engouement pour les compléments alimentaires ces douze derniers mois avec la crise sanitaire puisque 38% des consommateurs reconnaissent que leur première consommation remonte à moins d'un an (35). On note également une hausse des ventes de compléments alimentaires en lien avec les aires thérapeutiques de l'immunité et la vitalité avec +22,3% de croissance dans ces indications sur l'année 2020 (vs 2019) en Pharmacie d'Officine pour un chiffre d'affaires atteignant 235 533 euros (22).

On comprend donc que le virus du SARS-CoV-2 a constitué un réel potentialisateur pour le marché des produits de Phytothérapie pour des personnes qui n'en avaient jamais consommé. Ce dernier pourrait ainsi recruter de nouveaux consommateurs dans le temps en dehors de toutes vagues épidémiques.

G) LE TOP 3 DE LA DEMANDE EN PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE EN PHARMACIE :

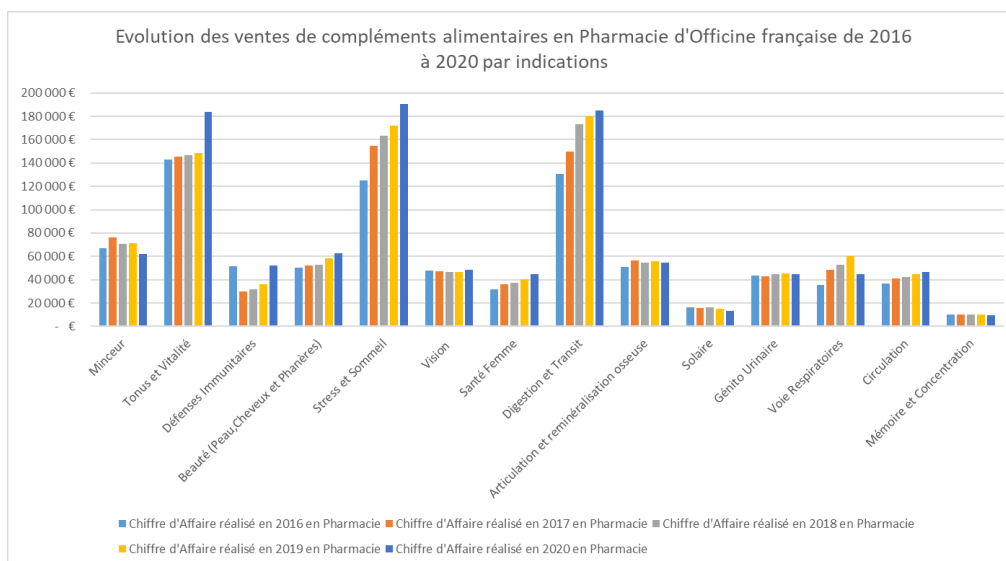
Les produits de Phytothérapie ont de multiples intérêts thérapeutiques qui dépendent directement des indications des plantes. On peut en effet citer les effets tonifiants des ginsénosides contenus dans les racines de Ginseng (*Panax ginseng*), ou même les feuilles d'Artichaut (*Cynara scolymus*) qui sont particulièrement indiquées en cas de constipation grâce à l'ecynarine et autre acide chlorogénique qu'elles renferment (61). C'est donc un véritable panel thérapeutique qu'offre la Phytothérapie.

Dans cette partie, nous tacherons dans un premier tant de définir les tendances en matières de Phytothérapie puis nous détaillerons les indications les plus recherchées par les consommateurs.

1. UN TOP 3 PERENNE :

Dans cette partie, nous avons compilé les chiffres de ventes de compléments alimentaires, communiqués chaque année par le Synadiet qui viennent eux même d'IQVIA (62) (groupe américain issu de la réunion de Quintiles et d'IMS Health Inc, spécialisé dans les données de santé) sur les cinq dernières années pour comprendre qu'elles étaient les indications les plus demandées par les consommateurs.

Ce travail a porté plus particulièrement sur les ventes de compléments alimentaires en France et dans les Officine de Pharmacie car il s'agit du produit de Phytothérapie le plus consommé, et la Pharmacie, le canal de distribution le plus utilisé par les consommateurs.



Graphique n°3 : Evolution des ventes de compléments alimentaires en France de 2016 à 2020 par indication thérapeutique.

| Indications | Chiffre d'Affaire réalisé en 2016 en Pharmacie | Chiffre d'Affaire réalisé en 2017 en Pharmacie | Chiffre d'Affaire réalisé en 2018 en Pharmacie | Chiffre d'Affaire réalisé en 2019 en Pharmacie | Chiffre d'Affaire réalisé en 2020 en Pharmacie | Evolutions en 5 ans en % | Parts de Marché Global en % |
|--|--|--|--|--|--|--------------------------|-----------------------------|
| | Pharmacie | Pharmacie | Pharmacie | Pharmacie | Pharmacie | | |
| Minceur | 67 205 € | 76 215 € | 70 632 € | 71 272 € | 62 231 € | -7,4% | 7,4% |
| Tonus et Vitalité | 142 764 € | 145 216 € | 146 877 € | 148 225 € | 183 416 € | 28,5% | 16,3% |
| Défenses Immunitaires | 51 382 € | 30 231 € | 31 761 € | 36 300 € | 52 117 € | 1,4% | 4,3% |
| Beauté (Peau, Cheveux et Phanères) | 50 151 € | 52 315 € | 52 550 € | 58 096 € | 62 598 € | 24,8% | 5,8% |
| Stress et Sommeil | 124 812 € | 154 655 € | 163 076 € | 172 214 € | 190 324 € | 52,5% | 17,1% |
| Vision | 48 092 € | 47 061 € | 46 689 € | 46 906 € | 48 225 € | 0,3% | 5,0% |
| Santé Femme | 31 645 € | 36 322 € | 37 596 € | 40 672 € | 44 633 € | 41,0% | 4,0% |
| Digestion et Transit | 130 308 € | 149 924 € | 173 476 € | 180 269 € | 184 763 € | 41,8% | 17,4% |
| Articulation et reminéralisation osseuse | 50 823 € | 56 332 € | 54 663 € | 55 940 € | 54 519 € | 7,3% | 5,8% |
| Solaire | 16 634 € | 15 449 € | 16 353 € | 15 301 € | 13 396 € | -19,5% | 1,6% |
| Génito Urinaire | 43 231 € | 42 950 € | 44 862 € | 45 182 € | 44 790 € | 3,6% | 4,7% |
| Voie Respiratoires | 35 448 € | 48 367 € | 52 741 € | 60 061 € | 44 701 € | 26,1% | 5,1% |
| Circulation | 36 852 € | 40 798 € | 42 107 € | 44 499 € | 46 453 € | 26,1% | 4,5% |
| Mémoire et Concentration | 9 901 € | 10 346 € | 10 366 € | 10 266 € | 9 481 € | -4,2% | 1,1% |
| TOTAL | 839 248 € | 906 181 € | 943 749 € | 985 203 € | 1 041 647 € | 24,1% | 100,0% |

Tableau n°4 : Ventes de compléments alimentaires en Pharmacie de 2016 à 2020 par indications thérapeutiques.

On remarque ainsi que trois grandes indications thérapeutiques sur les quatorze listées ressortent de cette analyse de chiffres d'affaire avec 50% des parts de marché cumulées ces cinq dernières années en France, à savoir : Tonus et Vitalité (avec un chiffre d'affaire moyen de 153k€ sur 5 ans), Stress et Sommeil (avec un chiffre d'affaire moyen de 161k€ sur 5 ans) ainsi que Digestion et Transit (avec un chiffre d'affaire moyen de 163k€ sur 5 ans).

En termes d'évolution, il est intéressant de relever :

- Que le segment Stress Sommeil affiche la croissance la plus importante avec +52,5% de chiffre d'affaires de 2016 à 2020.
- Que l'année 2020 a été l'année du segment Tonus et Vitalité, mais aussi du segment défense immunitaire qui affiches les croissances les plus importantes de 2020 avec respectivement + 23,7% et +43,6%. On peut certainement imputer cela à l'épidémie de SARS-CoV-2, mais ces évolutions vont être à surveiller par les industriels car il se peut que ces croissances se stabilisent dans le temps, et ce, même après l'épidémie.

2. *QUELLES PLANTES MEDICINALES RETROUVE-T-ON DANS DE CE TOP 3 :*

Dans cette partie, nous détaillerons les différentes plantes médicinales qui peuvent entrer dans la composition des produits de Phytothérapie et qui pourront être conseillées pour répondre aux demandes du top 3 des consommateurs des Pharmacies d'Officine.

a. Stress et Sommeil

Les troubles du sommeil ainsi que les manifestations de stress et d'anxiété sont traités ensemble au sein d'un même segment car les plantes indiquées ont bien souvent ces deux propriétés. Ici nous détaillerons les trois plantes les plus communément utilisées : la mélisse, l'eschscholtzia et la valériane.

Ces plantes proposées ont essentiellement des propriétés sédatives et/ou calmantes. Elles sont utilisées séparément ou bien en association avec d'autres plantes ou ingrédients (minéraux, vitamines, acides aminées...). Ces plantes sont le plus souvent proposées sous forme de médicaments ou d'extraits en gélules, en comprimés ou telles quels, pour des infusions.

○ *La Mélisse* (63) (64) :

- Nom Latin : *Melissa officinalis L.* (appartenant à la famille des *Lamiaceae*)
- Partie Utilisée : Les feuilles
- Composition chimique et activité pharmacologique : Les feuilles contiennent des composés appartenant à la famille des terpènes (comme l'acide rosmarinique, ursolioque, les pinènes...) qui ont une action directe sur le système nerveux central (SNC) au niveau des récepteurs de l'Acide Gamma Aminobutyrique (GABA) en augmentant ce neurotransmetteur (65) et provoquant un effet sédatif ; mais aussi sur le système digestif (66).
- Indications : Insomnie, trouble du sommeil, anxiété, mais aussi antispasmodique

| Nom Commercial du produit | Forme Galénique | Classification du produit | Forme de la plante | Ingrédients |
|--|-----------------|--|-------------------------|---|
| Feuille de Mélisse, laboratoire IPHYM® | Pour Tisanes | Plante Médicinale | Feuilles en vrac séchée | Mélisse |
| Omézélis®, laboratoire BIOCODEX | Comprimés | Médicament à Base de Plantes disposant d'une AMM | Extrait sec | Extrait d'Aubépine Extrait de Mélisse Lactate de Calcium Thiosulfate de Magnésium |
| Somactifs®, laboratoire SYNACTIFS | Gélules | Complément Alimentaire | Extrait sec | Magnésium Extrait sec de Mélisse 5-HydroxyTryptophane Huile Essentielle de Mandarine Huile Essentielle de Lavande fine Extrait sec de Valériane Vitamine B6 Mélatonine |

Tableau n°5 : Exemple de spécialités à base de Mélisse commercialisées.

○ *L'Eschscholtzia ou Pavot de Californie* (63) (64) :

- Nom Latin : *Eschscholtzia californica Cham.* (Famille des *Papaveraceae*)
- Partie Utilisée : Les parties aériennes fleuries
- Composition chimique et activité pharmacologique : Le Pavot de Californie renferme des alcaloïdes qui vont avoir une action au niveau du SNC (67) au niveau de différents récepteurs : GABA et Sérotonine.
- Indications : à faible dose pour l'anxiété puis sédatif si on augmente les doses, l'eschscholtzia peut être indiqué en relais des traitements aux benzodiazépines (désaccoutumance).

| Nom Commercial du produit | Forme Galénique | Classification du produit | Forme de la plante | Ingrédients |
|---|-----------------|--|------------------------|--|
| Eschscholtzia partie aérienne coupée IPHYM® | Pour Tisanes | Plante Médicinale | Partie aérienne séchée | Partie aérienne d'Eschscholtzia |
| Arkogélules® Eschscholtzia, Laboratoire ArkoPharma® | Gélules | Médicament Traditionnel à base de Plante disposant d'une AMM | Partie aérienne séchée | Partie aérienne d'Eschscholtzia |
| Noctesia®, laboratoire Pileje® | Comprimés | Complément Alimentaires | Partie aérienne séchée | Extrait sec de Partie aérienne d'Eschscholtzia Extrait sec de Valériane |

Tableau n°6 : Exemple de spécialités à base d'Eschscholtzia commercialisées.

○ *La Valériane* (63) (64) :

- Nom Latin : *Valeriana officinalis L.* (Famille des *Caprifoliaceae*)
- Partie Utilisée : Toutes les parties sous-terraines de la plante.
- Composition chimique et activité pharmacologique : renferme des sesquiterpènes appartenant à la famille des terpènes et ayant une action sur le SNC au niveau des récepteurs du GABA et de la sérotonine (5-HydroxyTryptamine) (66).
- Indications : Insomnie, trouble du sommeil, anxiété, mais aussi antispasmodique.

| Nom Commercial du produit | Forme Galénique | Classification du produit | Forme de la plante | Ingrédients |
|---|-----------------|--|--------------------|------------------------------------|
| Valériane , racines coupée IPHYM® | Pour Tisanes | Plante Médicinale | Racines | Racines de Valériane |
| Arkogélules® Valériane, Laboratoire ArkoPharma® | Gélules | Médicament Traditionnel à base de Plante disposant d'une AMM | Racines | Poudre de Racines de Valériane |
| Phytostandard Valériane®, laboratoire Pileje® | Gélules | Complément Alimentaires | Racines | Extrait sec de Racine de Valériane |

Tableau n°7 : Exemple de spécialités à base de Valériane commercialisées.

b. Tonus et Vitalité

La prise de produits de Phytothérapie est très fréquente pour combattre la fatigue (ou asthénie) qu'elle soit psychique ou physique. C'est ainsi qu'il existe des plantes ayant des propriétés stimulantes voir même adaptogènes permettant d'augmenter la capacité d'adaptation de l'organisme aux facteurs environnementaux et d'éviter les effets négatifs sur l'organisme de ces derniers. A nouveau, nous détaillerons ci-dessous trois des plantes les plus régulièrement employées dans les produits de Phytothérapie à visée tonifiante : le Ginseng, l'Eleuthérocoque et le Guarana.

○ *Le Ginseng* (63)(68) :

- Nom Latin : *Panax ginseng* (famille des *Araliaceae*)
- Partie Utilisée : La racine.
- Composition chimique et activité pharmacologique : Le *Panax ginseng* est une plante adaptogène qui contiendrait de nombreux saponosides triterpéniques tels que les ginsénosides qui auraient une action centrale immunostimulante, mais aussi des polysaccharides ayant la

même propriété. On leur découvre également une activité anti ou pro inflammatoire au niveau des récepteurs aux stéroïdes (69) (70).

- Indications : Amélioration des capacités physiques et intellectuelles de l'organisme mais aussi immunostimulante.

| Nom Commercial du produit | Forme Galénique | Classification du produit | Forme de la plante | Ingrédients |
|--|---------------------|---------------------------|--------------------|---|
| Ginseng , racines coupée IPHYM® | en Vrac pour tisane | Plante Médicinale | Racines | Racines de Ginseng |
| ForceG Power Max®, laboratoire Vitavea | Ampoules buvables | Complément Alimentaire | Racines | Eau, jus concentré d'orange, fructose ; arginine ; vitamine C ; extrait sec de guarana (Paulinia cupana) titré à 10% en caféine ; taurine ; extrait sec de ginseng (Panax ginseng) ; caféine ; extrait aqueux de gingembre (Zingiber officinale) ; arôme orange |

Tableau n°8 : Exemple de spécialités à base de Ginseng, commercialisées.

o *Le Guarana* (63) (71) :

- Nom Latin : *Paullinia cupana* (Famille des *Sapindaceae*)
- Partie Utilisée : La graine
- Composition chimique et activité pharmacologique : Les propriétés pharmacologiques de la guarana sont liées à la présence d'une forte concentration de caféine dans ses graines qui est stimulante pour le SNC (72).
- Indications : Diminution de la fatigue mais aussi bruleur de graisse (segment minceur).

| Nom Commercial du produit | Forme Galénique | Classification du produit | Forme de la plante | Ingrédients |
|---|-------------------|---------------------------|--------------------|---|
| ForceG Power Max®, Laboratoire Vitavea | Ampoules Buvables | Complément Alimentaire | Racines | Eau, Jus concentré d'orange, fructose; arginine; vitamine C; extrait sec de Guarana titré à 10% en caféine; taurine; extrait sec de Ginseng; caféine; extrait aqueux de Gingembre; arôme Orange |
| Arkogélules® BIO Guarana, Laboratoire ArkoPharma® | Gélules | Complément Alimentaire | Poudre de Graines | Totum de graines de Guarana; extrait sec de Guarana |

Tableau n°9 : Exemple de spécialités à base de Guarana commercialisées.

○ *Le Maté* (63) :

- Nom Latin : *Ilex paraguariensis* (Famille des *Aquifoliaceae*)
- Partie Utilisée : Feuilles.
- Composition chimique et activité pharmacologique : Présence dans la feuille de polyphénols tels que des flavonoïdes et acides chlorogéniques mais aussi de bases puriques (surtout caféine) qui confèrent à cette plante des propriétés antioxydantes et stimulantes du SNC.
- Indications : fatigue mais aussi bruleur de graisse (segment minceur).

| Nom Commercial du produit | Forme Galénique | Classification du produit | Forme de la plante | Ingrédients |
|---|---------------------------------------|---|--------------------|--|
| MEDIFLOR n°1 Minceur®, laboratoire P&G | mélange de plantes pour tisanes | Médicament Traditionnel à base de Plante disposant d'une AMM | Feuilles | Fucus, Frêne, Maté, Piloselle |
| Arkogélules® Maté, Laboratoire ArkoPharma® | Gélules | Médicament Traditionnel à base de Plante disposant d'une AMM | Poudre de feuilles | Poudre totale (totum) des feuilles de Maté |

Tableau n°10 : Exemple de spécialités à base de Maté commercialisées.

c. Digestion et Transit

Ce dernier segment en combine deux : la digestion d'un côté et le transit intestinal (constipation) de l'autre ; alors que les plantes à utiliser ne sont pas nécessairement les mêmes. Nous détaillerons deux plantes médicinales pour chaque application.

1) *La digestion* :

De nombreuses causes peuvent entraîner une digestion difficile (dyspepsie) comme par exemple de mauvaises habitudes alimentaires ou d'hygiène de vie. Lorsque cela est nécessaire, un traitement par produits de phytothérapie peut être indiqué. Nous détaillerons ici le Chardon-Marie ainsi que le Fenouil.

○ **Le Chardon Marie (63) (74) :**

- Nom Latin : *Silybum marianum* (Famille des *Asteraceae*)
- Partie Utilisée : Les fruits, plus communément appelés « graines ».
- Composition chimique et activité pharmacologique : L'activité thérapeutique du Chardon-Marie est majoritairement due aux flavonoïdes qui la composent et notamment à la silymarine qui a un rôle hépatoprotecteur (75).
- Indications : Digestion difficile et pour prévenir la formation des calculs biliaires.

| Nom Commercial du produit | Forme Galénique | Classification du produit | Forme de la plante | Ingrédients |
|---|-----------------|---------------------------|--------------------|--|
| DigestActif®, laboratoire SYNACTIFS | Gélules | Complément Alimentaire | Extrait de Fruit | Extrait Sec CHARDON MARIE ; Extrait Sec FENOUIL ; Extrait Sec ROMARIN ; Extrait Sec ANGELIQUE VRAIE ; Huile BASILIC ; GLUTAMINE ; BROMELAINE |
| Arkogélules® BIO Chardon-Marie, Laboratoire ArkoPharma® | Gélules | Complément Alimentaire | Poudre de Fruit | Poudre totale (totum) des feuilles de Maté |

Tableau n°11 : Exemple de spécialités à base de Chardon- Marie commercialisées.

○ **L'Artichaut (63) (76) (77)**

- Nom Latin : *Cynara scolymus L.* (Famille des *Asteraceae*)
- Partie Utilisée : Feuilles.
- Composition chimique et activité pharmacologique : Les feuilles d'artichaut sont très riches en polyphénols qui exercent un effet hépatoprotecteur mais également modulateur sur la sécrétion de la bile.
- Indications : Dyspepsie, détoxification hépatique et éventuellement constipation.

| Nom Commercial du produit | Forme Galénique | Classification du produit | Forme de la plante | Ingrédients |
|---|-----------------|--|---|---|
| Hépanephrol®, laboratoire Zambon | Ampoules | Médicament Traditionnel à base de Plante disposant d'une AMM | Extrait mou de feuilles | Extrait mou de feuille d'Artichaut |
| Arkogélules® Artichaut, Laboratoire ArkoPharma® | Gélules | Complément Alimentaire | Poudre et extrait de feuilles d'Artichaut | Poudre totale (totum) des feuilles de feuilles d'Artichaut et Extrait de feuilles d'Artichaut |
| Feuille d'Artichauts, laboratoire IPHYM® | Pour Tisanes | Plante Médicinale | Feuilles en vrac séchée | Artichaut |

Tableau n°12 : Exemple de spécialités à base d'Artichaut commercialisées.

2) La constipation :

La constipation est une diminution de la fréquence des selles qui est cumulée avec une difficulté pour les expulser. Elle a des causes diverses qui peuvent reposer sur l'alimentation (manque de fibres), le mode de vie, le stress ou encore la faible hydratation. A nouveau, un traitement de phytothérapie peut accompagner les patients souffrant de constipation. Nous détaillerons ici deux plantes médicinales : le Psyllium et le Séné.

○ L'Ispaghul (63) (78) :

- Nom Latin : *Plantago ovata* (Famille des *Plantaginaceae*) plus communément appelé psyllium blond.
- Partie Utilisée : Les graines et plus particulièrement les téguments (enveloppes).
- Composition chimique et activité pharmacologique : L'enveloppe des graines d'Ispaghul est riche en mucilages (qui sont des composés glucidiques) qui gonflent au contact de l'eau dans le tube digestif. Cela augmente la matière fécale et engendre un effet laxatif.
- Indications : Constipation (laxatif de « lest »)

| Nom Commercial du produit | Forme Galénique | Classification du produit | Forme de la plante | Ingrédients |
|--|--|------------------------------------|----------------------------------|--|
| Psylia®, laboratoire Techni-Pharm | Poudre effervescente pour suspension buvable en sachet | Médicament Remboursé ayant une AMM | Poudre de téguments de la graine | Graines d'Ispaghul |
| Hygiaflore Psyllium Bio®, Laboratoire Superdiet | Gélules | Complément Alimentaire | Poudre de téguments de la graine | Psyllium blond ; racine de chicorée, feuille de basilic, extrait de feuilles de romarin; amidon de riz |
| Arkogélules® Bio Ispaghul, Laboratoire ArkoPharma® | Gélules | Complément Alimentaire | Poudre de téguments de la graine | Graines d'Ispaghul |

Tableau n°13 : Exemple de spécialités à base d'Ispaghul commercialisées.

○ **Le Séné (63) (79)**

- Nom Latin : *Cassia angustifolia* (Famille des *Fabaceae*)
- Partie Utilisée : Folioles (éléments constitutifs des feuilles) et le Fruit.
- Composition chimique et activité pharmacologique : Ils sont composés de mucilages mais aussi et surtout d’anthracénoïdes tels que les sennosides A et B qui vont relâcher des anthraquinones par digestion, responsables d’un effet laxatif dit « stimulant ».
- Indications : Constipation (laxatif « stimulants »)

| Nom Commercial du produit | Forme Galénique | Classification du produit | Forme de la plante | Ingrédients |
|--|---|--|--------------------|--|
| Tisane Richter's Séné®, laboratoire Techni-Pharm | Mélange de plantes pour tisane en sachet-dose | Complément Alimentaire | Folioles de Séné | Feuille de Séné, Feuille de fraisier, Feuille de menthe poivrée, graines de coriandre |
| MEDIFLOR n°7®, Laboratoire P&G Health | Mélange de plantes pour tisane en sachet-dose | Médicament Traditionnel à base de Plante disposant d'une AMM | Folioles de Séné | Folioles de Séné; Feuille de Grêne; Sommité fleurie de Romarin; Fenouil doux; Racine de Réglisse |
| ULTRATRANSIT® , Laboratoire NUTRISANTE | Gélules | Complément Alimentaire | Folioles de Séné | Extrait de Séné; Extrait de Tamarin |

Tableau n°14 : Exemple de spécialités à base de Séné commercialisées.

Au terme de cette partie, nous avons en quelque sorte brossé la « carte d’identité » des produits de Phytothérapie. Nous avons dans un premier temps étudié la législation de ces produits et nous avons remarqué qu’une plante pouvait répondre à différents statuts juridiques : les plantes médicinales, les préparations de mélanges pour tisanes, les médicaments à base de plantes, mais aussi les compléments alimentaires. Nous avons ensuite compris que ces produits ne suivaient pas nécessairement le même canal de distribution, les compléments alimentaires pouvant être distribués en GMS, magasins spécialisés, parapharmacies et Pharmacie d’Officine, alors que les médicaments à base de plantes sont exclusivement distribués en Pharmacie d’Officine. Il en ressort également que ce dernier reste le distributeur privilégié par les consommateurs pour acheter des produits de Phytothérapie grâce au conseil du Pharmacien. C’est d’ailleurs ce même conseil qui est à l’origine de l’acte d’achat : conseils d’un professionnel de santé (Médecin, Infirmier, Kinésithérapeute), ou bien d’un diététicien ou même d’un *coach* sportif, mais aussi des Naturopathes qui développent leur activité et assoient leur légitimité. Dans un second temps, nous avons remarqué que le marché des produits de Phytothérapie est en plein essor, notamment en raison du développement massif des compléments alimentaires qui incarne une phytothérapie plus jeune, plus moderne et permet donc le recrutement de nouvelles cibles de consommateurs.

C'est ainsi que dans cette nouvelle partie de ce travail de thèse, nous allons nous intéresser aux stratégies qui sont à la disposition des Pharmaciens d'Officine pour répondre à la demande des consommateurs et des patients pour ces produits.

3) STRATEGIES DE CREATION DE VALEUR DU PHARMACIEN D'OFFICINE EN MATIERE DE PHYTOTHERAPIE

Aussi bien professionnel de santé au service de ses patients que gestionnaire d'un commerce de distribution (80), nous détaillerons dans cette nouvelle partie, les actions qui peuvent être mises en place par les Pharmaciens Titulaires d'Officines pour répondre à la demande grandissante de produits de Phytothérapie aux fins de développer les ventes de ces produits.

C'est ainsi que nous procéderons de façon méthodique en nous focalisant sur chacun des leviers pouvant justifier la mise en place d'innovations afin de satisfaire la demande de ces produits : le marché de la Pharmacie, le référencement des produits de Phytothérapie et enfin le potentiel humain avec d'un côté l'équipe officinale et de l'autre le Pharmacien Titulaire en temps qu'entrepreneur.

A) ANALYSE STRATEGIQUE DU MARCHE DE LA PHARMACIE

Dans le cadre d'une stratégie de création de valeur qui vise à optimiser l'offre de produits de Phytothérapie et *in fine* d'accroître la productivité de l'Officine, il nous faut d'abord analyser stratégiquement le marché de la Pharmacie pour ensuite pouvoir développer une stratégie adéquate.

a) Marché de la Pharmacie : les clients/patients

« Il n'y a qu'un patron : le client. Et il peut licencier tout le personnel, depuis le directeur jusqu'à l'employé, tout simplement en allant dépenser son argent ailleurs. » Sam Walton, Fondateur de la chaîne de supermarché Walmart®.

La demande est en effet la première des choses que le Pharmacien doit étudier car c'est elle qui va déterminer le potentiel succès de la stratégie de développement.

C'est ainsi que le Titulaire de l'Officine va devoir brosser un diagnostic le plus précis possible de sa clientèle/patientèle en tâchant de comprendre qui sont les clients et quels sont leurs besoins afin de référencer dans son Officine le produit qui est le plus adapté. Le but étant qu'il y est une rencontre entre une demande et dans notre cas, un produit de Phytothérapie.

Critères socio-démographiques : Qui sont les clients ?

Le sexe :

Le sexe est un paramètre important dans notre étude car il existe des produits de Phytothérapie qui vont plutôt intéresser les femmes, comme par exemple les tisanes d'allaitement à base de Fenugrec (81) ou même les compléments alimentaires à base de Phytoestrogènes pour les femmes ménopausées (82) ; alors que les hommes seront plutôt concernés par les produits de Phytothérapie à base de Prunier d'Afrique dans le cadre d'une hypertrophie bénigne de la prostate (83).

L'âge des clients/ patients :

Nous l'avons vu préalablement, les produits de Phytothérapie sont multiples et peuvent être indiqués pour des applications différentes. Ces derniers ne vont donc pas pouvoir être proposés à tous les publics. On peut citer comme exemple qu'un produit pour les douleurs articulaires sera plutôt destiné aux personnes âgées plutôt qu'à un jeune public.

Nous avons également vu qu'un même type de produit de Phytothérapie ne séduit pas nécessairement tous les âges. En effet, les compléments alimentaires plaisent davantage à un public jeune, tandis que les préparations de mélanges de plantes médicinales pour tisanes intéressent plutôt des personnes d'un âge avancé. L'incidence de l'âge sur le comportement d'achat est donc capitale et il est important de connaître l'âge moyen des patients et clients de l'Officine pour que le titulaire segmente son offre.

Composition des ménages :

Une famille ne va pas adopter les mêmes modes de consommations que des couples sans enfant ou même des étudiants. La connaissance du type de ménages permettra au Titulaire de mieux segmenter son offre de produits.

Types d'habitat :

Ici, il faudra faire la différence entre le consommateur urbain de centre-ville (habitat dense) et le client plutôt rural (habitat pavillonnaire) car à nouveau, les modes de consommation et leurs rapports au Pharmacien ne sont pas forcément les mêmes. La proximité des patients/ clients avec un professionnel de santé pourrait expliquer les différences de comportements. En zone rurale, le conseil du Pharmacien

pourrait être perçu différemment que le conseil confraternel d'un Pharmacien en habitat dense, où l'accès aux soins est plus facile.

La classe sociale et revenus :

De manière générale, il n'est pas question de s'intéresser à cette caractéristique en Pharmacie car l'accès aux soins est ouvert quel que soit la classe sociale du patient. Néanmoins, dans le cadre des produits de Phytothérapie, cette donnée est importante dans la mesure où ces produits ne sont pas pris en charge par la sécurité sociale. Le Titulaire doit donc s'assurer que le prix ne constitue pas en lui-même une barrière qui freinerait le déploiement d'une offre de produits non remboursés.

Critères comportementaux : Quels sont leurs besoins ?

Les motivations d'achats :

En Pharmacie, ce qui motive un client ou patient pour acheter un produit de Phytothérapie est intimement lié à la place qu'il attribue à sa santé. Cela fait notamment écho à la pyramide des besoins d'Abraham Maslow (84) qui fait référence à la hiérarchisation des besoins. Un patient qui mettrait sa santé à la base de sa pyramide serait plus enclin à écouter le conseil du Pharmacien et donc à transformer la motivation du professionnel en acte d'achat. Notons, que ce même patient accordera certainement aussi de l'importance à la prévention et donc à la prise de traitement non médicamenteux comme par exemple les compléments alimentaires.

Habitudes de consommation :

Le Pharmacien titulaire est-il face à une clientèle fidèle ou bien de passage ? Alors que la première n'hésitera pas à revenir pour bénéficier de son conseil et pourquoi pas faire un retour constructif sur le produit qui lui aura été conseillé, la seconde n'aura pas la capacité de revenir en raison de son éloignement ou de sa fidélité à une autre Pharmacie. Dans le premier cas, il faudra tout faire pour garder ces patients et maintenir le lien avec eux (à l'aide de programmes de fidélité par exemple). *A contrario*, le Titulaire devra s'efforcer de fidéliser les clients de « passage » pour prendre des parts de marchés aux concurrents.

Les *leaders* d'opinion :

Le leader d'opinion est une personne qui, grâce à son expérience, sa qualification ou même sa notoriété va pouvoir influencer le processus d'achat. Dans le cadre de notre étude, le conseil du Pharmacien, du médecin ou de tout autre professionnel, menant aux produits de Phytothérapie doivent être des *leaders* d'opinion. Nous pouvons également désigner dans certaines mesures qu'internet peut également incarner un leader d'opinion pour les consommateurs des produits de Phytothérapie qui seront en mesure de trouver sur le web des réponses à leurs questions et des conseils.

b) Marché de la Pharmacie et analyse de l'environnement

Après s'être penché sur la demande en tachant de brosser le portrait type des potentiels consommateurs de produits de Phytothérapie de l'Officine, le Titulaire va devoir se pencher sur les éléments qui entourent son entreprise : son environnement externe. Pour ce faire, le Pharmacien va pouvoir utiliser la méthode PESTEL, un outil d'analyse qui est l'acronyme de Politique, Economique, Socioculturel, Technologique, Ecologique et Légal ; mais aussi les cinq forces de Porter pour ce qui est de l'analyse concurrentielle de l'Officine. Ces outils sont très fréquemment utilisés par les spécialistes de la stratégie d'entreprise, le but étant d'identifier les facteurs environnementaux qui pourraient avoir une influence sur le développement de l'entreprise (85) afin d'affiner la stratégie de développement qui sera mise en œuvre.

Analyse PESTEL

○ Environnement Politique :

L'exercice de la Pharmacie est une profession règlementée qui bénéficie d'un monopole. Rappelons également que la rémunération des actes effectués par le Pharmacien sont conditionnés par une politique de remboursement des médicaments. Même si dans notre cas, les produits de Phytothérapie ne sont pas remboursés par la sécurité sociale, le critère politique est à surveiller.

○ Environnement Economique :

Dans le cadre de l'exercice de la Pharmacie, l'environnement économique fait principalement écho à l'emplacement et donc au type même d'Officine (86) :

- Pharmacie Rurale : faible concurrence ; clientèle fidèle ; importance des médicaments remboursables dans le chiffre d'affaires ; proximité des prescripteurs aléatoire.
- Pharmacie de Centre Commercial : Surface de vente importante et donc une offre de produits plus étendue ; une fréquentation importante avec des clients qui dépensent plus d'argent pour faire leurs courses ; moindre part des médicaments remboursables dans le chiffre d'affaires ; nécessité d'une politique de prix ; proximité des prescripteurs aléatoire.
- Pharmacie Urbaine : Population généralement dense et donc forte affluence ; forte concurrence des autres Pharmacies ; difficulté à fidéliser ; nécessité d'une politique de prix.

- Environnement Socioculturel

Dans notre cas, l'environnement Socioculturel est à nouveau intimement lié à la localisation de l'Officine et donc au type même de la Pharmacie car il prend en compte les lieux de vies qui entourent cette dernière : écoles, centre sportifs, bureaux de travail, commerces, lieux de cultes, musées... qui nourrissent la vie culturelle des clients, patients.

- Environnement Technologique

L'environnement technologique de la Pharmacie d'Officine est dans notre cas primordiale car il va permettre de dynamiser l'image de l'entreprise et du Pharmacien pour les consommateurs de produits de Phytothérapie. En utilisant des outils technologiques, le Titulaire va pouvoir communiquer autour de ses produits pour stimuler les motivations d'achats comme par exemple en faisant appel à des présentoirs digitaux qui expliquent les produits à base de plantes et leurs indications...

- Environnement Ecologique

L'écologie prend une place grandissante dans la vie de chacun (87) et influence grandement les modes de consommation. Le concept de développement durable (DD) a vu le jour dans les années 70 et a attendu 17 ans pour être officiellement défini dans le rapport de Brundtland (rapport de la Commission mondiale sur l'environnement et le développement de l'Organisation des Nations Unies) en 1987 comme étant un "mode de développement qui permet de satisfaire les besoins du présent sans compromettre la possibilité pour les générations futures de satisfaire les leurs". C'est ainsi qu'avec les années le mode de consommation a tendance à être davantage responsable de l'environnement et donc se tourne vers les produits Bio, la moindre utilisation du plastique, le recyclable... Pour ce qui est de

notre sujet d'étude, le Titulaire d'Officine va certainement devoir prêter attention à ces changements dans les modes de consommation car ils vont nécessairement impacter la formulation des produits de Phytothérapie, mais aussi la consommation (produit certifiés Bio, ou respectueux de l'environnement par exemple) et donc l'offre et le conseil associés à la vente.

- Environnement Légal

L'environnement juridique associé à la Pharmacie d'Officine et aux produits de Phytothérapie doit être parfaitement maîtrisé par le Titulaire puisqu'il s'agit d'une profession réglementée et que la Phytothérapie répond à des réglementations différentes. Le Pharmacien et son équipe doivent donc assurer une veille juridique précise afin de pouvoir développer l'activité des produits de Phytothérapie sans encombre.

Focus sur les prescripteurs.

Dans le cadre de notre sujet d'étude, il est question des produits de Phytothérapie. Nous avons vu précédemment que l'acte d'achat de ces produits était principalement lié au conseil d'un professionnel : le Pharmacien dans un premier lieu ; mais aussi d'autres praticiens. Il est donc primordial que le Titulaire qui souhaite développer son segment Phytothérapie se renseigne sur le maillage des professionnels de santé qui entourent l'Officine. Voici un ensemble de questions que le Pharmacien peut se poser :

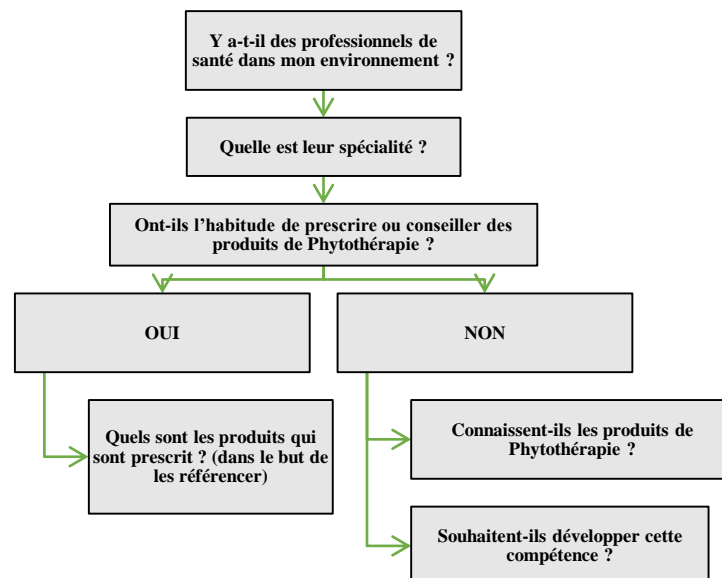


Figure n°3 : Questions que le Pharmacien Titulaire doit se poser concernant les professionnels de santé à proximité de l'Officine.

Après avoir répondu à ces quelques questions, le Titulaire va pouvoir affiner sa stratégie de développement en tenant compte de son environnement de prescripteurs :

- Si le professionnel travaille déjà avec des produits de Phytothérapie, le Pharmacien pourra adapter son offre pour répondre à la demande de ses prescripteurs.
- Si le professionnel ne travaille pas avec les produits de Phytothérapie, le Pharmacien aura la possibilité, sous réserve qu'il y ait un souhait de développement de la compétence de la part du professionnel, de co-développer cette offre de produits et fédérer ainsi le professionnel prescripteur.

Les cinq forces de PORTER.

L'étude de la concurrence peut se faire au travers des 5 forces concurrentielles de Porter sur les secteurs d'activités. Il s'agit d'un modèle utilisé en stratégie d'entreprise en 1979 par le professeur de stratégie Michael Porter. Ce modèle permet d'identifier les forces en concurrence dans une industrie, qui déterminent son intensité concurrentielle (88).

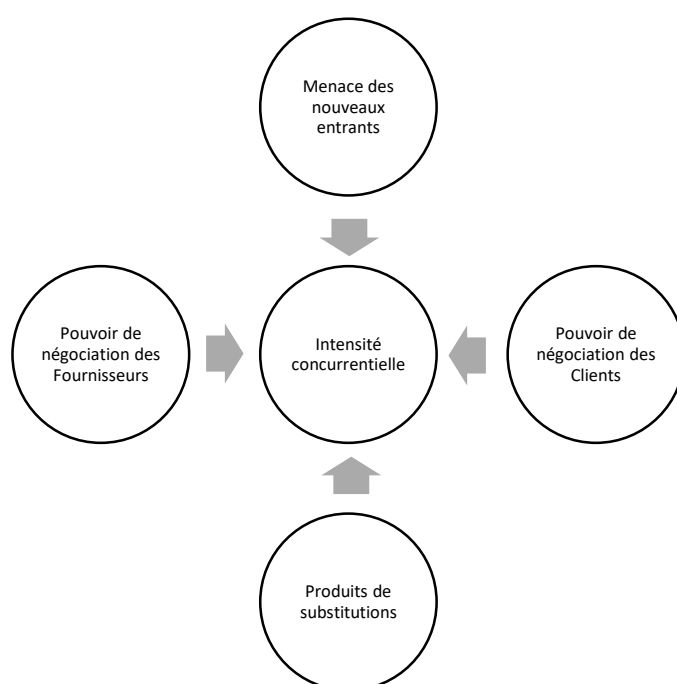


Figure n°4 : Représentation des Cinq forces de M. Porter.

○ Menace des nouveaux Entrants :

Dans le cadre du développement de la vente des produits de Phytothérapie pour une Officine, la menace de nouveaux entrants sur le marché est incarnée par l'installation de commerces distribuant ces mêmes produits : les Pharmacies, les grandes surfaces, les parapharmacies et les magasins spécialisés. Rappelons toutefois que ces différents commerces ne peuvent pas nécessairement distribuer les mêmes produits et donc n'incarnent pas la même menace.

- Pour ce qui est des Pharmacies (qui peuvent distribuer tous les produits de Phytothérapie), la création d'une Pharmacie n'est pas une réelle menace car très peu probable en raison de la difficulté pour créer une officine. Néanmoins, le Titulaire devra porter son regard sur :
 - Les Pharmacies voisines qui pourraient également souhaiter développer leur offre de produits de Phytothérapie et donc venir bouleverser le marché local.
 - Les Pharmacies qui pourraient être transférées et augmenter la taille de leur surface de vente et donc leur offre de produits, venant à nouveau modifier le marché existant.
- L'arrivée d'un commerce spécialisé, d'une grande surface, ou même d'une parapharmacie dans la zone géographique de la Pharmacie qui souhaite développer son offre de produits de Phytothérapie est à surveiller. Dans ce cas, il faudra prêter attention aux segments des compléments alimentaires et des infusions car seuls ces produits peuvent être vendus dans ces magasins en raison du monopole des Pharmaciens. Finalement, ces derniers incarnent une réelle menace pour le Pharmacien, surtout en matière de politique de prix et de référencement car les surfaces de vente et de conseil sont plus importantes.

○ Produits de substitution :

Les produits de Phytothérapie répondent à des réglementations différentes en fonction des plantes utilisées et des formes galéniques. C'est ainsi qu'une même plante peut répondre à la définition d'un médicament à base de plantes, mais aussi rentrer dans la composition d'un complément alimentaire.

Notons également qu'un mélange de plantes, ou une formule d'un complément alimentaire, commercialisé par le « Laboratoire A » peut tout à fait avoir un produit concurrent qui sera équivalent d'un point de vue qualitatif et quantitatif et commercialisé par le « Laboratoire B ». La différence qui justifiera l'acte d'achat pourrait donc être : le prix, le marketing du produit, la confiance dans le laboratoire...

Tout cela peut mener à des substitutions de produits assez fortes que le Pharmacien devra appréhender lors du référencement de ses produits et laboratoires.

- Pouvoir de négociation des clients :

Dans notre cas, les clients sont les clients/patients de l'Officine qui viennent à la Pharmacie pour y trouver le conseil d'un professionnel de santé et pour acheter ses médicaments/ produits de santé. Ici, le seul élément de négociation à prendre en compte est lié à la concurrence des autres commerces qui distribuent les produits de Phytothérapie. Ainsi, moins il y aura de points de vente de ces produits, moins le pouvoir de négociation des clients sera fort. Notons également que bien souvent, lorsque l'achat est lié au conseil du Pharmacien, la négociation est quasi nulle car le client s'en remet à l'expérience du professionnel pour son achat.

- Pouvoir de négociation des fournisseurs :

Les produits de Phytothérapie sont multiples et il existe plus de 260 entreprises qui sont acteurs de ce marché (89), c'est dire l'intensité de la concurrence qui existe entre les laboratoires fournisseurs. Le pouvoir de négociation est donc très restreint.

- L'intensité concurrentielle :

En Pharmacie d'Officine, l'intensité concurrentielle est incarnée par le nombre de Pharmacies présentes dans un même secteur et donc dans un même marché à savoir la vente de médicaments et de produits de parapharmacie à des patients/clients. Pour le développement des produits de Phytothérapie au sein d'une Officine, l'intensité concurrentielle est la même seulement il faut y rajouter les autres canaux de distribution de ces produits : les grandes surfaces, les parapharmacies et les magasins spécialisés ; qui peuvent ajouter une certaine tension. Ainsi, le Pharmacien titulaire devra mener une étude précise de ses concurrents directs (les pharmacies) et indirects (les autres canaux de distribution). Le risque est qu'une offre trop large mène à une politique de prix « agressive » pour prendre les parts de marché, réduisant les marges et donc la rentabilité du segment.

Au terme de cette analyse stratégique, on comprend que le Pharmacien Titulaire souhaitant développer son segment de produits de Phytothérapie va devoir mener un certain nombre de recherches afin de cibler précisément son action.

Dans la suite de ce travail, nous étudierons trois niveaux de leviers que le Titulaire pourrait mettre en place afin de mener à bien une stratégie de création de valeur sur le segment des produits de Phytothérapie et donc améliorer la rentabilité de son Officine.

B) STRATEGIES DE REFERENCEMENT DES PRODUITS

Le premier levier auquel nous allons nous intéresser concerne l'offre de produits de Phytothérapie et son optimisation.

a) Analyse du Portefeuille existant

Dans le cadre du développement du segment des produits de Phytothérapie, la première chose à faire est de dresser un état des lieux de l'offre de produits existant afin de pouvoir ensuite adopter une stratégie de référencement des produits et donc une politique d'achats qui soit adéquate.

Afin de cibler son action, le Pharmacien peut d'abord mettre en place un diagramme de Pareto qui permet d'identifier de façon graphique, les 20% des produits qui représentent 80% des dépenses (appelé règle du 20/80). Cela permet au Titulaire de focaliser son action sur les produits clés.

Ensuite, pour aider les chefs d'entreprise et plus globalement tous les professionnels ayant un besoin de lisibilité sur un portefeuille de produits ou de service, le *Boston Consulting Group* (BCG) qui est fait partie d'un des trois cabinets internationaux de conseil en stratégie d'entreprise les plus reconnus, a mis au point dans les années 1970 un outil d'analyse appelé « Matrice de BCG » (Figure n°5). Cet instrument est organisé sur deux axes (le niveau de croissance du marché en ordonnée, et les parts de marché de l'entreprise en abscisse) qui définissent quatre segments dans la matrice : les Dilemmes, Vedettes, Poids Mort et Vache à Lait (90).

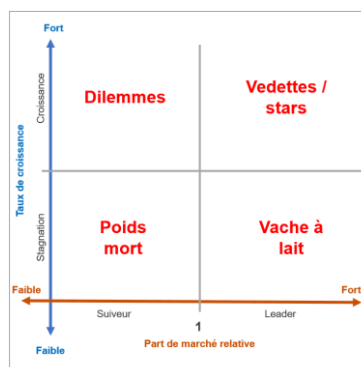


Figure n°5 : Matrice du *Boston Consulting Group*

Dans notre cas, le Titulaire va remplir la matrice avec les produits de Phytothérapie qu'il propose dans la Pharmacie afin de les classer dans ces quatre catégories et donc d'en dégager une lecture analytique qui mènera à des actions stratégiques pour structurer l'offre de produits et développer le segment.

La première étape va donc consister à évaluer chaque produit de Phytothérapie en fonction de deux critères (correspondant aux axes de la matrice) :

- Les parts de marché qu'occupe le produit, correspondant aux parts de marché du produit dans l'entreprise par rapport aux parts de marché du même produit chez la concurrence.
- Le taux de croissance du marché ou encore la progression des ventes dans l'entreprise.

Le Titulaire pourra ensuite placer sur la matrice les différents produits.

La matrice BCG identifie donc quatre catégories de produits de Phytothérapie (91) :

- a. Les produits dilemmes, qui ont une faible part de marché mais présentent une croissance importante. Ce sont des produits qui sont à potentiel mais qui peuvent nécessiter d'importants investissements pour le Pharmacien Titulaire : référencement important ; stockage ; mise en avant des produits ; conseils solide pour transformer l'achat, etc. Cela comporte donc des risques, mais peut aussi se révéler profitable car le produit est en croissance et pourrait donc prendre des parts de marché.
- b. Les produits vedettes correspondent aux produits qui représentent une bonne proportion des parts de marché et qui connaissent également un taux de croissance important. Ce sont souvent des produits qui génèrent une bonne rentabilité, mais qui demandent un financement important. Le Titulaire peut donc maintenir le produit pour conserver ces parts de marché voir même en augmenter le financement pour les augmenter.
- c. Les produits qui sont des poids morts, lorsque les parts de marché détenues sont faibles et que ce dernier n'est pas en expansion. Ces produits devraient être repositionnés ou arrêtés car ils pourraient consommer de la trésorerie sans retour sur investissement.
- d. Les produits appelés « vache à lait », lorsque nous sommes dans un marché qui est stagnant mais où l'entreprise détient des parts de marché importantes. Ces produits ne sont donc pas porteurs en termes de développement mais ils ramènent une certaine rentabilité qui permet de financer d'autres produits. Les « vaches à lait » sont souvent des anciens produits vedettes dont le marché s'est stabilisé. Pour le Pharmacien, ces

produits ne nécessitent pas de nouveaux investissements. Ils répondent à une certaine demande et permettent de gagner en trésorerie pour financer les nouveautés. Il faut donc se reposer dessus.

Au terme de l'analyse du portefeuille de produits de Phytothérapie existants, le Titulaire va pouvoir prendre des décisions stratégiques sur le référencement de ses produits : conserver les produits « stars » et les produits « vache à lait », arrêter les produits « poids mort » et pousser l'analyse sur les produits « dilemmes ».

Pour les produits qui seront conservés, le Titulaire va devoir mettre en place une politique d'achats afin de créer durablement de la valeur ajoutée à l'offre de la Pharmacie.

b) Mise en place d'une stratégie d'achats

Définition d'une politique Achats :

La mise en place d'une politique d'Achats est nécessaire pour accompagner le Titulaire dans son objectif de développer et créer de la valeur avec les produits de Phytothérapie.

Dans ce cadre, le Titulaire va devoir fixer des objectifs et ensuite prioriser les actions qu'il souhaite mener pour atteindre les objectifs dans le cadre de l'achats de ces produits. Il faut donc que ces objectifs soient SMART d'après George T. Doran, c'est-à-dire : Spécifique, Mesurable, Atteignable, Réalisable et Temporellement défini (92).

Dans les grandes entreprises, les directions générales bénéficient souvent d'un service Achats qui est chargé de mettre en place une stratégie d'achat des produits et services de l'entreprise qui réponde à la vision globale du groupe en s'appuyant sur les Acheteurs, véritables *business partners* de l'entreprise. Les services Achats ont ainsi des rôles multiples tels que : baisser les coûts liés aux achats, garants de la relation fournisseurs, acteurs de l'innovation de l'entreprise, acteurs de la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE), mais aussi activité de *sourcing* ou encore gestion du risque de la chaîne d'approvisionnement (93).

Dans notre cas, la Pharmacie d'Officine n'a pas l'assise financière d'un grand groupe et ne peut donc pas compter sur un service Achats. Dans le cadre du développement de son activité d'achats et de référencement des produits de Phytothérapie, le Titulaire doit se fixer des objectifs qui soient SMART tout en s'inspirant de la stratégie Achats.

C'est ainsi que dans la suite de ce travail, nous détaillerons trois objectifs que le Titulaire pourrait se fixer. Ces derniers sont empruntés aux objectifs fréquemment rencontrés au sein des services Achats d'entreprise et qui peuvent être atteignable et réalisable par le Pharmacien (94) (95) :

- La diminution des coûts ;
- L'optimisation des relations fournisseurs,
- La gestion de la qualité totale.

Notons également que l'ensemble des actions qui suivront la fixation de ces objectifs doivent pouvoir être mesurées par des *Key Performance Indicators* (KPI) ou indicateurs clé de performance. Le Pharmacien doit donc s'assurer que son Logiciel de Gestion Officiel (LGO) lui permet de mesurer ces KPI.

La diminution des coûts

Dans le cadre d'une politique de diminution des coûts, le premier élément est de pouvoir suivre de façon précise les coûts liés à chacun des produits achetés à l'aide de KPI qui mesurent :

- Le chiffre d'affaires généré par chacun des produits achetés ;
- Le prix d'achat de chacun des produits achetés ;
- La marge générée par chacun des produits achetés ;
- Les volumes achetés pendant une période définie (par an ou même par mois par exemple) ;
- Les volumes vendus pendant une période définie (par an ou même par mois par exemple).

Une fois ce travail réalisé, le Pharmacien va pouvoir définir une stratégie de négociation des coûts avec les laboratoires fournisseurs qui va pouvoir s'appuyer sur plusieurs techniques :

Une négociation en fonction des volumes d'achats : qui est une négociation qui vise à baisser le prix d'achat d'un produit en augmentant les quantités achetées. C'est en effet une stratégie commerciale très répandue dans les relations *Business to Business* où les vendeurs n'hésitent pas à établir des grilles tarifaires dégressives en fonction des quantités achetées. Une autre forme de négociation par les volumes d'achats consiste à fixer une Remise de Fin d'Année (RFA) par qui est proportionnelle au chiffre d'affaires des produits achetés. Ces stratégies peuvent se montrer performantes mais comportent toutefois des risques car en étant basées sur les volumes commandés, elles condamnent l'Officine à stocker et donc immobiliser de la marchandise. Cela entraîne automatiquement des contraintes telles

que la gestion du stock, la gestion des produits périmés... et donc une possible perte d'argent pour le Pharmacien.

Des achats qui répondent à une évaluation juste du besoin : cette technique d'achats est plus moderne que la première. Ici la négociation est basée sur des achats qui répondent à un besoin de l'Officine et non pas nécessairement aux Conditions Générales de Ventas (CGV) du laboratoire. On peut illustrer ce concept par l'exemple d'un Pharmacien qui souhaiterait commander six unités d'un « produit A » alors que le laboratoire demande une commande minimum de douze unités.

La politique de négociation par la contrainte : à ce moment-là il ne s'agit pas d'une réelle négociation mais plutôt d'une discussion unilatérale avec le fournisseur qui a le choix entre : accepter les conditions imposées par le Pharmacien ou bien refuser et perdre le marché. Cette stratégie est toutefois risquée car ne pas commercialiser un « produit vedette » peut impliquer de perdre des parts de marché au profit de la concurrence qui se sera montrée plus flexible avec le laboratoire.

La négociation par le compromis : qui repose sur le fait que chacun des acteurs est prêt à faire un effort sur le prix. Cette technique est moins « agressive » que la négociation par la contrainte et bénéficie d'un meilleur taux de succès.

Le Win-Win avec les fournisseurs, ou négociation « gagnant-gagnant » est une technique plus moderne d'achats qui implique qu'il n'y a pas de perdants. Elle est basée sur une relation de confiance avec le fournisseur qui au-delà du strict résultat financier, donne naissance à d'autres leviers qui peuvent s'avérer très rentables : la location d'un espace de vente stratégique par exemple (les têtes de gondoles), la reprise des invendus...

Construction de la relation fournisseurs

Au-delà d'une simple relation orientée sur les coûts, le management de cette relation, la construction de la relation avec les fournisseurs peut être un véritable levier stratégique pour le Titulaire qui souhaite développer son portefeuille de produits de Phytothérapie. En effet, il s'agira d'augmenter l'importance d'une relation fournisseur saine par rapport à un échange exclusivement tourné sur la diminution des coûts (ou *saving*). On parle alors de management de la relation fournisseur ou SRM (*Supplier Relationship Management*) où la seule véritable issue est un « Win/ Win » avec le fournisseur.

En outre, la construction de cette relation va se montrer profitable pour le Pharmacien à plusieurs égards, comme par exemple :

- La mise en place de partenariats avec les fournisseurs :

- Reprise des produits qui n'ont pas connu le succès escompté et donc diminution du risque de les référencer ;
 - Mise en place de challenges commerciaux pour la force de vente de la Pharmacie qui se traduisent par la rémunération de l'équipe officinale qui conseille les produits de Phytothérapie du laboratoire partenaire ;
- Un gain de temps lors des négociations ;
 - La création d'une relation bienveillante sur le long terme ;
 - Obtenir de nouvelles opportunités de croissance et donc bénéficier d'avantages concurrentiels sur les autres distributeurs de produits de Phytothérapie.

Finalement, même si le Pharmacien Titulaire n'est pas un professionnel des Achats, on remarque qu'il peut s'appuyer sur la mise en place d'une politique d'achats pour l'accompagner dans le développement des ventes de produits de Phytothérapie. Cette politique doit ainsi comporter des objectifs qui soient quantifiables et réalisables pour que l'activité soit performante et profitable.

Parallèlement à la définition d'une stratégie d'achats des produits de Phytothérapie et toujours dans une logique de référencement des produits, le Titulaire doit penser à optimiser la mise en avant de ces derniers dans son espace de vente en maximisant le *merchandising*.

c) *Merchandising* de l'Officine

La première définition du *merchandising* (ou marchandisage) a été faite en 1963 par Charles Keppner et ses 5B : le bon produit, au bon endroit, au bon moment, au bon prix, en bonne quantité (97). L'optimisation du *merchandising* permettrait ainsi « d'accroître la rentabilité du point de vente et l'écoulement des produits, par une adaptation permanente de l'assortiment aux besoins du marché et par la présentation appropriée des marchandises » selon l'Institut Français du *Merchandising* (IFM)¹⁶. C'est ainsi que le Pharmacien Titulaire doit travailler le *merchandising* de son Officine et plus particulièrement celui de son offre de produits de Phytothérapie afin d'en dégager un avantage concurrentiel.

¹⁶ L'IFM a été créé en 1972 par une communauté d'industriel. Depuis 2017, elle a fusionné avec d'autres organismes pour donner lieu à l'Institut du Commerce qui rassemble ainsi tous les acteurs du commerce et de l'industrie.

Pour ce faire, le Pharmacien titulaire va pouvoir s'appuyer sur différents types de *merchandising* :

- Le Merchandising d'organisation, qui va consister à rendre claire et lisible l'offre de produits pour le plus grand nombre de clients (98) :
 - Investissement dans des outils de signalétique clairs afin de simplifier le parcours client. Comme par exemple un fléchage au sol indiquant chaque *corner* de la Pharmacie.
 - Une bonne tenue des linéaires est primordiale :
 - Elle passe par la création de *fascing* qui est une technique commerciale qui vise à resserrer les produits entre eux (sur minimum 35cm) et les avancer au bord du linéaire afin de donner l'impression que le rayon est rempli. Pour le client, cet effet de masse permet une appréciation positive du point de vente car il a le sentiment que le rayon est rempli et bien approvisionné.
 - Il ne faut pas laisser de produit seul car cela donne une image de point de vente qui ne « marche pas » ce qui est peu attrayant pour les clients.
 - Adopter un affichage clair des prix.
 - Le choix de la hauteur des produits est également capital car 50 % des achats se font entre 1,10 et 1,50 m du sol, c'est-à-dire au niveau des mains des clients.

- Le Merchandising de Gestion : qui est un agencement de l'étalage adapté aux produits et à leurs rentabilités. C'est-à-dire que l'on cherche à mettre en avant les produits qui génèrent du chiffre d'affaires, ceux qui en ont le potentiel, ceux pour lesquels il y a beaucoup de stock ou même les produits qui répondent à une certaine saisonnalité (exemple des produits de Phytothérapie qui ont des propriétés immunostimulantes à l'approche de l'hiver).

- Le Merchandising de séduction, qui consiste à mettre en valeur l'offre de produits du point de vente en optimisant la présentation des produits et l'ambiance. L'objectif est ici de séduire le consommateur de produits de Phytothérapie et déclencher l'acte d'achat, qu'il soit prémédité ou non (achat d'impulsion) :
 - Investissement dans des outils de Publicité sur les Lieux de Ventes (PLV) afin d'assurer la communication des prix et des offres promotionnelles. Notons que ces PLV doivent être en adéquation avec l'image de la Pharmacie et dans notre cas, adaptée à l'offre de produits de Phytothérapie.
 - Optimisation des zones chaudes (zones de fortes affluences) et froides (zones de faible affluence) de l'Officine. Notons que par le biais de ce *merchandising*, ces zones chaudes

peuvent également être artificielles, créées à partir de zones froides (opération de promotion, déplacement de produits à forte rotation).

- Optimisation de l'éclairage du point de vente afin de créer une ambiance chaleureuse et permettant une « expérience client » ;
- Mise en place d'éléments décoratifs qui apportent un aspect immersif dans le segment à développer. Dans le cas des produits de Phytothérapie, on peut imaginer par exemple des plantes décoratives qui feraient écho aux plantes médicinales se trouvant dans les produits vendus.

Finalement, l'optimisation du *merchandising* va constituer un certain nombre de leviers pour le Pharmacien Titulaire tels que (99) :

- L'optimisation dans la gestion du stock et du référencement des produits ;
- Une meilleure performance d'achats, car cela va permettre une juste attribution des ressources financières en fonction des performances de vente des différents produits ;
- L'augmentation des ventes, qu'elles soient liées à des achats d'impulsions grâce au *merchandising* de séduction (redynamisation de l'espace de vente) ou bien à des achats prémédités liés aux conseils des professionnels.

Une fois que le Pharmacien a travaillé le *merchandising* de ses produits de Phytothérapie, il lui faut communiquer autour de ces points forts comme par exemple le référencement de nouveautés ou la mise en place d'offres promotionnelles.

d) La communication à l'Officine :

Le Pharmacien Titulaire qui souhaite développer les ventes de produits de Phytothérapie doit en effet communiquer autour de ses produits.

Néanmoins, l'exercice officinal est réglementé et le Pharmacien peut avoir recours à la publicité que dans un cadre défini par le Code de Santé Publique (CSP). Le Pharmacien n'a ainsi pas le droit à proprement parlé de faire de la publicité autour des produits ayant le statut de médicament mais peut faire de « l'information au public » lorsque cela a pour objet le bon usage du médicament (Art. L.551-1 du CSP). Aussi, cette information au public ne peut être donnée que dans le cadre des médicaments qui ne sont pas soumis à Prescription Médicale Obligatoire (PMO).

Le Pharmacien n'a donc pas le droit de faire de la publicité pour les médicaments à base de plantes mais peut tout de même faire de « l'information au public ». Cela peut revenir à faire des affiches pour les produits de Phytothérapie ayant le statut de médicament à base de plantes.

La révision du code de déontologie de 2016 a également laissé entrevoir de nouveaux moyens de communication pour les Officines : les cartes fidélité pour les produits de parapharmacie, les formations et les animations pour la clientèle, la distribution de *flyers* au sein de l'officine, la possibilité pour les groupements et les enseignes pharmaceutiques de mener des campagnes de prévention et de référencer les officines adhérentes sur leur site, l'envoi d'email aux clients qui auront donné leur consentement.

Le Pharmacien peut donc tout à fait communiquer autour de ses produits de Phytothérapie : PLV, sur son site internet, par un *mailing*...

Finalement, nous avons compris que le Pharmacien Titulaire pouvait compter sur une stratégie de référencement des produits de Phytothérapie pour augmenter les ventes et la rentabilité de ces derniers et donc mener à bien le développement de ce segment.

Après avoir détaillé les actions orientées autour du produit, nous allons naturellement nous pencher sur l'élément déclencheur de la vente d'un produit de Phytothérapie : le conseil d'un professionnel (dans 57% des cas (37)) et donc sur les ressources humaines de la Pharmacie d'Officine.

C) MANAGEMENT DES RESSOURCES HUMAINES ET CONSEIL OFFICINAL

Nous avons vu précédemment que le conseil du Pharmacien est un élément capital pour déclencher l'acte d'achat d'un produit de Phytothérapie. Toutefois, le Pharmacien Titulaire n'est pas le seul à pouvoir conseiller les patients ou clients de son Officine. Il peut s'appuyer sur le conseil des membres de son équipe qui, en fonction de la taille (chiffre d'affaires) de la Pharmacie peut compter : des Préparateurs en Pharmacie, des Pharmaciens Assistants et dans une moindre mesure (puisqu'il est question ici du conseil à un patient/client) des Etudiants en Pharmacie et Apprentis Préparateurs en Pharmacie. L'ensemble de ces acteurs de l'Officine sont donc des potentiels conseillers de produits de Phytothérapie et nous allons tâcher de comprendre comment le Pharmacien Titulaire peut s'appuyer sur eux pour en faire de véritables leviers de développement.

a) Formation de l'équipe Officinale

Les Ressources Humaines (RH) incarnent un véritable appui pour la bonne activité d'une Pharmacie. En effet, la performance économique d'une Officine, et donc sa rentabilité est intimement dépendante de ses salariés et de leurs activités de conseils. Pour ce faire, le Titulaire peut mettre en place des formations qui vont donner l'occasion aux salariés de peaufiner leurs connaissances mais aussi de se développer personnellement.

1. Intérêt de la formation :

Développement professionnel et personnel

Le premier intérêt de la formation de l'équipe officinale repose sur le développement professionnel de ses acteurs. En effet, la formation permet de réactiver un certain nombre de connaissances et elle sera perçue de façon positive en permettant de résoudre un problème : les lacunes. Dans notre cas, nous avons vu précédemment que la formation initiale des Pharmaciens assurait l'apprentissage des disciplines nécessaires aux conseils des plantes médicinales mais avec le temps, ces compétences peuvent avoir été oubliées et des rappels s'imposent.

Aussi, la connaissance scientifique évolue et ne cesse de progresser. Il est donc capital d'actualiser les connaissances et les compétences des salariés en fonction de l'état actuel de la science. Nous comprenons donc ici qu'il y a un réel intérêt de développement professionnel des salariés qui vont pouvoir soit rattraper des carences, soit monter en compétences (101).

D'un autre côté, les formations vont donner lieu à un réel bénéfice sur le plan psychologique et social. En effet, la formation des salariés pourra être perçue comme un moment de détente en équipe, avec convivialité comme lors de formation autour d'un bon repas ou encore lors de l'apprentissage par des jeux de rôles qui favoriseront les échanges entre les membres d'une même équipe.

Ces moments vont également apporter des bénéfices sur le plan psychologique via l'épanouissement des collaborateurs dans leur travail. Enfin, par le biais des formations, le Pharmacien, ou le Préparateur en Pharmacie va indirectement recevoir le « fruit de son travail » grâce à la satisfaction des clients qui auront bénéficié du conseil approprié ; mais aussi du Pharmacien Titulaire qui sera amené à valoriser cette montée en compétence.

Développement économique :

Nous l'avons compris, le but des formations consiste au développement des connaissances de l'équipe d'une Officine afin de satisfaire à un besoin de remise à niveau et/ou de monter en compétences qui demeure le « cœur de métier » de ces professionnels de santé.

Ici, nous allons comprendre que la formation des collaborateurs constitue également un levier de croissance économique dans le cadre de la vente de produits de Phytothérapie car :

- Le Titulaire **renforce la capacité** de conseil de son équipe qui va *in fine* donner lieu à une croissance des ventes de produits de Phytothérapie (37) ;
- L'équipe officinale va pouvoir assurer un meilleur service auprès des clients et patients qui vont ressortir de la Pharmacie avec un conseil adapté et donc le produit adéquat. Finalement, on peut imaginer que cela va **fidéliser la clientèle** et donc incarner un levier d'action concurrentiel dans la prise de part de marché ;
- La Pharmacie va pouvoir bénéficier d'un **meilleur positionnement de l'Offre et de la Demande** puisqu'en assurant un conseil avisé aux clients, il y a nécessairement un rapprochement entre les produits que la Pharmacie peut proposer et les produits demandés par les consommateurs. Il s'en suit donc une possibilité d'adapter continuellement l'offre de produits de la Pharmacie en fonction des demandes.
- La **rotation des produits coûteux** (nombre de fois où le stock d'un produit doit être renouvelé au cours d'une période déterminée) va pouvoir être optimisée car ces derniers, pouvaient être laissés de côté par certains consommateurs qui vivaient le prix élevé comme une barrière alors qu'avec un conseil avisé et professionnel, le prix pourra être justifié.
- **Meilleure gestion des stocks et des achats** car l'ensemble de l'équipe a la visibilité sur les produits qui ont les meilleures rotations.
- **Proposer une alternative à certaines médications** comme par exemple les médicaments tels que le Zolpidem, ou le Zopiclone qui appartiennent à des familles de médicaments apparentés aux Benzodiazépines, et ayants des activités : sédatives, anxiolytiques, hypnotiques, anticonvulsivantes et amnésiantes. L'effet prédominant de ces médicaments étant la sédation, ils sont majoritairement prescrits par les médecins pour des patients souffrants d'insomnies occasionnelles ou transitoires même si l'un des principaux points de vigilance de ces molécules est le risque de dépendance psychique et physique entraînant des possibles abus. Dans notre

cas, les produits de Phytothérapie (à base de Valériane, Aubépine, Passiflore ou Eschscholtzia) peuvent incarner d'excellentes alternatives thérapeutiques (63) (64), qui peuvent être conseillées dans de multiples prises en charge d'alternatives médicamenteuses ou même en complément.

Finalement, nous comprenons qu'au travers des formations, c'est le conseil des membres de l'équipe officinale qui est développé et donc indirectement les potentielles ventes de produits de Phytothérapie. Le Pharmacien Titulaire doit donc les multiplier à bon escient.

2. Les différentes formations :

Dans cette nouvelle partie, nous allons aborder les différents moyens de formation qui s'offrent au Titulaire d'une Pharmacie.

Formation continue

Au-delà de son caractère stratégique et purement liée au développement du conseil des salariés, la formation continue de ces derniers constitue une obligation légale dans le Code du Travail au sens de l'article L 6321 dudit code (102). Elle peut ainsi prendre différentes formes : le Plan de Développement de Compétences (PDC) lorsque la formation est à l'initiative de l'employeur ou bien le Compte Personnel de Formation (CPF) lorsque la formation est demandée par le salarié.

Dans notre cas du développement du segment des produits de Phytothérapie, nous pouvons imaginer un PDC ou bien l'utilisation du CPF qui soit orienté sur :

- Les matières pharmaceutiques telles que la Phytothérapie, la Botanique, la Galénique, la Pharmacognosie... qui donneraient un bagage technique aux collaborateurs. Ces formations peuvent ainsi se faire dans un cadre universitaire (Diplômes Universitaires) ou bien via d'autres organismes de formation.
- Le développement relationnel afin de donner aux salariés des clés pour renforcer l'interaction avec les clients/patients et donc le conseil.

Le Plan de Développement de Compétences (PDC)

Le Plan de Développement des Compétences (PDC), ex Plan de Formation peut prendre plusieurs formes telles que : le Bilan de Compétences, des Formations, des actions visant à améliorer les pratiques du dialogue social dans l'entreprise ou encore des actions de Validation des Acquis de l'Expérience (VAE). C'est au Pharmacien Titulaire de mettre en place un plan de formation qui soit en lien avec la stratégie globale de son entreprise et de préciser le ou les objectifs professionnels visés par ce plan.

Notons que les composantes du PDC sont considérées comme une partie intégrée au contrat de travail. Elles font ainsi l'objet d'une prise en charge totale de l'employeur et se déroulent pendant les heures de travail des salariés concernés qui ne peuvent pas s'y opposer (sauf exceptions) au risque de commettre une « faute professionnelle ».

Le Compte Personnel de Formation (CPF)

Le Compte Personnel de Formation (CPF) ou ex Droit Individuel à la Formation (DIF), est une composante du Compte Personnel d'Activité (CPA) qui permet à son titulaire (dans notre cas les salariés d'une Officine) de suivre, à son initiative, des formations visant au développement de ses compétences et de ses qualifications.

Depuis le 1er janvier 2019, chaque salarié dispose d'un CPF crédité en euros et non plus en heures (c'était le cas avec le DIF) qui est personnellement rattaché au salarié, et non pas au contrat de travail.

Les formations éligibles au Compte personnel de formation (CPF) pour tous les salariés sont :

- Les formations certification professionnelle enregistrée au répertoire national des certifications professionnelles (RNCP) ;
- Les formations délivrant une attestation de validation de bloc de compétences faisant partie d'une certification professionnelle enregistrée au RNCP ;
- Les certifications ou habilitations enregistrées au répertoire spécifique (RS) ;
- Les actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience (VAE) ;
- Le bilan de compétences ;
- Les actions de formation dispensées aux créateurs ou repreneurs d'entreprises mentionnées ayant pour objet de réaliser leur projet de création ou de reprise d'entreprise et pérenniser l'activité de celle-ci ;
- La préparation de l'épreuve théorique du Code de la route et de l'épreuve pratique du permis de conduire des véhicules du groupe léger (permis B) et du groupe lourd.

Les formations ponctuelles

En dehors des Formations Continues qui s'insèrent généralement dans une politique globale d'entreprise pour son dirigeant et dans un plan de carrière à l'échelle des salariés, le Titulaire d'une Pharmacie peut mettre en place d'autres formes de formations pour redynamiser le conseil de son équipe et donc la rentabilité du segment qu'il cherche à développer. Elles vont pouvoir être organisées par le Titulaire lui-même, en prenant la forme d'une réunion d'équipe, ou bien d'une activité ludique afin de renforcer la cohésion d'équipe.

On peut donner l'exemple d'une réunion qui aurait lieu à l'Automne où le Titulaire pourrait organiser son intervention comme suit :

- 1) Rappel des pathologies fréquemment rencontrées lorsque les températures se rafraichissent tels que les virus respiratoires responsables de rhinopharyngites, rhumes, gripes saisonnières, bronchites et bronchiolites.
- 2) Les symptômes qu'elles déclenchent afin d'accompagner les équipes sur les potentielles demandes des patients et clients.
- 3) Les produits qui permettent de répondre à la demande. Dans notre cas, le Titulaire pourra accéder cette partie sur les produits de phytothérapie qui pourront être proposés seuls ou en complément des médicaments classiquement conseillés par le personnel officinal.

Le Titulaire qui entretient des relations collaboratives avec les laboratoires va également pouvoir s'appuyer sur eux pour programmer des formations auprès des équipes qui concerneront les tendances du marché et le conseil de produits adaptés. Ces formations sont fréquemment rencontrées pour les produits de Phytothérapie. Les industriels s'inspirent de ce qui est fait dans la promotion des médicaments par le biais de la visite médicale (VM) menée par les délégués pharmaceutiques auprès des prescripteurs de médicaments. Sauf que dans notre cas, les laboratoires programment des visites dans les Officines par des formateurs qui pourront répondre à toutes les interrogations de l'équipe. Ces réunions, souvent faites en petit groupes pendant les heures de travail des salariés pourront être données autour d'un moment convivial (restaurant, traiteur...) et permettre un échange actif, dynamique avec un discours personnalisé. Il faudra donc que le Titulaire *manage* ces interventions afin de donner la ligne directrice au formateur qui deviendra alors un levier stratégique pour le Titulaire qui souhaite potentialiser ses ressources humaines.

Les laboratoires ont ainsi compris qu'en donnant des formations aux principaux piliers du conseil en Pharmacie, cela impactait positivement les rotations des produits chez le client Pharmacien (technique du *sell-out*, c'est-à-dire de ventes réalisées par un producteur auprès des clients finaux (103)) et donc *in fine* les ventes du laboratoire auprès du client Pharmacien (appelé *sell-in*, ou ventes réalisées par un producteur auprès de la distribution (103)). Néanmoins, cette pratique nécessite l'adéquation des laboratoires et du Pharmacien Titulaire dans le cadre d'une stratégie établie en collaboration, ce qui dans notre cas de développement des ventes de produits de Phytothérapie constitue un véritable levier de croissance. Cette stratégie est d'ailleurs de plus en plus répandue chez les industriels qui n'hésitent plus à orienter leurs politiques commerciales sur le *sell-out*.

Dans la partie qui suit, nous allons nous pencher sur un élément qui participe au *sell-out* et qui est régulièrement mis en place par les laboratoires : la valorisation commerciale de la vente de produits par les équipes officinales.

b) Valorisation commerciale du Conseil Officiel

Dans le cadre du développement du chiffre d'affaires du segment des produits de Phytothérapie, nous avons compris que le conseil de l'équipe officinale est la principale préoccupation des laboratoires mais également des Titulaires. C'est ainsi que ces derniers peuvent mettre en place des outils pour motiver les équipes.

1. Challenges commerciaux

Les politiques commerciales des laboratoires qui ne proposent pas de médicaments mais des produits de dermo-cosmétique, de diététique ou de Phytothérapie ont plus de liberté au sens commercial que les laboratoires pharmaceutiques.

C'est ainsi que pour développer le *sell-in* (ventes au client Pharmacien), ils n'hésitent plus à optimiser le *sell-out* (ventes au client final) par le biais des formations d'équipes (cf. ci-dessus), mais aussi au moyen de challenges commerciaux qui visent à rémunérer par des « chèques-cadeaux » ou d'autres contributions, les ventes effectuées par les salariés d'une Officine.

Néanmoins, « le Pharmacien doit veiller à préserver la liberté de son jugement professionnel dans l'exercice de ses fonctions. Il ne peut aliéner son indépendance sous quelque forme que ce soit » selon

l'article R. 4235-3 du code de la santé publique (CSP). C'est d'ailleurs sur cette règle déontologique que repose la confiance donnée par les patients à leurs professionnels de santé.

On comprend donc que ces techniques commerciales peuvent aller à l'encontre d'une certaine éthique professionnelle qui appartient au Pharmacien Titulaire en décuplant les ventes d'un produit sans qu'il y ait de réels fondements thérapeutiques ou scientifiques pour les consommateurs, mais simplement par le fait que l'opérateur qui est à l'origine de la vente d'un produit challengé bénéficiera d'une contrepartie. Il convient donc au Pharmacien Titulaire de contrôler les pratiques des laboratoires.

C'est pour cette raison que dans ce travail, nous présenterons une alternative qui est uniquement dépendante du Titulaire : les primes sur objectifs.

2. Fixation de primes sur objectifs

La fixation d'une rémunération variable en fonction de résultats des ventes d'un segment donné n'est pas une pratique commerciale récente. Elle apparaît d'ailleurs comme étant un outil motivationnel efficace (104). Toutefois, cette pratique reste très rare dans le milieu de la Pharmacie, mais pourrait, dans notre cas de développement des produits de Phytothérapie, constituer un véritable levier de croissance stratégique, sous réserve que cela soit cohérent avec la déontologie de la profession.

Pour ce faire, la politique de prime doit être menée à l'initiative du Titulaire, de pair avec l'équipe officinale sous réserve d'accomplissement d'objectifs qui répondent aux conditions suivantes :

- Les objectifs doivent être fixés à l'avance, pour une durée limitée et réalisable ;
- Les objectifs doivent être connus de tous afin de ne pas générer de conflit dans l'équipe de la Pharmacie ;
- Les objectifs ne doivent pas cibler un produit en particulier car cela risquerait de proposer un produit ne répondant pas à la demande d'un client ;
- Les objectifs ne doivent pas non plus cibler un laboratoire en particulier, au risque de faire de la concurrence déloyale entre les différentes gammes de la Pharmacie ;

C'est ainsi que les primes sur objectifs incarnent un levier stratégique de croissance très performant basé sur les ressources humaines de l'entreprise. Nous recommanderions donc aux Titulaires d'user de ce levier afin d'augmenter la motivation des équipes pour conseiller des produits de Phytothérapie et donc pour mener à bien une stratégie de développement des ventes de produits de Phytothérapie, mais en gardant à l'esprit certaines réserves afin de ne pas aller à l'encontre de la dignité des clients et de la

profession. Nous conseillons donc au Pharmacien d'élaborer ses objectifs en fonction d'une indication thérapeutique plutôt qu'en fonction d'un produit ou d'une gamme.

D) PHARMACIEN ENTREPRENEUR ?

Dans cette dernière partie, nous allons aborder une autre facette du Pharmacien Titulaire, qu'il va pouvoir exploiter afin de « surfer » sur la croissance du marché des produits de Phytothérapie : la « casquette » entrepreneuriale.

Le Pharmacien Titulaire est un professionnel de santé, Docteur en Pharmacie, mais il est également chef d'entreprise. En effet, les Officines de Pharmacie reposent sur une équipe et donc sur le management des ressources humaines, mais aussi sur la gestion d'un stock et donc sur la mise en œuvre d'une politique d'achats, la gestion comptable et financière de l'entreprise, mais aussi sur la définition d'une stratégie globale dans laquelle le Pharmacien va pouvoir véhiculer sa propre politique ou vision du métier. Finalement, on comprend que le Pharmacien Titulaire est un Entrepreneur et qu'à ce titre, il pourrait tout à fait innover dans le cadre du développement du segment des produits de Phytothérapie.

Nous proposerons donc dans la suite de ce travail trois stratégies de création de valeur autour des produits de Phytothérapie qui exploiteraient cette capacité à entreprendre.

a) Le renouveau des préparations en Officine

Définitions :

En Officine, il existe deux types de préparations : les préparations magistrales et les préparations officinales (cf. ci-dessus).

Les préparations Officinales ont beaucoup évolué dans le temps. Très présentes à la fin du 20^{ème} siècle, elles ont quasiment disparu au 21^{ème} siècle en raison d'un durcissement législatif relatif (105) :

- Au déremboursement des préparations officinales à base de plantes (Annexe 1) ;
- A la sortie du monopole de 148 plantes médicinales ;

- A l'instauration des Bonne Pratiques de Préparations (BPP) en 2007.

En réponse à ces contraintes, les Pharmacies d'Officine ont eu recours à la sous-traitance totale ou partielle de leurs préparations officinales et magistrales au bénéfice de Pharmacies spécialisées.

On note toutefois que depuis le 1^{er} août 2013, les Pharmaciens ont à nouveau la possibilité de proposer des préparations officinales à base de produits de Phytothérapie par l'introduction dans le Formulaire National d'une monographie intitulée « Mélange de plantes pour tisanes pour préparations officinales » (Annexe 3). Ceci pourrait représenter une potentielle opportunité de création de valeur dans le cadre du développement d'un concept autour des produits de Phytothérapie au regard de la croissance du secteur.

Le Champ des possibles :

Le Pharmacien Titulaire qui souhaiterait entreprendre avec l'essor des produits de Phytothérapie et qui aurait isolé au cours d'une étude de marché, une certaine demande pour ce segment de produits pourrait tout à fait remettre au goût du jour la préparation officinale en proposant une offre de mélanges de plantes médicinales pour tisanes. En effet, peu de Pharmaciens se lancent dans l'expérience de la préparation en raison des investissements que cela peut comporter :

- Création d'un préparatoire aux normes (BPP) ;
- Augmentation de la masse salariale avec du personnel qualifié (Préparateurs en Pharmacie) ;
- Mise en place d'une gestion de la logistique liée au stocks des matières premières et aux produits finis ;
- Management du contrôle qualité des préparations ;
- Gestion de la traçabilité des matières premières et des produits finis (échantillothèque) ;
- Gestion de l'ordonnancier ;

D'un autre côté, le Pharmacien Titulaire pourrait créer une « poche d'océan bleu » par ce biais. Ce concept inventé par W. Chan Kim et R. Mauborgne, chercheurs du célèbre Institut Européen d'Administration des Affaires (INSEAD), prend l'image d'un océan pour incarner la structure d'un marché et la couleur bleue pour symboliser l'absence de concurrence, en opposition à l'océan rouge qui illustre la bataille concurrentielle sur des marchés existants (106). C'est ainsi qu'en se lançant dans cette aventure entrepreneuriale, le Pharmacien rentre dans un marché très peu concurrentiel en

proposant ce service puisque très peu de pharmacies pratiquent la préparation de produits de Phytothérapie. Il propose également une innovation qui répond à une certaine demande du marché :

- La tendance pour les produits de Phytothérapie et les produits Bio ;
- Proposer une réelle expérience client puisque le Pharmacien propose un conseil personnalisé à la demande d'un client par la préparation d'un mélange distribué en quantité réduite (peu de lots préparés) ;
- La possibilité de répondre aux questions des consommateurs sur la provenance des matières premières et de la façon dont le produit est préparé.

Finalement, ces éléments incarnent des leviers de créations de valeurs autour des produits de Phytothérapie permettant au Pharmacien Titulaire d'attirer une nouvelle clientèle et donc de prendre des parts de marché.

b) Création d'une gamme de compléments alimentaires propre à l'Officine en marque blanche

Le Pharmacien qui souhaiterait développer son offre de produits de Phytothérapie peut faire appel aux laboratoires qui distribuent ces produits avec tous les avantages liés :

- Commandes à partir d'un catalogue fournisseur de produits déjà établis ;
- Produits qui bénéficient d'un certain succès commercial ;
- Laboratoires reconnus ;

Cependant, un Pharmacien Titulaire qui souhaiterait se détacher des laboratoires traditionnels au profit d'une expérience entrepreneuriale dans le cadre de la vente de ces produits pourrait tout à fait créer sa propre gamme de produits de Phytothérapie qu'il commercialiserait au sein de son Officine sous une marque blanche. Cette dernière étant le fruit d'une prestation réalisée par un spécialiste du secteur qui ne revendique pas l'appartenance du produit élaboré. Cette stratégie permet donc à une entreprise (ici le Pharmacien) de bénéficier d'un savoir-faire en son propre nom.

C'est ainsi que le Pharmacien Titulaire va pouvoir externaliser auprès d'industriels spécialistes des produits de Phytothérapie, l'ensemble des étapes menant à la commercialisation de ses produits de Phytothérapie. Ces industriels (des façonniers) proposent ainsi la création d'une marque blanche avec un service « clé en main » où l'ensemble des étapes du processus sont maîtrisées une fois le cahier des charges déterminé en collaboration avec le Pharmacien Titulaire qui va être amené à choisir :

- Les différents actifs souhaités en fonction de la demande de ses clients et des tendances du marché ainsi que leurs dosages ;
- Dans le cadre de la fabrication de compléments alimentaires, les différentes allégations souhaitées qui permettent soient de faire référence à la teneur en nutriment pour les allégations nutritionnelles ; soit de revendiquer la diminution d'un facteur de risque, ou d'un risque de maladie pour les allégations de santé ;
- La forme galénique : gélules, comprimés, sachets pour tisanes...
- Le positionnement en termes de prix, qui va naturellement impacter les autres lignes du cahier des charges ;
- Le délai ;
- Le nombre de lots ;
- La conception du *packaging* ;

On comprend donc qu'il s'agit d'une prestation *full service* où le Pharmacien va devoir montrer des compétences différentes à sa pratique quotidienne de la Pharmacie d'Officine en faisant appel à des connaissances scientifiques pointues pour le choix des actifs, mais aussi à un sens aiguisé de l'entrepreneuriat : être responsable de ses décisions stratégiques pour lancer ses propres produits, organiser son travail, être capable d'investir dans son projet, être prêt à rencontrer des obstacles (figure n°6).

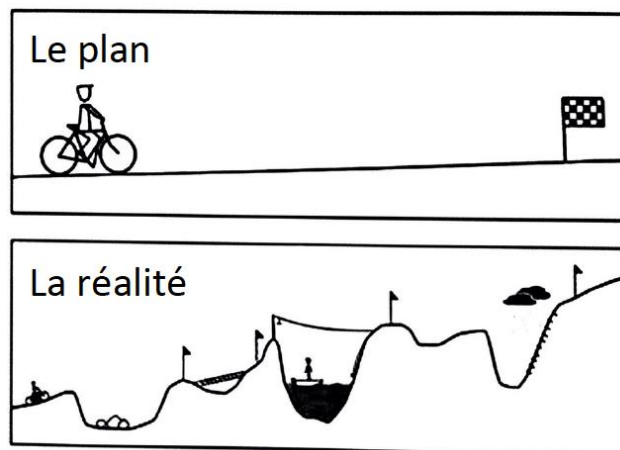


Figure n°6 : Entreprendre, la différence entre le plan et la réalité.

D'un autre côté, cette facette entrepreneuriale va constituer un levier à plusieurs échelles. La première, au niveau individuel pour le Pharmacien Titulaire qui va pouvoir accéder à une certaine forme de développement personnel en créant une marque qui sera le reflet de sa vision des produits de Phytothérapie, et le fruit de sa réflexion.

Dans un second temps, la création d'une marque propre à l'Officine va incarner un réel levier dans le développement du segment des produits de Phytothérapie :

- Au niveau de la marge des produits et donc de la rentabilité du segment, qui va pouvoir être maîtrisée et étudiée dès l'étape de rédaction du cahier des charges ;
- Au niveau de la fidélisation de la clientèle qui va pouvoir consommer des produits qui ont été pensés et développés par leur Pharmacie ce qui permettra un conseil précis et éclairé sur la composition des produits ;
- Une adéquation parfaite avec la demande des consommateurs ;
- La possibilité de prendre des parts de marché en développant une force commerciale qui visera à distribuer les produits dans d'autres Pharmacies voire d'autres canaux de distribution.

c) La vente sur Internet :

Nous l'avons vu, le Pharmacien peut communiquer autour de ses produits de Phytothérapie puisqu'il s'agit majoritairement de produits de parapharmacie (compléments alimentaires et tisanes) et dans une moindre mesure de médicaments traditionnels à base de plantes non soumis à prescription médicale obligatoire.

Aussi, depuis le 2 janvier 2013, les Pharmaciens Titulaires d'une Officine peuvent vendre des médicaments sur Internet et à fortiori des produits de parapharmacie. Cette pratique est encadrée par le CSP (articles L. 5121-5, L. 5125-33 et suivants, et R. 5125-70 et suivants) et par les arrêtés du 28 novembre 2016 relatifs aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments et (modifié par l'arrêté du 26 février 2021) aux règles techniques applicables aux sites internet de commerce électronique de médicaments.

C'est ainsi que devant la demande croissante du marché de la Phytothérapie en France, il peut être stratégique pour le Pharmacien qui souhaite développer ce segment de référencer ses produits sur la toile afin :

- Que la Pharmacie gagne en visibilité ;
- Des potentielles vente 24h/24, 7j/7 ;
- De gagner des parts de marché sur la concurrence et cibler une clientèle différente et peut-être même éloignée de la Pharmacie ;

- De proposer une expérience client différente que la vente « physique ».

Notons toutefois que la vente de produits sur internet comporte des barrières à l'entrée et ne s'improvise pas. Le Pharmacien Titulaire qui souhaite se lancer dans l'aventure de la vente en ligne doit avoir conscience que le marché de la vente en ligne de produits de Phytothérapie n'est pas nouveau. Nous l'avons vu, la vente en ligne représente déjà plus de 10% des ventes de compléments alimentaire. Il existe déjà beaucoup de sites internet spécialisés dans la vente de produits de parapharmacie. Le Pharmacien doit donc pouvoir compter sur son appétence à entreprendre mais aussi s'entourer de moyens humains importants :

- Interne à la Pharmacie, pour assurer le service après-vente, mais aussi la logistique pour l'envoi des colis ou le *click and collect*.
- Externe à la Pharmacie et être accompagné par une équipe d'experts du *web* : *webmasters*, développeurs et des spécialistes du *marketing* digital pour être bien situé (ou référencer) sur les résultats des recherches des internautes.

CONCLUSION

De tout temps, les plantes ont été au cœur des moyens thérapeutiques des soignants et à la base de la médication. D'abord issu d'un savoir mystique et peu rationnel, l'usage de ces dernières s'est professionnalisé avec le temps et les découvertes scientifiques pour enfin être encadré par des professionnels disposant d'un monopole pour la vente de ces produits : les Pharmaciens.

Ces derniers, héritiers des apothicaires et dans une moindre mesure, des herboristes, sont devenus à l'époque moderne les seuls autorisés à commercialiser les plantes médicinales. Elles ont donc toute leur place dans la thérapeutique contemporaine, notamment depuis ces dix dernières années où l'on assiste à une réelle explosion de la demande pour les produits de Phytothérapie. Ce phénomène s'illustre plus particulièrement par l'essor des compléments alimentaires, produits à la frontière de l'alimentaire et du médicament mais bénéficiant d'un cadre légal plus souple que ces derniers. Ils ne sont en effet pas contraints à être distribués en Pharmacie et peuvent tout à fait être exposés dans les grandes surfaces, les parapharmacies, les magasins spécialisés et même sur internet.

Néanmoins, nous avons constaté que devant cette multitude de canaux de distribution, la Pharmacie d'Officine demeure le lieu préféré des consommateurs pour s'approvisionner. C'est d'ailleurs le conseil du Pharmacien qui est déclencheur de l'acte d'achat dans plus de la moitié des cas.

Devant une telle demande et un marché en pleine expansion, il était intéressant de comprendre les différentes stratégies que le Pharmacien pouvait mettre en place afin de créer de la valeur à son exercice et optimiser les performances de son entreprise.

Il a donc été mis en avant que l'étude de marché de la Pharmacie était une étape préalable indispensable à toute démarche opérationnelle car le Pharmacien doit comprendre son écosystème et ses clients afin de pouvoir cibler ses besoins. Pour ce faire, il peut avoir recours à différents outils d'analyses stratégiques tels que l'analyse PESTEL ou encore les forces de PORTER.

Après avoir mené cette première étape d'analyse, le Pharmacien va pouvoir mettre en place un certain nombre de leviers qui lui permettront de créer de la valeur à son exercice en développant son segment de produits de Phytothérapie.

Le premier levier peut ainsi consister à la mise en place d'actions autour du produit en lui-même avec l'élaboration d'un référencement et d'un *merchandising* qui puissent répondre précisément à la demande des consommateurs, mais aussi à l'instauration d'une politique achats qui va permettre au Pharmacien d'accroître sa rentabilité.

Le Pharmacien va également pouvoir tirer profit du principal élément déclencheur de l'acte d'achat de produits de Phytothérapie : le conseil. Pour ce faire, il va pouvoir compter sur les ressources humaines de son entreprise et devoir mettre en place une politique de formation de ses collaborateurs qui vont ainsi pouvoir mieux conseiller ces produits et pouvoir s'épanouir dans leur exercice.

Le dernier levier de création de valeur qui est cette fois propre au Pharmacien Titulaire consiste à mettre en action son âme d'entrepreneur dans le but d'innover dans son exercice officinal. C'est ainsi que nous avons cité la création d'une marque blanche, la commercialisation des produits sur Internet ou même le retour à une Pharmacie plus traditionnelle avec le renouveau des préparations officinales.

Finalement, on constate que les plantes ont toujours fait partie de la pratique de la Pharmacie et que le Pharmacien, en véritable professionnel de santé de proximité, incarne un acteur de choix pour supporter la demande croissante des produits de Phytothérapie. Cet entrepreneur en a toutes les qualités et toutes les compétences.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) M. Grmek. (1969). « Préliminaire d'une étude historique des maladies », in : Annales E.S.C., 24, pp. 1437-1483.
- (2) A. Beyneix. (2015). « Une médecine du fonds des âges : trépanations, amputations et tatouages thérapeutiques au Néolithique », in : L'Anthropologie, Volume 119, Issue 1, pp. 58-71.
- (3) L. Renaut. (2004) « Les tatouages d'Ötzi et la petite chirurgie traditionnelle », in : L'Anthropologie, Volume 108, pp. 69–105.
- (4) G. Mazars. (2002). « Pharmacopée du Proche-Orient Antique », in : Des sources du savoir aux médicaments du futur, pp. 55-60.
- (5) T. Bardinet. (1995). « Les Papyrus médicaux de l'Égypte pharaonique », in : Penser la Médecine, Paris, Fayard, pp. 59.
- (6) E. Gilbert. (1886). La pharmacie à travers les siècles : Antiquité, Moyen Age, Temps modernes. Impr. Viallele.
- (7) Ordre National des Pharmaciens, (2014) « Le pharmacien et les plantes : Cultivez votre Expertise ». Les cahiers de l'Ordre national des pharmaciens. [En ligne], http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/160922/784724/version/1/file/CTOP005_WEB_OK.pdf (consulté le 9 Mai 2021).
- (8) J.Labbé, (2018). Les plantes médicinales et l'herboristerie : À la croisée de savoirs ancestraux et d'enjeux d'avenir. Rapport d'information fait au nom de la mission d'information sur le développement de l'herboristerie et des plantes médicinales, des filières et métiers d'avenir, Sénat. [En ligne], <https://www.senat.fr/rap/r17-727/r17-7271.pdf> (consulté le 9 Mai 2021).
- (9) S. Léon. « Ouvrages de Hahnemann », Exposition de la doctrine médicale homœopathique ou Organon de l'art de guérir, traduction de la 5ème édition allemande par A.-J.-L. Jourdan, J.-B. Baillière, Paris; 1845
- (10) Erwan Poupon et al. « Obtention et propriétés des substances actives médicamenteuses d'origine naturelle ». Elsevier Masson. 2020

- (11) C. Colalto. What phytotherapy needs: Evidence-based guidelines for better clinical practice. *Phytotherapy Research*. 2018 ; 32 :413–425. [En ligne], <https://doi.org/10.1002/ptr.5977> (consulté le 30 Mai 2021).
- (12) J. Flahaut. (2000). La vie difficile du premier Codex national français. *Revue d'histoire de la pharmacie* ; 88 (327) : 337- 43
- (13) ANSM, « Liste de Liste des plantes médicinales utilisées traditionnellement », [En ligne], <https://ansm.sante.fr/pharmacopee/liste-des-plantes-medicinales-utilisees-traditionnellement#L> (consulté le 30 Mai 2021).
- (14) DGCCRF, « Liste des plantes pouvant être employées dans les compléments alimentaires », [En ligne], https://www.economie.gouv.fr/files/files/directions_services/dgccrf/securite/produits_alimentaires/Complement_alimentaire/CA_Liste_PlantesAutres_janvier2019.pdf (consulté le 30 Mai 2021).
- (15) L.Bureau. (2014). L'arrêté « Plantes et compléments alimentaires » : la phytothérapie remise en question. *Phytothérapie* 12, 265–283. [En ligne], <https://doi.org/10.1007/s10298-014-0892-4> (consulté le 30 Mai 2021).
- (16) Légifrance, « Titre Ier : Monopole des pharmaciens (Articles L4211-1 à L4212-8)». [En ligne], https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006155062/#LEGISCTA000006155062 (consulté le 30 Mai 2021).
- (17) Posadzki, P., Watson, L. K., & Ernst, E. (2013). Adverse effects of herbal medicines: an overview of systematic reviews. *Clinical medicine (London, England)*, 13(1), 7–12. [En ligne], <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.13-1-7> (consulté le 30 Mai 2021).
- (18) Markowitz, J. S., Donovan, J. L., DeVane, C. L., Taylor, R. M., Ruan, Y., Wang, J.-S., & Chavin, K. D. (2003). Effect of St John's Wort on Drug Metabolism by Induction of Cytochrome P450 3A4 Enzyme. *JAMA*, 290(11), 1500-1504. <https://doi.org/10.1001/jama.290.11.1500> (consulté le 30 Mai 2021).
- (19) Opinion Way, « Les Français et les compléments alimentaires ». (2020) [En ligne] https://www.synadiet.org/sites/default/files/page/files/20200619_enquete_opinionway_pour_synadiet.pdf (consulté le 6 Juin 2021).
- (20) IQVIA, « Flash Marché *Consumer Health* ». (Janvier 2021) [En ligne] https://pharmastat.iqvia.com/dl-newsletter/Flash_Marche_Janvier_21.pdf (consulté le 6 Juin 2021).

- (21) INSEE, « La grande distribution se recentre sur les produits alimentaires ». (2015) [En ligne]. Disponible sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1379712#documentation> (consulté le 6 Juin 2021).
- (22) SYNADIET, « Le Marché des Compléments Alimentaires : Chiffres de l'année 2020 ». (2021) [En ligne] https://www.synadiet.org/sites/default/files/mediatheque/files/20210216_synadiet_chiffres_cl_es_2020_vf_externes.pdf (consulté le 6 Juin 2021).
- (23) LSA- Conso, « Les compléments alimentaires en quête d'un espace ». (2007) [En ligne], <https://www.lsa-conso.fr/les-complements-alimentaires-en-quete-d-un-espace,57353> (consulté le 6 Juin 2021).
- (24) Points de Vente.fr, « Capturer l'offre qui part en pharmacie ». (2018) [En ligne], <https://pointsdevente.fr/produits-non-alimentaire/capter-loffre-qui-part-en-pharmacie/> (consulté le 10 août 2021).
- (25) Le Journal du Net Economie, « Le marché survitaminé des compléments alimentaires, » 2007 [En ligne], <http://www.journaldunet.com/economie/tendances/complements-alimentaires/1-marche-francais.shtml> (consulté le 10 août 2021).
- (26) LSA- Conso , « Les compléments alimentaires, une carte à jouer pour la GMS ». (2018) [En ligne], <https://www.lsa-conso.fr/les-complements-alimentaires-une-carte-a-jouer-pour-la-gms,291511> (consulté le 10 août 2021).
- (27) INSEE, « Les magasins bio : des magasins presque comme les autres ». (2010) [En ligne], <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4240612> (consulté le 10 août 2021).
- (28) CERFPA, « Formation vendeur vendeuse conseil en produits bio ». <https://www.cerfpa.com/formation/correspondance/vendeur-conseil-en-produits-bio.htm> (consulté le 10 août 2021).
- (29) FEVAD, « Chiffres clés e-commerce-2020 ». (2020) [En ligne], <https://www.fevad.com/wp-content/uploads/2020/07/FEVAD-RA-2020-CHIFFRES-CLE%CC%81S-V7-min.pdf> (consulté le 11 août 2021).
- (30) Ordre National des Pharmaciens, « Vente de médicaments sur Internet en France ». (2021) [En ligne], <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-patients/Vente-de-medicaments-sur-Internet-en-France> (consulté le 11 août 2021).

- (31) SYNADIET, « Conseils pour l'achat de compléments alimentaires ». [En ligne], <https://www.synadiet.org/les-complements-alimentaires/qualite-et-securite-du-consommateur/conseils-pour-lachat-de-complements> (consulté le 11 août 2021).
- (32) L'EXPRESS.fr, « Parapharmacie - Un développement très contrôlé ». (1997) [En ligne], [//www.lexpress.fr/informations/parapharmacie-un-developpement-tres-controle_623197.html](http://www.lexpress.fr/informations/parapharmacie-un-developpement-tres-controle_623197.html) (consulté le 11 août 2021).
- (33) A. Ensaf, « Un nouveau métier, pharmacien en espace de parapharmacie ». (2011) *Actualités pharmaceutiques*. (50)506. p.59 – 60
- (34) SYNADIET, « Le Marché des Compléments Alimentaires : Chiffres de l'année 2019 ». (2020) [En ligne] https://www.synadiet.org/sites/default/files/mediatheque/files/20210216_synadiet_chiffres_cl_es_2020_vf_externes.pdf (consulté le 15 août 2021).
- (35) Harris Interactive, (2021). « Nouvelle tendances consommateurs dans les compléments alimentaires ». [En ligne] https://www.synadiet.org/sites/default/files/page/files/harris_interactive_rapport_tendance_conso_cpai_synadiet_vf.pdf (consulté le 15 août 2021).
- (36) C. Brousse, JB. Gallé, (2017). « Analyse des résultats de l'enquête consommateurs mise en ligne par la Fédération des Paysan.e.s-Herboristes ». [En ligne] <http://paysans-herboristes.org/wp-content/uploads/2019/10/Rapport-complet-de-lanalyse-de-lenquete-consommateurs-de-la-FPH.pdf> (consulté le 15 août 2021).
- (37) Opinion Way, « Les Français et les compléments alimentaires ». (2019) [En ligne] https://www.synadiet.org/sites/default/files/page/files/bj18584-les_influenceurs_pour_synadiet_-_rapport_190319.pdf (consulté le 15 août 2021).
- (38) Légifrance, « Arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie ». [En ligne] <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000027356819/2021-02-20/> (consulté le 15 août 2021).
- (39) D. Roux, O. Cartier, (2011). « Botanique, pharmacognosie, phytothérapie » Rueil-Malmaison : Wolters Kluwer. 978-2-915585-52-0
- (40) Faculté de Pharmacie d'Aix-Marseille Université, Diplômes d'Etablissement et Formation Continue. [En ligne] <https://pharmacie.univ-amu.fr/fr/formation/diplomes-etablissement/> (consulté le 15 août 2021).

- (41) M. Cluet, (2016). Naturopathie : Naturopathie et maison de santé naturiste. In Choné, A., Hajek, I., & Hamman, P. (Eds.), Guide des Humanités environnementales. Villeneuve d'Ascq : Presses universitaires du Septentrion.
- (42) A. Grisoni, (2012). De la naturopathie rurale à la santé naturelle : distanciation et assimilation autour de la notion d'espace. *Nouvelles Perspectives En Sciences Sociales*, 8(1), 237–259.
- (43) France Compétences, (2017). Fiche RNCP28414 « Conseiller(ère) en Naturopathie ». [En ligne], <https://www.cerfpa.com/formation/correspondance/vendeur-conseil-en-produits-bio.htm> (consulté le 15 août 2021).
- (44) T. Brendler, (2021). From Bush Medicine to Modern Phytopharmaceutical: A Bibliographic Review of Devil's Claw (*Harpagophytum* spp.). *Pharmaceuticals*, 14 : 726. [En ligne], <https://doi.org/10.3390/ph14080726> (consulté le 15 août 2021).
- (45) CANGIANO C et al. (1992) Eating behavior and adherence to dietary prescriptions in obese adult subjects treated with 5-hydroxytryptophan. *Am J Clin Nutr* ; 56 (5) : 863-867. [En ligne], <https://doi.org/10.1093/ajcn/56.5.863> (consulté le 16 août 2021).
- (46) PA. Lemaire et al. (2002) An HPLC method for the direct assay of the serotonin precursor, 5-hydroxytryptophan, in seeds of *Griffonia simplicifolia*. *Phytochem Anal* 13 (6) : 333-7. [En ligne], <https://doi.org/10.1002/pca.659> (consulté le 16 août 2021).
- (47) P. Goetz. (2006) Revue critique des éléments de phytothérapie opposables à une surcharge pondérale. *Phytothérapie* Numéro 1 : pp.14–20.
- (48) M. Wichtl, R. Anton. (2003) Plantes thérapeutiques : tradition, pratique officinale, science et thérapeutique. Paris - Cachan, Editions Technique et Documentation Editions Médicales Internationales.
- (49) S. Bartczak (2014). La phytothérapie du sportif. *Le Point*. [En ligne] https://www.lepoint.fr/sante/la-phytotherapie-du-sportif-27-06-2014-1841130_40.php (consulté le 18 août 2021).

- (50) VIDAL (2014) Éleuthérocoque - Phytothérapie. [En ligne] <https://www.vidal.fr/parapharmacie/phytotherapie-plantes/eleutherocoque-eleutherococcus-senticosus.html> (consulté le 18 août 2021).
- (51) FranceAgriMer (2019), « Marché des plantes à parfum, aromatiques et médicinales. Panorama 2019 ». [En ligne] <https://www.franceagrimer.fr/fam/content/download/66864/document/MARCHE%20PPAM%20WEB.PDF?version=3> (consulté le 18 août 2021).
- (52) H. Lehmann (2013), « Le médicament à base de plantes en Europe. Statut, enregistrement, contrôles » Thèse de Doctorat de l'Université de Strasbourg. [En ligne], <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00936734/document> (consulté le 18 août 2021).
- (53) FranceAgriMer, (2018) « Marché des plantes à parfum, aromatiques et médicinales. Panorama 2018 ». [En ligne], https://www.franceagrimer.fr/fam/content/download/64168/document/March%C3%A9_PPAM_Panorama_2018.pdf?version=1 (consulté le 18 août 2021).
- (54) Les Entreprises du Médicament (LEEM), (2019) « Les entreprises du médicament en France, bilan économique, édition 2019 ». [En ligne], <https://www.leem.org/sites/default/files/2019-10/BilanEco2019corrig%C3%A9.pdf> (consulté le 18 août 2021).
- (55) INSEE, (2020). « Tableaux de l'économie française : population par âge ». [En ligne], <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277619?sommaire=4318291> (consulté le 19 août 2021).
- (56) O. Lepiller, G.Cazes-Valette, (2018). Supplementing food for health: practices amongst French adults aged 60 to 75 years. *Review of Agricultural, Food and Environmental Studies*. [En ligne], <https://doi.org/10.1007/s41130-018-0080-y> (consulté le 19 août 2021).
- (57) Harris Interactive, (2019). « Les challenges et opportunités des compléments alimentaires. » [En ligne], https://harris-interactive.fr/catalogue/pages/complements_alimentaires.html (consulté le 19 août 2021).
- (58) Le Quotidien du Pharmacien, (2011). « Compléments alimentaires : la baisse du marché 2010 affecte davantage la pharmacie que la GMS ». *Le Quotidien du Pharmacien* n°2830 ; Jeudi 21 Avril 2011. p 11.

- (59) M. Bertin et al (2021). Glossaire d'épidémiologie : 50 notions pour comprendre la pandémie de Covid-19. Dans : M. Bertin, *Glossaire d'épidémiologie : 50 notions pour comprendre la pandémie de Covid-19* (pp. 8-47). Rennes : Presses de l'EHESP.
- (60) R. Sangtani et al.(2020) Potential of algal metabolites for the development of broad-spectrum antiviral therapeutics: Possible implications in COVID-19 therapy. *Phytotherapy Research*; 35 : 2296– 2316. [En ligne], <https://doi.org/10.1002/ptr.6948> (consulté le 20 août 2021).
- (61) J-C. Charrié et al, (2017). *Plantes médicinales: phytothérapie clinique intégrative et médecine endobiogénique*. Lapraz J-C, éditeur. Paris, France: Lavoisier Tec & Doc; 2017. 686 p
- (62) IQVIA, (2021). *Flash Marché Consumer Health* Aout 2021. [En ligne], <https://pharmastat.iqvia.com/marche-de-la-vente-libre-en-france> (consulté le 20 août 2021).
- (63) J-M. Morel (2008). *Traité pratique de phytothérapie : remèdes d'hier pour médecine de demain*. Paris : Grancher, impr. 2008, cop. 2008
- (64) C.Rouger, S.Derbré, (2014). Proposer les solutions de phytothérapie adaptées pour combattre les troubles du sommeil. *Actualités Pharmaceutiques*, Volume 53, Issue 541, 2014, p 47-52.
- (65) Y. Shi et al. (2014). Herbal Insomnia Medications that Target GABAergic Systems: A Review of the Psychopharmacological Evidence. *Current neuropharmacology*, 12(3), 289–302.
- (66) S. Pinneau, (2012). Mécanismes d'action cellulaires et physiologiques des composés de la mélisse (*Melissa officinalis* L.) et de la valériane (*Valeriana officinalis* L.). Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie de l'Université de d'Angers. [En ligne], <https://dune.univ-angers.fr/fichiers/20060226/2011PPHA418/fichier/418F.pdf> (consulté le 20 août 2021).
- (67) Alcaloïdes – Acadpharm, le dictionnaire de l'Académie nationale de Pharmacie. [En ligne], <http://dictionnaire.acadpharm.org/w/Alcalo%C3%AFde> (consulté le 6 septembre 2021).
- (68) Ginseng – Acadpharm, le dictionnaire de l'Académie nationale de Pharmacie. [En ligne], <http://dictionnaire.acadpharm.org/w/Ginseng> (consulté le 6 septembre 2021).
- (69) Anoja S. Attele, et al. (1999). Ginseng pharmacology: Multiple constituents and multiple actions. *Biochemical Pharmacology*, Volume 58, Issue, p 1685-1693, ISSN 0006-2952, [En ligne], [https://doi.org/10.1016/S0006-2952\(99\)00212-9](https://doi.org/10.1016/S0006-2952(99)00212-9) (consulté le 6 septembre 2021).
- (70) B. Bachelet, (2013). Impact de la phytothérapie sur le système immunitaire. Thèse pour l'obtention du Doctorat Vétérinaire de l'Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort. [En ligne], <http://theses.vet-alfort.fr/telecharger.php?id=1589> (consulté le 6 septembre 2021).

- (71) Guarana – Acadpharm, le dictionnaire de l'Académie nationale de Pharmacie. [En ligne], <https://dictionnaire.acadpharm.org/w/Guarana> (consulté le 6 septembre 2021).
- (72) Haskell, C. F., Kennedy, D. O., Wesnes, K. A., Milne, A. L., & Scholey, A. B. (2007). A double-blind, placebo-controlled, multi-dose evaluation of the acute behavioural effects of guaraná in humans. *Journal of Psychopharmacology*, 21(1), 65–70. [En ligne], <https://doi.org/10.1177/0269881106063815> (consulté le 12 septembre 2021).
- (73) Maté – Acadpharm, le dictionnaire de l'Académie nationale de Pharmacie. [En ligne], <https://dictionnaire.acadpharm.org/w/Mat%C3%A9> (consulté le 12 septembre 2021).
- (74) Chardon-Marie – Acadpharm, le dictionnaire de l'Académie nationale de Pharmacie. [En ligne], <https://dictionnaire.acadpharm.org/w/Chardon> (consulté le 12 septembre 2021).
- (75) N. Ben Rahal, (2012). Extraction, identification et caractérisation des molécules bioactives de la graine et de l'huile de *Silybum marianum*. Etude de leurs activités antioxydante et antitumorale. Thèse en cotutelle des Universités de Lorraine et de Carthage. [En ligne], <https://hal.univ-lorraine.fr/tel-01749373/document> (consulté le 12 septembre 2021).
- (76) Artichaut – Acadpharm, le dictionnaire de l'Académie nationale de Pharmacie. [En ligne], <https://dictionnaire.acadpharm.org/w/Artichaut> (consulté le 12 septembre 2021).
- (77) G. Holtmann, et al. (2003), Efficacy of artichoke leaf extract in the treatment of patients with functional dyspepsia: a six-week placebo-controlled, double-blind, multicentre trial. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 18: 1099-1105. [En ligne], <https://doi-org.lama.univ-amu.fr/10.1046/j.1365-2036.2003.01767.x> (consulté le 12 septembre 2021).
- (78) Ispaghul – Acadpharm, le dictionnaire de l'Académie nationale de Pharmacie. [En ligne], <http://dictionnaire.acadpharm.org/w/Ispaghul> (consulté le 12 septembre 2021).
- (79) Séné – Acadpharm, le dictionnaire de l'Académie nationale de Pharmacie. [En ligne], <https://dictionnaire.acadpharm.org/w/Séné> (consulté le 12 septembre 2021).
- (80) G. REYES. (2013), « L'ambiguïté des rôles du pharmacien d'officine française : une lecture par l'identité de métier, *Management international*, vol. 17, n° 4, pp. 163-177.
- (81) T-M.Khan. (2018), Effectiveness of fenugreek as a galactagogue: A network metaanalysis. *Phytother Res PTR*. 32(3):402-12. [En ligne], <https://doi.org/10.1002/ptr.5972> (consulté le 19 septembre 2021).
- (82) C.Chatenet. (2008), Les phytoestrogènes. *Actualités Pharmaceutiques* ; 47(473) :10-23.

- (83) European Medicines Agency. (2015) European Union herbal monograph on *Prunus africana* (Hook f.) Kalkm., cortex. [En ligne], https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/draft-european-union-herbal-monograph-prunus-africana-hook-f-kalkm-cortex_en.pdf (consulté le 19 septembre 2021).
- (84) A.Maslow. (1943) « A Theory of Human Motivation », *Psychological Review*, no 50, p. 370-396.
- (85) T. Del Marmol. (2015) Le modèle PESTEL : analyser son environnement pour mieux anticiper. 50 Minutes.
- (86) KPMG. (2019). « Pharmacies : Moyennes professionnelles 2019, 27^e édition ». [En ligne], <https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/fr/pdf/2019/09/fr-etude-moyennes-professionnelles.pdf> (consulté le 3 octobre 2021).
- (87) P. Matagne. (2003). Aux origines de l'écologie. *Innovations*, n°18, 27-42. [En ligne], <https://doi-org.lama.univ-amu.fr/10.3917/inno.018.0027> (consulté le 3 octobre 2021).
- (88) M. Porter. (2008). « The Five Competitive Forces That Shape Strategy », *Harvard Business Review*, p. 78-93. [En ligne], https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/49313875/Forces_That_Shape_Competition-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1640532160&Signature=RvBOM3dqO-hZ9XblX7e51Eb75czy9xgn0YnuvWP6joQg4NP8mxjUaHTyt5tCh2WcvDZoVbEZYMPKSO9PoOQAFy0lVna9-SLqcE7pQZig0MXRT8C29r2MWDZyaL-jon7x4TxwL7ryQj7uyYybxWFpTg9AFRWZI24BkXrJgwdpzcvcvKXxyc31032mO3vM36gMPEeCxxS0XJJnFNcgH477P7PvJP9OAc7206e5TxYZvJIRXCf~gNGt-2MAvdLqrbw47lrhM3h47Uikkt06ReKcQUJztpnxiJz3RLyJSFJcWbLwtXMdk~IdzovB453TUVXTM8I~Qc6BKgR9gu4swQVan1pQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA#page=25 (consulté le 3 octobre 2021).
- (89) SYNADIET. (2021). Rapport d'activité 2020. [En ligne], https://www.synadiet.org/sites/default/files/20210218-synadiet-ra-pap_bd_1.pdf (consulté le 3 octobre 2021).
- (90) C.W. Stern ; G.Stalk (1998). Perspectives on strategy from the Boston Consulting Group. John Wiley & Sons.
- (91) D. Autissier et al. (2015). Les 100 Schémas du Management. Editions Eyrolles. p 14-15, ISBN : 978-2-212-56245-3
- (92) G. T. Doran. (1981). There's a S.M.A.R.T. way to write managements's goals and objectives. *Management Review*, 70(11), 35. [En ligne], <https://community.mis.temple.edu/mis0855002fall2015/files/2015/10/S.M.A.R.T-Way-Management-Review.pdf> (consulté le 10 octobre 2021).

- (93) R. McIvor et al. (1997), The evolution of the purchasing function, *Strategic Change*, Vol. 6, 165±179 [En ligne], [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1697\(199705\)6:3<165::AID-JSC247>3.0.CO;2-6](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1697(199705)6:3<165::AID-JSC247>3.0.CO;2-6) (consulté le 17 octobre 2021).
- (94) O. Bruel et al. (2019). *Politique d'achat et gestion des approvisionnements*. Paris : Dunod.
- (95) A. Alleaume. (2013). *Achats pour non-spécialistes*. Paris : Dunod.
- (96) S.Nogatchewsky et al. (2009). Les nouvelles formes de management des relations client-fournisseur, ou comment produire de la confiance. HAL, Post-Print. [En ligne], <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00498717/document> (consulté le 17 octobre 2021).
- (97) FADY A., RENAUDIN V. et VYT D. *Merchandising : Du category management au merchandising*. 7ème édition. 2012. 257p
- (98) N. Julien. (2009). Mise en valeur des rayons. *Actualités Pharmaceutiques*. Volume 48, Issue 483, March 2009, Pages 43-45
- (99) C. Grevot. (2014). Les clés d'un merchandising efficace. Rubrique officine investissement. *Le Pharmacien de France* n°1260.
- (100) Ordre National des Pharmaciens. (2015). Information, Communication et Publicité en Officine Etat des lieux au 30 juin 2015. [En ligne], <http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Publications-ordinales/Information-communication-et-publicite-en-officine-Au-30-juin-2015> (consulté le 24 octobre 2021).
- (101) M-J Rouse et al. (2018). Advancing learning to advance pharmacy practice. *J Am Pharm Assoc* ;58(2) :151-5. [En ligne], <https://doi.org/10.1016/j.japh.2017.11.002> (consulté le 24 octobre 2021).
- (102) Légifrance, Code du Travail. art L 6321. [En ligne], https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000037385741/ (consulté le 24 octobre 2021).
- (103) A. De Baynast et al. (2021). *Mercator-13^{ème} édition*, Tout le marketing à l'heure de la data et du digital. Dunod ; p41.
- (104) M. Bourdil. (2005). Motivation par les primes d'objectifs et externalités sur les comportements entre collègues : tentatives de réconciliation. 16ème Conférence de l'AGRH – Paris Dauphine [En ligne], <https://www.agrh.fr/assets/actes/2005bourdil022.pdf> (consulté le 24 octobre 2021)

(105) C. Mascret. (2019). Les préparations à l'officine. *Actualités pharmaceutiques* ; Supplément préparateur au n° 588.

(106) W. Chan Kim, Renée Mauborgne (1999), Strategy, value innovation, and the knowledge economy, Sloan Management Review, vol.40, issue 3, p. 41-54. [En ligne], <https://sloanreview.mit.edu/article/strategy-value-innovation-and-the-knowledge-economy/> (consulté le 14 Novembre 2021)

ANNEXES

ANNEXE 1 :

26 août 2008

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Texte 28 sur 92

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

Décret n° 2008-841 du 22 août 2008 relatif à la vente au public des plantes médicinales inscrites à la Pharmacopée et modifiant l'article D. 4211-11 du code de la santé publique

NOR : SJSP0816560D

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative,

Vu la directive 98/34/CE du Parlement européen et du Conseil du 22 juin 1998 prévoyant une procédure d'information dans le domaine des normes et réglementations techniques et des règles relatives aux services de la société de l'information, notamment les notifications n° 2006/0153/F et n° 2006/0154/F,

Vu le code de la santé publique, notamment le 5° de son article L. 4211-1,

Décète :

Art. 1^{er}. – L'article D. 4211-11 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :
« *Art. D. 4211-11.* – Les plantes ou parties de plantes médicinales inscrites à la pharmacopée qui figurent dans la liste suivante peuvent, sous la forme que la liste précise, être vendues par des personnes autres que les pharmaciens :

| NOMS FRANÇAIS | NOMS SCIENTIFIQUES et synonymes | FAMILLE | PARTIES UTILISÉES de la plante | FORMES de préparation |
|---|---|--------------|--|--|
| Acacia à gomme. | <i>Acacia senegal</i> (L.) Willd. et autres espèces d'acacias d'origine africaine. | Fabaceae | Exsudation gommeuse = gomme arabique. | En l'état En poudre Extrait sec aqueux |
| Ache des marais. | <i>Apium graveolens</i> L. | Apiaceae | Souche radicante. | En l'état En poudre |
| Achillée millefeuille. Millefeuille. | <i>Achillea millefolium</i> L. | Asteraceae | Sommité fleurie. | En l'état |
| Agar-agar. | <i>Gelidium</i> sp., <i>Eucheama</i> sp., <i>Gracilaria</i> sp. | Rhodophyceae | Mucilage = gélose. | En l'état En poudre |
| Ail. | <i>Allium sativum</i> L. | Liliaceae | Bulbe. | En l'état En poudre |
| Airelle myrtille. Voir Myrtille. | | | | |
| Ajowan. | <i>Carum copticum</i> Benth. et Hook. f. (= <i>Psychotis ajowan</i> DC.). | Apiaceae | Fruit. | En l'état En poudre |
| Alchémille. | <i>Alchemilla vulgaris</i> L. (<i>sensu lato</i>). | Rosaceae | Partie aérienne. | En l'état |
| Alkékenge. Coqueret. | <i>Physalis alkekengi</i> L. | Solanaceae | Fruit. | En l'état |

[Texte précédent](#)

[Page suivante](#)

[Texte suivant](#)

| NOMS FRANÇAIS | NOMS SCIENTIFIQUES et synonymes | FAMILLE | PARTIES UTILISÉES de la plante | FORMES de préparation |
|--|---|--------------|---|--|
| Alliaire. | <i>Sisymbrium alliarica</i> Scop. | Brassicaceae | Plante entière. | En l'état En poudre |
| Aloès des Barbades. | <i>Aloe barbadensis</i> Mill. (= <i>Aloe vera</i> L.). | Liliaceae | Mucilage. | En l'état En poudre |
| Amandier doux. | <i>Prunus dulcis</i> (Mill.) D. Webb var. <i>dulcis</i> . | Rosaceae | Graine, graine mondée. | En l'état En poudre |
| Ambrette. | <i>Hibiscus abelmoschus</i> L. | Malvaceae | Graine. | En l'état En poudre |
| Aneth. | <i>Anethum graveolens</i> L. (= <i>Peucedanum graveolens</i> Benth. et Hook.). | Apiaceae | Fruit. | En l'état. En poudre |
| Aneth fenouil. Voir Fenouil doux. | | | | |
| Angélique. Angélique officinale. | <i>Angelica archangelica</i> L. (= <i>Archangelica officinalis</i> Hoffm.). | Apiaceae | Fruit. | En l'état En poudre |
| Anis. Anis vert. | <i>Pimpinella anisum</i> L. | Apiaceae | Fruit. | En l'état En poudre |
| Anis étoilé. Voir Badianier de Chine. | | | | |
| Ascophyllum. | <i>Ascophyllum nodosum</i> Le Jol. | Phaeophyceae | Thalle. | En l'état En poudre Extrait sec aqueux |
| Aspérule odorante. | <i>Galium odoratum</i> (L.) Scop. (= <i>Asperula odorata</i> L.). | Rubiaceae | Partie aérienne fleurie. | En l'état |
| Aspic. Lavande aspic. | <i>Lavandula latifolia</i> (L. f.) Medik. | Lamiaceae | Sommité fleurie. | En l'état |
| Astragale à gomme. Gomme adragante. | <i>Astragalus gummifer</i> (Labill.) et certaines espèces du genre <i>Astragalus</i> d'Asie occi- dentale. | Fabaceae | Exsudation gommeuse = gomme adragante. | En l'état En poudre Extrait sec aqueux |
| Aubépine. Epine blanche. | <i>Crataegus laevigata</i> (Poir.) DC., <i>C. monogyna</i> Jacq. (Lindm.) (= <i>C. oxyacanthoides</i> Thuill.). | Rosaceae | Fruit. | En l'état |
| Aunée. Aunée officinale. | <i>Inula helenium</i> L. | Asteraceae | Partie souterraine. | En l'état En poudre |
| Avoine. | <i>Avena sativa</i> L. | Poaceae | Fruit. | En l'état En poudre |
| Badianier de Chine. Anis étoilé. Badiane de Chine. | <i>Illicium verum</i> Hook. f. | Magnoliaceae | Fruit = badiane de Chine ou anis étoilé. | En l'état, non fragmenté |
| Balsamite odorante. Menthe coq. | <i>Balsamita major</i> Desf. (= <i>Chrysanthemum balsamita</i> [L.] Baill.). | Asteraceae | Feuille, sommité fleurie. | En l'état |
| Bardane (grande). | <i>Arctium lappa</i> L. (= <i>A. majus</i> [Gaertn.] Bernh.) (= <i>Lappa major</i> Gaertn.). | Asteraceae | Feuille, racine. | En l'état |
| Basilic. Basilic doux. | <i>Ocimum basilicum</i> L. | Lamiaceae | Feuille. | En l'état En poudre |

[Texte précédent](#)[Page précédente](#)[Page suivante](#)[Texte suivant](#)

| NOMS FRANÇAIS | NOMS SCIENTIFIQUES et synonymes | FAMILLE | PARTIES UTILISÉES de la plante | FORMES de préparation |
|---|--|------------------|--|--------------------------|
| Baumier de Copahu. Baume de Copahu. | <i>Copaifera officinalis</i> L., <i>C. guyanensis</i> Desf., <i>C. lansdorfii</i> Desf. | Fabaceae | Oléo-résine dite « baume de copahu ». | En l'état |
| Bétoine. | <i>Stachys officinalis</i> (L.) Trevis. (= <i>Betonica officinalis</i> L.). | Lamiaceae | Feuille. | En l'état |
| Bigaradier. Voir Oranger amer. | | | | |
| Blé. | <i>Triticum aestivum</i> L. et cultivars (= <i>T. vulgare</i> Host) (= <i>T. sativum</i> Lam.). | Poaceae | Son. | En l'état En poudre |
| Bouillon blanc. | <i>Verbascum thapsus</i> L., <i>V. densiflorum</i> Bertol. (= <i>V. thapsiforme</i> Schrad.), <i>V. phlomoides</i> L. | Scrophulariaceae | Corolle mondée. | En l'état |
| Bourrache. | <i>Borago officinalis</i> L. | Boraginaceae | Fleur. | En l'état |
| Bruyère cendrée. | <i>Erica cinerea</i> L. | Ericaceae | Fleur. | En l'état |
| Camomille allemande. Voir Matricaire. | | | | |
| Camomille romaine. | <i>Chamaemelum nobile</i> (L.) All. (= <i>Anthemis nobilis</i> L.). | Asteraceae | Capitule. | En l'état |
| Camomille vulgaire. Voir Matricaire. | | | | |
| Canéficier. | <i>Cassia fistula</i> L. | Fabaceae | Pulpe de fruit. | En l'état |
| Cannelier de Ceylan. Cannelle de Ceylan. | <i>Cinnamomum zeylanicum</i> Nees. | Lauraceae | Ecorce de tige raclée = cannelle de Ceylan. | En l'état En poudre |
| Cannelier de Chine. Cannelle de Chine. | <i>Cinnamomum aromaticum</i> Nees, <i>C. cassia</i> Nees ex Blume. | Lauraceae | Ecorce de tige = cannelle de Chine. | En l'état En poudre |
| Capucine. | <i>Tropaeolum majus</i> L. | Tropaeolaceae | Feuille. | En l'état |
| Cardamome. | <i>Elettaria cardamomum</i> (L.) Maton. | Zingiberaceae | Fruit. | En l'état En poudre |
| Caroubier. Gomme caroube. | <i>Ceratonia siliqua</i> L. | Fabaceae | Graine mondée = gomme caroube. | En l'état En poudre |
| Carragaheen. Mousse d'Irlande. | <i>Chondrus crispus</i> Lingby. | Gigartinales | Thalle. | En l'état |
| Carthame. | <i>Carthamus tinctorius</i> L. | Asteraceae | Fleur. | En l'état |
| Carvi. Cumin des prés. | <i>Carum carvi</i> L. | Apiaceae | Fruit. | En l'état En poudre |
| Cassissier. Groseiller noir. | <i>Ribes nigrum</i> L. | Grossulariaceae | Feuille, fruit. | En l'état |
| Centaurée (petite). | <i>Centaureum erythraea</i> Raf. (= <i>Erythraea centaurium</i> [L.] Persoon) (= <i>C. minus</i> Moench) (= <i>C. umbellatum</i> Gilib.). | Gentianaceae | Sommité fleurie. | En l'état |

[Texte précédent](#)[Page précédente](#)[Page suivante](#)[Texte suivant](#)

| NOMS FRANÇAIS | NOMS SCIENTIFIQUES et synonymes | FAMILLE | PARTIES UTILISÉES de la plante | FORMES de préparation |
|---|--|---------------|-----------------------------------|--|
| Cerisier griottier. Voir Griottier. | | | | |
| Chicorée. | <i>Cichorium intybus</i> L. | Asteraceae | Feuille, racine. | En l'état |
| Chiendent (gros). Chiendent pied de poule. | <i>Cynodon dactylon</i> (L.) Pers. | Poaceae | Rhizome. | En l'état |
| Chiendent. Chiendent (petit). | <i>Elytrigia repens</i> [L.] Desv. ex Nevski (= <i>Agropyron repens</i> [L.] Beauv.) (= <i>Elymus repens</i> [L.] Goudl.). | Poaceae | Rhizome. | En l'état |
| Citronnelles. | <i>Cymbopogon</i> sp. | Poaceae | Feuille. | En l'état En poudre |
| Citrouille. Voir Courge citrouille. | | | | |
| Clou de girofle. Voir Giroflier. | | | | |
| Cochléaire. | <i>Cochlearia officinalis</i> L. | Brassicaceae | Feuille. | En l'état |
| Colatier. Voir Kolatier. | | | | |
| Coquelicot. | <i>Papaver rhoeas</i> L., <i>P. dubium</i> L. | Papaveraceae | Pétale. | En l'état |
| Coqueret. Voir Alkékenge. | | | | |
| Coriandre. | <i>Coriandrum sativum</i> L. | Apiaceae | Fruit. | En l'état En poudre |
| Courge citrouille. Citrouille. | <i>Cucurbita pepo</i> L. | Cucurbitaceae | Graine. | En l'état |
| Courge. Potiron. | <i>Cucurbita maxima</i> Lam. | Cucurbitaceae | Graine. | En l'état |
| Criste marine. Perce-pierre. | <i>Crithmum maritimum</i> L. | Apiaceae | Partie aérienne. | En l'état |
| Cumin des prés. Voir Carvi. | | | | |
| Curcuma long. | <i>Curcuma domestica</i> Vahl (= <i>C. longa</i> L.). | Zingiberaceae | Rhizome. | En l'état En poudre |
| Cyamopsis. Gomme guar. Guar. | <i>Cyamopsis tetragonolobus</i> (L.) Taub. | Fabaceae | Graine mondée = gomme guar. | En l'état En poudre Extrait sec aqueux |
| Eglantier. Cynorrhodon. Rosier sauvage. | <i>Rosa canina</i> L., <i>R. pendulina</i> L. et autres espèces de <i>Rosa</i> . | Rosaceae | Pseudo-fruit = cynorrhodon. | En l'état |
| Eleuthérocoque. | <i>Eleutherococcus senticosus</i> Maxim. | Araliaceae | Partie souterraine. | En l'état |
| Estragon. | <i>Artemisia dracunculus</i> L. | Asteraceae | Partie aérienne. | En l'état En poudre |

[Texte précédent](#)
[Page précédente](#)
[Page suivante](#)
[Texte suivant](#)

| NOMS FRANÇAIS | NOMS SCIENTIFIQUES et synonymes | FAMILLE | PARTIES UTILISÉES de la plante | FORMES de préparation |
|---|--|---------------|--|--|
| Eucalyptus. Eucalyptus globuleux. | <i>Eucalyptus globulus</i> Labill. | Myrtaceae | Feuille. | En l'état |
| Fenouil amer. | <i>Foeniculum vulgare</i> Mill. var. <i>vulgare</i> . | Apiaceae | Fruit. | En l'état En poudre |
| Fenouil doux. Aneth fenouil. | <i>Foeniculum vulgare</i> Mill. var. <i>dulcis</i> . | Apiaceae | Fruit. | En l'état En poudre |
| Fenugrec. | <i>Trigonella foenum-graecum</i> L. | Fabaceae | Graine. | En l'état En poudre |
| Févier. Voir Gléditschia. | | | | |
| Figuier. | <i>Ficus carica</i> L. | Moraceae | Pseudo-fruit. | En l'état |
| Frêne. | <i>Fraxinus excelsior</i> L., <i>F. oxyphylla</i> M. Bieb. | Oleaceae | Feuille. | En l'état |
| Frêne à manne. | <i>Fraxinus ornus</i> L. | Oleaceae | Suc épaissi dit « manne ». | En l'état En poudre |
| Fucus. | <i>Fucus serratus</i> L., <i>F. vesiculosus</i> L. | Fucaceae | Thalle. | En l'état En poudre |
| Galanga (grand). | <i>Alpinia galanga</i> (L.) Willd. | Zingiberaceae | Rhizome. | En l'état En poudre |
| Galanga (petit). | <i>Alpinia officinarum</i> Hance. | Zingiberaceae | Rhizome. | En l'état En poudre |
| Genévrier. Genièvre. | <i>Juniperus communis</i> L. | Cupressaceae | Cône femelle dit « baie de genièvre ». | En l'état |
| Gentiane. Gentiane jaune. | <i>Gentiana lutea</i> L. | Gentianaceae | Partie souterraine. | En l'état En poudre |
| Gingembre. | <i>Zingiber officinale</i> Roscoe. | Zingiberaceae | Rhizome. | En l'état En poudre |
| Ginseng. Panax de Chine. | <i>Panax ginseng</i> C. A. Meyer (= <i>Aralia quinquefolia</i> Decne. et Planch.). | Araliaceae | Partie souterraine. | En l'état En poudre Extrait sec aqueux |
| Giroflier. | <i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merr. et Perry (= <i>Eugenia caryophyllus</i> (Sprengel) Bull. et Harr.). | Myrtaceae | Bouton floral = clou de girofle. | En l'état En poudre |
| Gléditschia. Févier. | <i>Gleditschia triacanthos</i> L., <i>G. ferox</i> Desf. | Fabaceae | Graine. | En l'état En poudre Extrait sec aqueux |
| Gomme adragante. Voir Astragale à gomme. | | | | |
| Gomme arabique. Voir Acacia à gomme. | | | | |
| Gomme caroube. Voir Caroubier. | | | | |

[Texte précédent](#)
[Page précédente](#)
[Page suivante](#)
[Texte suivant](#)

| NOMS FRANÇAIS | NOMS SCIENTIFIQUES et synonymes | FAMILLE | PARTIES UTILISÉES de la plante | FORMES de préparation |
|---|---|---------------|--|---|
| Gomme de sterculia. Voir Sterculia. | | | | |
| Gomme guar. Voir Cyamopsis. | | | | |
| Gomme Karaya. Voir Sterculia. | | | | |
| Gomme M'Bep. Voir Sterculia. | | | | |
| Griottier. Cerisier griottier. Queue de cerise. | <i>Prunus cerasus</i> L., <i>P. avium</i> (L.) L. | Rosaceae | Pédoncule du fruit = queue de cerise. | En l'état |
| Groseiller noir. Voir Cassissier. | | | | |
| Guar. Voir Cyamopsis. | | | | |
| Guarana. Voir Paullinia. | | | | |
| Guimauve. | <i>Althaea officinalis</i> L. | Malvaceae | Feuille, fleur, racine. | En l'état En poudre (racine) |
| Hibiscus. Voir Karkadé. | | | | |
| Houblon. | <i>Humulus lupulus</i> L. | Cannabaceae | Inflorescence femelle dite « cône de houblon ». | En l'état |
| Jujubier. | <i>Ziziphus jujuba</i> Mill. (= <i>Z. sativa</i> Gaertn.) (= <i>Z. vulgaris</i> Lam.) (= <i>Rhamnus zizyphus</i> L.). | Rhamnaceae | Fruit privé de graines. | En l'état |
| Karkadé. Oseille de Guinée. Hibiscus. | <i>Hibiscus sabdariffa</i> L. | Malvaceae | Calice et calicule. | En l'état |
| Kolatiér. Colatiér. Kola. | <i>Cola acuminata</i> (P. Beauv.) Schott et Endl. (= <i>Sterculia acuminata</i> P. Beauv.), <i>C. nitida</i> (Vent.) Schott et Endl. (= <i>C. vera</i> K. Schum.) et variétés. | Sterculiaceae | Amande dite « noix de kola ». | En l'état En poudre |
| Lamier blanc. Ortie blanche. | <i>Lamium album</i> L. | Lamiaceae | Corolle mondée, sommité fleurie. | En l'état |
| Laminaire. | <i>Laminaria digitata</i> J.P. Lamour., <i>L. hyperborea</i> (Gunnerus) Foslie, <i>L. cloustonii</i> Le Jol. | Laminariaceae | Stipe, thalle. | En l'état Extrait sec aqueux (thalle) |
| Laurier commun. Laurier sauce. | <i>Laurus nobilis</i> L. | Lauraceae | Feuille. | En l'état En poudre |
| Lavande. Lavande vraie. | <i>Lavandula angustifolia</i> Mill. (= <i>L. vera</i> DC.). | Lamiaceae | Fleur, sommité fleurie. | En l'état |
| Lavande aspic. Voir Aspic. | | | | |

[Texte précédent](#)[Page précédente](#)[Page suivante](#)[Texte suivant](#)

| NOMS FRANÇAIS | NOMS SCIENTIFIQUES et synonymes | FAMILLE | PARTIES UTILISÉES de la plante | FORMES de préparation |
|--|--|---------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| Lavande stoechas. | <i>Lavandula stoechas</i> L. | Lamiaceae | Fleur, sommité fleurie. | En l'état |
| Lavande vraie. Voir Lavande. | | | | |
| Lavandin « Grosso ». | <i>Lavandula x intermedia</i> Emeric ex Loisel. | Lamiaceae | Fleur, sommité fleurie. | En l'état |
| Lemongrass de l'Amérique centrale. | <i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf. | Poaceae | Feuille. | En l'état En poudre |
| Lemongrass de l'Inde. | <i>Cymbopogon flexuosus</i> (Nees ex Steud.) J.F. Wats. | Poaceae | Feuille. | En l'état En poudre |
| Lichen d'Islande. | <i>Cetraria islandica</i> (L.) Ach. <i>sensu latiore</i> . | Parmeliaceae | Thalle. | En l'état |
| Lierre terrestre. | <i>Glechoma hederacea</i> L. (= <i>Nepeta glechoma</i> Benth.). | Lamiaceae | Partie aérienne fleurie. | En l'état |
| Lin. | <i>Linum usitatissimum</i> L. | Linaceae | Graine. | En l'état En poudre |
| Livèche. | <i>Levisticum officinale</i> Koch. | Apiaceae | Feuille, fruit, partie souterraine. | En l'état En poudre |
| Macis. Voir Muscadier aromatique. | | | | |
| Marjolaine. Origan marjolaine. | <i>Origanum majorana</i> L. (= <i>Majorana hortensis</i> Moench). | Lamiaceae | Feuille, sommité fleurie. | En l'état En poudre |
| Maté. Thé du Paraguay. | <i>Ilex paraguayensis</i> St.-Hil. (= <i>I. paraguayensis</i> Lamb.). | Aquifoliaceae | Feuille. | En l'état Extrait sec aqueux |
| Matricaire. Camomille allemande. Camomille vulgaire. | <i>Matricaria recutita</i> L. (= <i>Chamomilla recutita</i> [L.] Rausch.) (= <i>M. chamomilla</i> L.). | Asteraceae | Capitule. | En l'état |
| Mauve. | <i>Malva sylvestris</i> L. | Malvaceae | Feuille, fleur. | En l'état |
| Mélisse. | <i>Melissa officinalis</i> L. | Lamiaceae | Feuille, sommité fleurie. | En l'état |
| Menthe coq. Voir Balsamite odorante. | | | | |
| Menthe poivrée. | <i>Mentha x piperita</i> L. | Lamiaceae | Feuille, sommité fleurie. | En l'état |
| Menthe verte. | <i>Mentha spicata</i> L. (= <i>M. viridis</i> L.). | Lamiaceae | Feuille, sommité fleurie. | En l'état |
| Ményanthe. Tréfle d'eau. | <i>Menyanthes trifoliata</i> L. | Menyanthaceae | Feuille. | En l'état |
| Millefeuille. Voir Achillée millefeuille. | | | | |
| Mousse d'Irlande. Voir Carragaheen. | | | | |
| Moutarde junciforme. | <i>Brassica juncea</i> (L.) Czern. | Brassicaceae | Graine. | En l'état En poudre |

[Texte précédent](#)
[Page précédente](#)
[Page suivante](#)
[Texte suivant](#)

| NOMS FRANÇAIS | NOMS SCIENTIFIQUES et synonymes | FAMILLE | PARTIES UTILISÉES de la plante | FORMES de préparation |
|---|--|---------------|--|--|
| Muscadier aromatique. Macis. Muscade. | <i>Myristica fragrans</i> Houtt. (= <i>M. moschata</i> Thunb.). | Myristicaceae | Graine dite « muscade » ou « noix de muscade », arille dite « macis ». | En l'état En poudre (graine) |
| Myrte. | <i>Myrtus communis</i> L. | Myrtaceae | Feuille. | En l'état |
| Myrtille. Aïrelle myrtille. | <i>Vaccinium myrtillus</i> L. | Ericaceae | Feuille, fruit. | En l'état |
| Olivier. | <i>Olea europaea</i> L. | Oleaceae | Feuille. | En l'état |
| Oranger amer. Bigaradier. | <i>Citrus aurantium</i> L. (= <i>C. bigaradia</i> Duch.) (= <i>C. vulgaris</i> Risso). | Rutaceae | Feuille, fleur, péricarpe dit « écorce » ou zeste. | En l'état En poudre (péri- carpe) |
| Oranger doux. | <i>Citrus sinensis</i> (L.) Pers. (= <i>C. aurantium</i> L.). | Rutaceae | Péricarpe dit « écorce » ou zeste. | En l'état En poudre |
| Origan. | <i>Origanum vulgare</i> L. | Lamiaceae | Feuille, sommité fleurie. | En l'état En poudre |
| Origan marjolaine. Voir Marjolaine. | | | | |
| Ortie blanche. Voir Lamier blanc. | | | | |
| Ortie brûlante. | <i>Urtica urens</i> L. | Urticaceae | Partie aérienne. | En l'état |
| Ortie dioïque. | <i>Urtica dioica</i> L. | Urticaceae | Partie aérienne. | En l'état |
| Oseille de Guinée Voir Karkadé. | | | | |
| Panax de Chine Voir Ginseng. | | | | |
| Papayer. | <i>Carica papaya</i> L. | Caricaceae | Suc du fruit, feuille. | En l'état En poudre (suc du fruit) |
| Passerose. Voir Rose trémière. | | | | |
| Paullinia. Guarana. | <i>Paullinia cupana</i> Kunth. (= <i>P. sorbilis</i> Mart.). | Sapindaceae | Graine, extrait préparé avec la graine = guarana. | En l'état En poudre (extrait) |
| Pensée sauvage. Violette tricolore. | <i>Viola arvensis</i> Murray, <i>V. tricolor</i> L. | Violaceae | Fleur, partie aérienne fleurie. | En l'état |
| Perce-pierre. Voir Criste marine. | | | | |
| Piment de Cayenne. Piment enragé. Piment (petit). | <i>Capsicum frutescens</i> L. | Solanaceae | Fruit. | En l'état En poudre |
| Pin sylvestre. | <i>Pinus sylvestris</i> L. | Pinaceae | Bourgeon. | En l'état |
| Pissenlit. Dent de lion. | <i>Taraxacum officinale</i> Web. | Asteraceae | Feuille, partie aérienne. | En l'état |
| Pommier. | <i>Malus sylvestris</i> Mill. (= <i>Pyrus malus</i> L.). | Rosaceae | Fruit. | En l'état |

[Texte précédent](#)
[Page précédente](#)
[Page suivante](#)
[Texte suivant](#)

| NOMS FRANÇAIS | NOMS SCIENTIFIQUES et synonymes | FAMILLE | PARTIES UTILISÉES de la plante | FORMES de préparation |
|--|---|--------------|-----------------------------------|--|
| Potiron. Voir Courge. | | | | |
| Prunier. | <i>Prunus domestica</i> L. | Rosaceae | Fruit. | En l'état |
| Queue de cerise. Voir Griottier. | | | | |
| Radis noir. | <i>Raphanus sativus</i> L. var. <i>niger</i> (Mill.) Kerner. | Brassicaceae | Racine. | En l'état |
| Raifort sauvage. | <i>Armoracia rusticana</i> Gaertn., B. Mey. et Scherb. (= <i>Cochlearia armoracia</i> L.). | Brassicaceae | Racine. | En l'état En poudre |
| Réglisse. | <i>Glycyrrhiza glabra</i> L. | Fabaceae | Partie souterraine. | En l'état En poudre Extrait sec aqueux |
| Reine-des-prés. Ulmaire. | <i>Filipendula ulmaria</i> (L.) Maxim. (= <i>Spiraea ulmaria</i> L.). | Rosaceae | Fleur, sommité fleurie. | En l'état |
| Romarin. | <i>Rosmarinus officinalis</i> L. | Lamiaceae | Feuille, sommité fleurie. | En l'état En poudre |
| Ronce. | <i>Rubus</i> sp. | Rosaceae | Feuille. | En l'état |
| Rose trémière. Passerose. | <i>Alcea rosea</i> L. (= <i>Althaea rosea</i> L.). | Malvaceae | Fleur. | En l'état |
| Rosier à roses pâles. | <i>Rosa centifolia</i> L. | Rosaceae | Bouton floral, pétale. | En l'état |
| Rosier de Damas. | <i>Rosa damascena</i> Mill. | Rosaceae | Bouton floral, pétale. | En l'état |
| Rosier de Provins. Rosier à roses rouges. | <i>Rosa gallica</i> L. | Rosaceae | Bouton floral, pétale. | En l'état |
| Rosier sauvage. Voir Eglantier. | | | | |
| Safran. | <i>Crocus sativus</i> L. | Iridaceae | Stigmate. | En l'état En poudre |
| Sarriette des jardins. | <i>Satureja hortensis</i> L. | Lamiaceae | Feuille, sommité fleurie. | En l'état En poudre |
| Sarriette des montagnes. | <i>Satureja montana</i> L. | Lamiaceae | Feuille, sommité fleurie. | En l'état En poudre |
| Sauge d'Espagne. | <i>Salvia lavandulifolia</i> Vahl. | Lamiaceae | Feuille, sommité fleurie. | En l'état En poudre |
| Sauge officinale. | <i>Salvia officinalis</i> L. | Lamiaceae | Feuille. | En l'état |
| Sauge sclarée. Sclarée toute-bonne. | <i>Salvia sclarea</i> L. | Lamiaceae | Feuille, sommité fleurie. | En l'état En poudre |
| Sauge trilobée. | <i>Salvia fruticosa</i> Mill. (= <i>S. triloba</i> L. f.). | Lamiaceae | Feuille. | En l'état En poudre |
| Seigle. | <i>Secale cereale</i> L. | Poaceae | Fruit, son. | En l'état En poudre |

[Texte précédent](#)
[Page précédente](#)
[Page suivante](#)
[Texte suivant](#)

| NOMS FRANÇAIS | NOMS SCIENTIFIQUES et synonymes | FAMILLE | PARTIES UTILISÉES de la plante | FORMES de préparation |
|--|--|----------------|--|--|
| Serpolet. Thym serpolet. | <i>Thymus serpyllum</i> L. <i>sensu lato</i> re. | Lamiaceae | Feuille, sommité fleurie. | En l'état En poudre |
| Sterculia. Gomme Karaya. Gomme M'Bep. Gomme de Sterculia. | <i>Sterculia urens</i> Roxb., <i>S. tomentosa</i> Guill. et Perr. | Sterculiaceae | Exsudation gommeuse = gomme de Sterculia, gomme Karaya, gomme M'Bep. | En l'état En poudre Extrait sec aqueux |
| Sureau noir. | <i>Sambucus nigra</i> L. | Caprifoliaceae | Fleur, fruit. | En l'état |
| Tamarinier de l'Inde. | <i>Tamarindus indica</i> L. | Fabaceae | Pulpe de fruit. | En l'état En poudre |
| Temoe-lawacq. | <i>Curcuma xanthorrhiza</i> Roxb. | Zingiberaceae | Rhizome. | En l'état |
| Thé du Paraguay. Voir Maté. | | | | |
| Théier. Thé. | <i>Camellia sinensis</i> (L.) Kuntze (= <i>C. thea</i> Link) (= <i>Thea sinensis</i> (L.) Kuntze). | Theaceae | Feuille. | En l'état Extrait sec aqueux |
| Thym. | <i>Thymus vulgaris</i> L., <i>T. zygis</i> L. | Lamiaceae | Feuille, sommité fleurie. | En l'état En poudre |
| Thym serpolet. Voir Serpolet. | | | | |
| Tilleul. | <i>Tilia platyphyllos</i> Scop., <i>T. cordata</i> Mill. (= <i>T. ulmifolia</i> Scop.) (= <i>T. parvifolia</i> Ehrh. ex Hoffm.) (= <i>T. sylvestris</i> Desf.), <i>T. x vulgaris</i> Heyne ou mélanges. | Tiliaceae | Aubier, inflorescence. | En l'état |
| Trèfle d'eau. Voir Ményanthe. | | | | |
| Ulmaire. Voir Reine-des-prés. | | | | |
| Verveine odorante. | <i>Aloysia citrodora</i> Palau (= <i>Aloysia triphylla</i> (L'Hérit.) Britt.) (= <i>Lippia citrodora</i> H.B.K.). | Verbenaceae | Feuille. | En l'état |
| Vigne rouge. | <i>Vitis vinifera</i> L. | Vitaceae | Feuille. | En l'état |
| Violette. | <i>Viola calcarata</i> L., <i>V. lutea</i> Huds., <i>V. odorata</i> L. | Violaceae | Fleur. | En l'état |
| Violette tricolore. Voir Pensée sauvage. | | | | |

Art. 2. – La ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 22 août 2008.

FRANÇOIS FILLON

Par le Premier ministre :

*La ministre de la santé,
de la jeunesse, des sports
et de la vie associative,*

ROSELYNE BACHELOT-NARQUIN

[Texte précédent](#)

[Page précédente](#)

[Texte suivant](#)



Sciences de la santé

CESU/DESU/DESIU : DESU Micronutriments, compléments alimentaires et substituts nutritionnels à l'officine : conseil et développement

| Responsable | Descriptions | Informations |
|-------------|---|-----------------------------------|
| | Type : Diplôme d'établissement de 2ème et 3ème cycle | Composante : Faculté de Pharmacie |
| | Domaines : Sciences de la santé Nombre de crédits : 0 | |

OBJECTIFS

La formation s'adresse aux étudiants en pharmacie ayant validés la 5^{ème} année des études de pharmacie ainsi qu'aux diplômés d'Etat de docteur en pharmacie exerçant en officine et a pour objectif de permettre aux pharmaciens d'apporter un conseil personnalisé en nutrition et de développer leur mission d'accompagnement du patient dans le domaine de la complémentation nutritionnelle

d'alimentation, la législation des compléments alimentaires, les interactions médicaments/aliments, les pathologies requérant un conseil nutritionnel.

COMPÉTENCES À ACQUÉRIR

Compétences dans l'écoute du patient et la dispensation d'un conseil adapté et individualisé pour chaque patient selon ses habitudes de vie, son statut physiopathologique et ses traitements. Compétences pour développer l'offre proposée par l'équipe officinale dans le domaine de la complémentation nutritionnelle. Compétences organisationnelle pour le développement de l'aide nutritionnelle à l'officine.

PUBLIC VISÉ

Diplôme d'état de docteur en pharmacie

5^{ème} année des études de pharmacie validée

CONDITIONS D'ADMISSION

Diplôme d'état de docteur en pharmacie

5^{ème} année des études de pharmacie validée

STRUCTURE ET ORGANISATION

4 semaines d'enseignements dans la période allant du 01 Janvier au 30 juin

MODALITÉS DE CONTRÔLE DE CONNAISSANCE

Oral, écrit, mémoire, examen terminal note éliminatoire 5/20

La compensation entre unités d'enseignement est autorisée

Possibilité de redoublement

La capitalisation d'unité d'enseignement est autorisée

2 sessions d'examens

LISTE DES PARCOURS

- [DESU Micronutriments, compléments alimentaires et substituts nutritionnels à l'officine : conseil et développement](#)

CONNAISSANCES À ACQUÉRIR

Connaitre les nutriments, les aliments, les bases de la diététique, les différents types

DÉBOUCHÉS PROFESSIONNELS

L'article L.5125-1-1 A du code de la santé publique introduit par la loi HPST a défini clairement parmi les 8 missions du pharmacien

celle de proposer des conseils et prestations destinés à favoriser l'amélioration ou le maintien de l'état de santé des personnes. Cette formation s'inscrit donc dans ce contexte de mise en place d'un conseil officinal et le développement de cette mission à l'officine dans le domaine des compléments alimentaires et substituts.

POURSUITES D'ÉTUDES

Cette formation n'ouvre pas à une poursuite d'études

PARTENARIATS

Département de diabétologie et nutrition,
Département de néphrologie - AP-HM

Professionnels du secteur

POUR PLUS D'INFORMATIONS

[Aller sur le site de l'offre de formation...](#)



Dernière modification le 06/10/2021

Sciences de la santé

CESU/DESU/DESIU : DESU Phytothérapie, aromathérapie, homéopathie, conseil à l'officine

| Responsable | Descriptions | Informations |
|---|--|-----------------------------------|
| | Type : Diplôme d'établissement de 2ème et 3ème cycle | Composante : Faculté de Pharmacie |
| Domaines : Sciences de la santé Nombre de crédits : 0 | | |

OBJECTIFS

- Acquérir des compétences solides sur les Plantes Médicinales (phytochimie, pharmacologie, toxicologie, clinique), la Phytothérapie, l'Aromathérapie afin de pouvoir apporter des conseils étayés en garantissant la sécurité du patient et en respectant les aspects réglementaires. Une telle formation offrira au pharmacien une alternative et/ou un complément à l'allopathie traditionnelle, reposant à la fois sur des bases scientifiques et pratiques.

- Appréhender la phytovigilance.

- Faire de la veille documentaire notamment au niveau réglementaire/ développer un esprit critique.

PUBLIC VISÉ

Inscription en dernière année des études de pharmacie.

Diplôme d'état de Docteur en Pharmacie.

CONDITIONS D'ADMISSION

Inscription en dernière année des études de pharmacie.

Diplôme d'état de Docteur en Pharmacie.

STRUCTURE ET ORGANISATION

4 semaines d'enseignements

LISTE DES PARCOURS

- [DESU Phytothérapie, aromathérapie,](#)

[homéopathie, conseil à l'officine](#)

CONNAISSANCES À ACQUÉRIR

Connaissances approfondies sur les plantes médicinales et leur utilisation en phytothérapie et aromathérapie et le cadre réglementaire associé.

COMPÉTENCES À ACQUÉRIR

Compétences solides sur la phytothérapie et l'aromathérapie, destinées au pharmacien de manière à lui permettre de donner des conseils pertinents à l'officine basés sur ces thérapeutiques.

MODALITÉS DE CONTRÔLE DE CONNAISSANCE

Ecrit, mémoire, examen terminal

La compensation entre unités d'enseignement n'est pas autorisée

Possibilité de redoublement

La capitalisation d'unité d'enseignement est autorisée seulement en cas de redoublement

2 sessions d'examens

PARTENARIATS

Pharmaciens d'officine, laboratoires pharmaceutiques fabricants de médicaments à base de plantes, de compléments alimentaires et d'huiles essentielles

POUR PLUS D'INFORMATIONS



NOTE RELATIVE A LA MONOGRAPHIE

Cette monographie permet la préparation de mélanges de plantes pour tisanes en tant que préparations officinales. Une préparation officinale selon le Code de Santé Publique est définie comme suit : « tout médicament préparé en pharmacie inscrit à la Pharmacopée ou au Formulaire National et destiné à être dispensé directement aux patients approvisionnés par cette pharmacie » ; Cette préparation sera inscrite au Formulaire National et la réglementation relative au Formulaire National de la Pharmacopée française s'appliquera à cette préparation. Le Formulaire National est un recueil de standardisation des formules de préparations pharmaceutiques effectuées sous la responsabilité d'un pharmacien officinal ou hospitalier. Il fournit également les méthodes de contrôle à appliquer à chaque formule réalisée pour en assurer la qualité. Chaque plante citée dans cette monographie est inscrite à la Pharmacopée et possède une monographie qui en assure la qualité pharmaceutique par des contrôles d'identification, des essais et le cas échéant des dosages des constituants à effet thérapeutique et à défaut des traceurs. Il est rappelé que les Bonnes Pratiques de Préparations (BPP) s'appliquent à l'ensemble des préparations, notamment magistrales, officinales et hospitalières réalisées en petite série dans des établissements disposant d'une pharmacie à usage intérieur, ou dans des officines de pharmacie. Les préparations du Formulaire National doivent être réalisées en conformité avec ces bonnes pratiques.

MÉLANGES POUR TISANES POUR PRÉPARATIONS OFFICINALES

DÉFINITION

Préparations officinales constituées de plusieurs drogues végétales et destinées à être employées sous forme de tisanes (voir monographie *Tisanes* de la Pharmacopée française).

Les mélanges pour tisanes sont exclusivement présentés en vrac.

Les drogues végétales utilisées satisfont aux monographies *Plantes pour tisanes* (1435), *Plantes médicinales* (Pharmacopée française) et aux monographies spécifiques de chaque drogue végétale utilisée dans le mélange pour tisanes.

PRODUCTION

Les mélanges de plantes pour tisanes ne dépassent pas 10 drogues végétales, dont :

- pas plus de 5 drogues végétales considérées comme substances actives, chacune devant au minimum représenter 10% (m/m) du mélange total (Annexe I),
- pas plus de 3 drogues végétales pour l'amélioration de la saveur avec au total un maximum de 15% (m/m) du mélange total (Annexe II),
- pas plus de 2 drogues végétales pour l'amélioration de l'aspect avec au total un maximum de 10% (m/m) du mélange total (Annexe III).

Les drogues végétales utilisées comme substances actives ne peuvent être associées entre elles que si elles ont des propriétés médicamenteuses identiques ou complémentaires (classées de 1 à 24 selon leur domaine d'activité traditionnelle dans l'Annexe I) et si les modes de préparation des tisanes avec la drogue seule sont identiques (macération, infusion, décoction).

Les prescriptions générales et les monographies générales de la Pharmacopée européenne ainsi que le préambule de la Pharmacopée française s'appliquent.

Pharmacopée française août 2013

Pour une bonne homogénéité du mélange, il convient d'éviter l'association de drogues végétales dont le degré de fragmentation est trop différent.

La taille de chaque lot de fabrication doit être comprise entre 100 g et 3 kg. En vue de la délivrance, ce lot peut être divisé.

IDENTIFICATION

L'identité de chaque drogue végétale présente dans les mélanges pour tisanes est vérifiée par l'examen botanique macroscopique et/ou microscopique.

ESSAI

La proportion des drogues végétales présentes dans les mélanges pour tisanes est vérifiée par des méthodes appropriées.

CONSERVATION

Dans un endroit sec et à l'abri de la lumière.

La durée de conservation du mélange est celle de la drogue qui a la durée de conservation la plus courte.

ANNEXE I

Liste des plantes médicinales utilisées traditionnellement dans les mélanges pour tisanes pour préparations officinales¹

1 – Aubépine (fleur, sommité fleurie), **Coquelicot** (pétale), **Passiflore** (partie aérienne)

2 – Mélilot (partie aérienne), **Myrtille** (fruit), **Ratanhia** (racine), **Viburnum** (écorce de tige), **Vigne rouge** (feuille)

3 – Aigremoine (sommité fleurie), **Alchémille** (partie aérienne), **Bistorte** (partie souterraine), **Bourse à Pasteur** (partie aérienne fleurie), **Hamamélis** (feuille), **Houx (Petit)** (partie souterraine), **Mélilot** (partie aérienne), **Myrtille** (fruit), **Noisetier** (feuille), **Ratanhia** (racine), **Ronce** (feuille), **Salicaire** (sommité fleurie), **Viburnum** (écorce de tige), **Vigne rouge** (feuille)

4 – Bardane (Grande) (racine), **Ortie** (feuille), **Pensée sauvage** (partie aérienne fleurie)

5 – Achillée millefeuille (sommité fleurie), **Aneth** (fruit), **Angélique** (partie souterraine), **Anis** (fruit), **Aspérule odorante** (partie aérienne), **Badianier de Chine** (fruit), **Basilic** (feuille), **Calament** (sommité fleurie), **Camomille romaine** (fleur), **Cannelier de Ceylan** (écorce de tige), **Carvi** (fruit), **Coriandre** (fruit), **Fenouil doux** (fruit), **Girolle** (bouton floral), **Matricaire** (fleur de), **Mélilot** (partie aérienne), **Mélisse** (feuille), **Menthe poivrée** (feuille), **Origan** (feuille), **Réglisse** (racine), **Romarin** (feuille), **Sarriette des montagnes** (sommité fleurie), **Serpolet** (partie aérienne fleurie), **Thym** (feuille, fleur), **Verveine odorante** (feuille)

¹ Les plantes médicinales doivent être conformes aux critères d'acceptation de la Pharmacopée

Les prescriptions générales et les monographies générales de la Pharmacopée européenne ainsi que le préambule de la Pharmacopée française s'appliquent.

6 – Achillée millefeuille (sommité fleurie), **Aneth** (fruit), **Angélique** (partie souterraine), **Anis** (fruit), **Aspérule odorante** (partie aérienne), **Badianier de Chine** (fruit), **Basilic** (feuille), **Bouillon blanc** (fleur), **Calament** (sommité fleurie), **Camomille romaine** (fleur), **Carvi** (fruit), **Coriandre** (fruit), **Fenouil doux** (fruit), **Guimauve** (feuille, fleur), **Mauve** (feuille, fleur), **Mélilot** (partie aérienne), **Mélisse** (feuille), **Menthe poivrée** (feuille), **Myrtille** (fruit), **Pensée sauvage** (partie aérienne fleurie), **Psyllium** (graine)

7 – Artichaut (feuille), **Aunée** (partie souterraine), **Bardane (Grande)** (racine), **Boldo** (feuille), **Bouleau** (feuille), **Bugrane** (racine), **Cassissier** (feuille), **Chiendent** (rhizome), **Frêne** (feuille), **Fumeterre** (partie aérienne), **Genêt à balai** (fleur), **Griottier** (pédoncule de fruit), **Kinkéliba** (feuille), **Lamier blanc** (corolle mondée), **Maïs** (style), **Menthe poivrée** (feuille), **Olivier** (feuille), **Orthosiphon** (feuille, tige feuillée), **Piloselle** (plante entière), **Pissenlit** (racine), **Prêle** (partie aérienne stérile), **Reine des prés** (fleur, sommité fleurie), **Romarin** (feuille), **Solidage** (sommité fleurie), **Sureau** (fleur), **Tilleul** (écorce)

8 – Aigremoine (sommité fleurie), **Alchémille** (partie aérienne), **Bistorte** (partie souterraine), **Fraisier** (rhizome), **Géranium herbe à Robert** (partie aérienne fleurie), **Myrtille** (fruit), **Noisetier** (feuille), **Noyer** (feuille), **Paullinia** (graine, guarana), **Tormentille** (rhizome), **Ronce** (feuille), **Rosier** (bouton floral, pétale), **Salicaire** (sommité fleurie), **Théier** (feuille)

9 – Armoise (feuille, sommité fleurie), **Camomille (Grande)** (partie aérienne), **Gattilier** (fruit)

10 – Aneth (fruit), **Artichaut** (feuille), **Boldo** (feuille), **Curcuma** (rhizome), **Fumeterre** (partie aérienne), **Kinkéliba** (feuille), **Pissenlit** (racine, partie aérienne), **Romarin** (feuille), **Temoe-lawacq** (rhizome), **Tilleul** (écorce)

11 – Chardon-Marie (fruit), **Curcuma** (rhizome), **Menthe poivrée** (feuille), **Temoe-lawacq** (rhizome)

12 – Quinquina (écorce), **Reine des prés** (fleur, sommité fleurie), **Saule** (écorce)

13 – Absinthe (feuille, sommité fleurie), **Armoise** (feuille, sommité fleurie), **Centaurée (Petite)** (sommité fleurie), **Curcuma** (rhizome), **Genévrier** (cône mûr), **Gentiane** (racine), **Houblon** (inflorescence femelle), **Matricaire** (fleur), **Ményanthe** (feuille), **Oranger amer** (épicarpe et mésocarpe), **Quinquina** (écorce), **Temoe-lawacq** (rhizome)

14 – Cannelier de Ceylan (écorce de tige), **Églantier** (pseudo-fruit = cynorrhodon), **Éleuthérocoque** (partie souterraine), **Ginseng** (racine), **Karkadé** (calice et calicule), **Kolatif** (noix de kola), **Maté** (feuille), **Paullinia** (graine, guarana), **Théier** (feuille)

15 – Cassissier (feuille), **Chiendent** (rhizome), **Frêne** (feuille), **Maïs** (style), **Maté** (feuille), **Orthosiphon** (feuille, tige feuillée), **Paullinia** (graine, guarana), **Prêle** (partie aérienne stérile), **Sureau** (fleur), **Théier** (feuille), **Varech** (thalle)

16 – Cannelier de Ceylan (écorce de tige), **Centaurée (Petite)** (sommité fleurie), **Églantier** (pseudo-fruit = cynorrhodon), **Fenugrec** (graine), **Karkadé** (calice et calicule), **Ményanthe** (feuille), **Oranger amer** (épicarpe et mésocarpe), **Quinquina** (écorce)

17 – Reine des prés (fleur, sommité fleurie), **Saule** (écorce)

18 – Aspérule odorante (partie aérienne fleurie), **Aubépine** (fleur, sommité fleurie), **Ballote noire** (sommité fleurie), **Coquelicot** (pétale), **Eschscholtzia** (partie aérienne fleurie), **Gattilier** (fruit), **Houblon** (inflorescence femelle), **Lavande** (fleur), **Mélilot** (partie aérienne), **Mélisse** (feuille),

Les prescriptions générales et les monographies générales de la Pharmacopée européenne ainsi que le préambule de la Pharmacopée française s'appliquent.

Pharmacopée française août 2013

Oranger amer (épicarpe et mésocarpe), **Passiflore** (partie aérienne), **Tilleul** (fleur), **Valériane** (racine), **Verveine odorante** (feuille)

19 – Aunée (partie souterraine), **Ballote noire** (sommité fleurie), **Bouillon blanc** (fleur), **Coquelicot** (pétale), **Érysimum** (partie aérienne fleurie), **Guimauve** (feuille, fleur), **Lierre terrestre** (partie aérienne), **Marrube blanc** (partie aérienne fleurie), **Mauve** (feuille, fleur), **Pensée sauvage** (partie aérienne fleurie), **Pied de chat** (capitule), **Pin sylvestre** (bourgeon), **Polygala** (racine), **Primevère** (fleur, racine), **Réglisse** (racine), **Serpolet** (partie aérienne fleurie), **Thym** (feuille, fleur), **Violette** (fleur)

20 – Bourrache (sommité fleurie), **Capucine** (limbe et pétiole), **Érysimum** (partie aérienne fleurie), **Eucalyptus** (feuille), **Hysope** (feuille, sommité fleurie), **Lierre terrestre** (partie aérienne), **Marrube blanc** (partie aérienne fleurie), **Origan** (feuille), **Pin sylvestre** (bourgeon)

21 – Cassissier (feuille), **Frêne** (feuille), **Harpagophyton** (racine), **Ortie** (feuille), **Reine des prés** (fleur, sommité fleurie), **Saule** (écorce)

22 – Aneth (fruit), **Artichaut** (feuille), **Aunée** (partie souterraine), **Bouleau** (feuille), **Bourrache** (fleur), **Bruyère cendrée** (fleur), **Buchu** (feuille), **Bugrane** (racine), **Busserole** (feuille), **Callune vulgaire** (sommité fleurie), **Cassissier** (feuille), **Chiendent** (rhizome), **Frêne** (feuille), **Genêt à balai** (fleur), **Genévrier** (cône femelle), **Griottier** (pédoncule du fruit), **Kinkéliba** (feuille), **Lamier blanc** (corolle mondée), **Maïs** (style), **Maté** (feuille), **Olivier** (feuille), **Orthosiphon** (feuille, tige feuillée), **Ortie** (feuille), **Piloselle** (plante entière), **Pissenlit** (partie aérienne, racine), **Prêle** (partie aérienne stérile), **Reine des prés** (fleur, sommité fleurie), **Solidage verge d'or** (sommité fleurie), **Sureau** (fleur), **Théier** (feuille), **Tilleul** (écorce), **Verveine officinale** (partie aérienne)

23 – Bruyère cendrée (fleur), **Buchu** (feuille), **Bugrane** (racine), **Busserole** (feuille), **Callune vulgaire** (sommité fleurie), **Genévrier** (cône femelle)

24 – Carraghénanes, **Guimauve** (feuille, fleur), **Ispaghul** (graine, tégument de la graine), **Lin** (graine), **Mauve** (feuille, fleur), **Psyllium** (graine), **Varech** (thalle),

Liste des associations possibles dans les mélanges pour tisanes pour préparations officinales :

| | |
|----------------|----------------|
| 1 + 18 | 2 + 3 |
| 5 + 10 | 5 + 11 |
| 6 + 8 | 7 + 10 |
| 7 + 15 | 7 + 23 |
| 10 + 11 | 13 + 14 |
| 13 + 16 | 15 + 22 |
| 17 + 21 | 19 + 20 |
| 22 + 23 | |

Les prescriptions générales et les monographies générales de la Pharmacopée européenne ainsi que le préambule de la Pharmacopée française s'appliquent.

Pharmacopée française août 2013

ANNEXE II

Liste des drogues végétales pouvant être utilisées pour l'amélioration de la saveur des mélanges pour tisanes²

Anis (fruit), **Badianier de Chine** (fruit), **Basilic** (feuille), **Cannelier de Ceylan** (écorce de tige), **Carvi** (fruit), **Coriandre** (fruit), **Curcuma** (rhizome), **Eucalyptus** (feuille), **Fenouil doux** (fruit), **Fenouil amer** (fruit), **Genévrier** (cône femelle), **Gingembre** (rhizome), **Giroflier** (bouton floral), **Karkadé** (calice et calicule), **Mélisse** (feuille), **Menthe poivrée** (feuille), **Menthe verte** (feuille), **Muscadier aromatique** (noix de muscade), **Myrtille** (fruit), **Oranger amer** (fleur, épicarpe et mésocarpe), **Origan** (feuille, fleur), **Pin sylvestre** (bourgeon), **Réglisse** (racine), **Romarin** (feuille), **Rosier** (bouton floral, pétale), **Sarriette des montagnes** (sommité fleurie), **Sauge trilobée** (feuille), **Serpolet** (partie aérienne fleurie), **Temoe-lawacq** (rhizome), **Théier** (feuille), **Thym** (feuille, fleur), **Violette** (fleur)

ANNEXE III

Liste des drogues végétales pouvant être utilisées pour l'amélioration de l'aspect des mélanges pour tisanes²

Bleuet (capitule), **Coquelicot** (pétale), **Curcuma** (rhizome), **Karkadé** (calice et calicule), **Mauve** (fleur), **Rosier** (bouton floral, pétale), **Temoe-lawacq** (rhizome), **Violette** (fleur)

² Les plantes médicinales doivent être conformes aux critères d'acceptation de la Pharmacopée

Les prescriptions générales et les monographies générales de la Pharmacopée européenne ainsi que le préambule de la Pharmacopée française s'appliquent.

Pharmacopée française août 2013

SERMENT DE GALIEN

Je jure, en présence de mes 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, de respecter le secret professionnel.*
- ❖ 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, méprisé de mes confrères, si j'y manque.