



HAL
open science

De la dispensation aux soins pharmaceutiques : comment le pharmacien titulaire d'officine manage le changement organisationnel ?

Benoît Michelot - Varennes

► To cite this version:

Benoît Michelot - Varennes. De la dispensation aux soins pharmaceutiques : comment le pharmacien titulaire d'officine manage le changement organisationnel ?. Sciences pharmaceutiques. 2024. dumas-04651043

HAL Id: dumas-04651043

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04651043>

Submitted on 17 Jul 2024

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

PRESENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE DEVANT LA
FACULTE DE PHARMACIE DE MARSEILLE

LE 09 juillet 2024

PAR

M. MICHELOT—VARENNES Benoît

Né(e) le 22/06/1999 à AIX-EN-PROVENCE (13)

EN VUE D'OBTENIR

LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

TITRE :

**DE LA DISPENSATION AUX SOINS
PHARMACEUTIQUES : COMMENT LE
PHARMACIEN TITULAIRE D'OFFICINE MANAGE
LE CHANGEMENT ORGANISATIONNEL ?**

JURY :

Président : Monsieur le Professeur Honoré Stéphane

Membres : Madame le Docteur Ferrera Félicia, Madame le Docteur
Fuentes Marie-Annick

ADMINISTRATION :

<i>Doyen :</i>	M. Jean-Paul BORG
<i>Vice-Doyens :</i>	Mme Florence SABATIER-MALATERRE, M. François DEVRED, M. Pascal RATHELOT, Mme Alexandrine BERTAUD
<i>Chargés de Mission :</i>	Mme Pascale BARBIER, Mme Alexandrine BERTAUD, M. David BERGELFRANC, Mme Manon CARRE, Mme Caroline DUCROS, M. Philippe GARRIGUE, M. Guillaume HACHE, M. Thierry TERME
<i>Conseiller du Doyen :</i>	M. Patrice VANELLE, Mme Françoise DIGNAT-GEORGE
<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 Sylvie BUREAU
<i>Chef de Cabinet :</i>	Mme Manon BONIFAY
<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

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	M. Jérôme JOUVE Mme Emmanuelle TONNEAU-PFLUG
---------------------	---

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
PHARMACOGNOSIE, ETHNOPHARMACOLOGIE	Mme Sok Siya BUN

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-LEDDET 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	Mme Haïfa LAYACHI RAHABI 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
PHYSIOLOGIE / PHARMACOLOGIE	Mme Anaïs MOYON
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	M. Vincent NAIL
PHARMACIE CLINIQUE	Mme Maeva MONTALEYTANG Mme Charlotte BERARD

CHARGES D'ENSEIGNEMENT A LA FACULTE

Mme Valérie AMIRAT-COMBRALIER, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Pierre BERTAULT-PERES, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Martine BUES-CHARBIT, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Annie CILIA, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Yann COTTE, Pharmacien Assistant

M. Nicolas COSTE, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Mélanie FALZON, Pharmacie-Adjoint

Mme Nicole FRANCOIS, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Sophie GENSOLLEN, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Sylvain GONNET, Pharmacien titulaire

Mme Céline HIRSCH, Pharmacien Conseil de l'Assurance Maladie

Mme Christelle LABRANDE, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Florence LEANDRO-DIJON, Pharmacien adjoint

Mme Nathalie MARTIN, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Sophie MERLIN, Pharmacien Assistant

Mme Vanessa METZ, Pharmacien hospitalier

Mme Alice PERINEAU, Pharmacien Assistant

Mme Florence PEYRON, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Stéphane PICHON, Pharmacien titulaire

M. Bertrand POURROY, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Clémence TABELLE, Pharmacien-Praticien attaché

M. Badr Eddine TEHHANI, Pharmacien – Praticien hospitalier

M. Joël VELLOZZI, Expert-Comptable

Mise à jour le 23 février 2023

Remerciements

À Monsieur le Professeur Stéphane Honoré, Présidente du jury,

Merci d'avoir accepté de prendre part à mon projet et de m'honorer d'assurer la présidence du jury de cette thèse. Veuillez trouver ma profonde reconnaissance.

À Madame le Professeur Félicia Ferrera, Maître de thèse,

Merci d'avoir accepté de m'accompagner dans ce travail et de m'avoir fait part de votre aide précieuse tout au long de ma rédaction. Veuillez trouver l'expression de mes remerciements les plus sincères.

À Madame la Docteur Marie Fuentes,

Merci d'avoir accepté d'être présente aujourd'hui pour la présentation de ma thèse. Tes connaissances et ta joie m'ont toujours passionné dans l'enceinte de l'officine. En espérant que ces moments partagés ensemble ne sont que le début de diverses aventures.

À ma mère,

Merci de m'avoir accompagné tout au long de ma vie et de m'avoir aidé dans toutes ces étapes et qui fait de moi l'homme que je suis aujourd'hui. Ta force de tous les jours me donne la motivation d'avancer tel un exemple de détermination. Je suis fier d'être ton fils.

À ma sœur,

Avec qui j'ai grandi. Merci à toi d'avoir été toujours présente dans tous les moments de la vie, je te souhaite la réussite et le bonheur.

À mes grands-parents, mes tantes, mes oncles, mes cousins et cousines,

Merci à vous de m'avoir permis d'avoir une grande famille riche en partage, avec qui j'ai traversé des moments forts aussi bien heureux que tristes, qui m'ont forgé tout au long de mon parcours.

À mamie Maryse Varennes,

Ma proprio avec qui j'ai la chance d'échanger tous les jours, avec qui je me suis rapproché de plus en plus avec le temps. Merci d'être aussi forte même si je ne sais pas d'où te vient toute cette énergie ; merci. Merci d'être là et de m'aider.

À mes amis,

Ceux qui sont présents depuis le début et qui sont comme des frères pour moi, certains depuis la crèche d'autres, en cours de route. Mais tous aussi soudés et importants pour moi.

Ceux rencontrés au lycée, à la fac, des personnes en or qui m'ont permis de passer des années scolaires inoubliables en espérant ne jamais vous perdre de vue afin de pouvoir continuer à en profiter tel des étudiants.

À Mélanie,

Tu partages ma vie depuis un certain temps et tu as toujours été d'un soutien important et irremplaçable. Je ne te remercierai jamais assez. Merci pour tout.

Aux personnes qui ne sont plus là, plus précisément à mon père, à mon grand-père et à mon parrain,

Vous êtes toujours présent à mes côtés et j'espère que même si vous n'êtes pas là, vous êtes fière de moi. Ces événements si tristes soient-ils, ont participé malgré tout à être l'homme que je suis et je fais en sorte d'être le meilleur possible en votre hommage. Vous me manquez.



« 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. »

Résumé

Cette thèse a pour but de mettre en avant les changements qui s'opèrent dans la pharmacie de nos jours afin d'analyser les nouveaux objectifs qui en découlent.

Les résultats obtenus permettent aux pharmacies d'officine de se positionner par rapport à la concurrence et d'analyser les points majeurs à mettre en avant lors du management des équipes en fonction de la typologie de cette dernière.

Ce travail est basé sur des connaissances de management développé lors de mon cursus à IAE Aix – Marseille et sur des recherches de documents afin d'appuyer et d'affirmer certains points

Cette étude s'appuie sur une analyse réalisée par Reyes Grégory s'intitulant « Les pratiques de gestion du pharmacien titulaire pour mesurer et piloter son officine ». Cette revue est la base de mon travail complété avec des recherches externes et des avis personnels. Les résultats obtenus permettent d'émettre une série de recommandations en lien avec les objectifs des différentes typologies de pharmacies.

Table des matières

Remerciements.....	9
Résumé	12
Listes des Figures :	15
Listes des Tableaux :	16
Liste des abréviations et acronymes.....	17
Introduction	19
Partie 1 : L'EVOLUTION DE LA PHARMACIE.....	20
I. Facteurs environnementales qui a impacté l'officine	21
I.1. Les choix politiques	21
I.1.1. La loi de financement de la sécurité sociale	21
I.1.2. Réformes sur la MDL (margen dégressive lissée)	22
La pharmacie s'oriente vers une rémunération de plus en plus diversifiée sur les médicaments.....	25
I.1.3. Réformes sur la TVA	25
I.1.4. La ROSP	26
I.1.5. Le monopole et les parapharmacies	27
I.1.6. La loi HPST.....	27
I.1.7. La convention du 31 mars 2022	29
I.2. L'environnement direct	32
I.2.1. Vieillesse de la population.....	32
I.2.2. Les crises sanitaires.....	36
I.2.3. Les 5 forces de Porter.....	37
I.2.4. Analyse PESTEL.....	39
II Facteurs internes	42
II.1. La segmentation	42
II.1.1. La segmentation du marché.....	42
II.1.2. La segmentation de l'offre.....	43
II.1.3. Aménagement des locaux.....	45
II.2. Les acteurs autour de la pharmacie d'officine.....	46
II.2.1. Les grossistes.....	46
II.2.2. Les laboratoires génériques	47
II.2.3 Les groupements.....	48
II.2.4. Les laboratoires de parapharmacies	48
III. L'analyse de la pharmacie d'aujourd'hui.....	50
III.1. LE SWOT	50
III.1.1. Définition	50
III.1.2. Le SWOT.....	50
IV. L'hypothèse de la pharmacie de demain.....	53
V. Les différentes catégories d'officines	54

V.1. Le changement organisationnel	54
V.2. Critères de classification des officines	56
V.2.1. Officine de proximité.....	57
V.2.2. Officine éthique.....	57
V.2.3. Officine opportuniste	57
V.2.4. Officine entreprise	57
V.3. Les patients / clients types.....	58
V.3.1. Un patient	58
V.3.2. Un client	58
V.3.3. Les différentes catégories.....	58
V.3.4. Le blue printing	60
V.3.5. Méthode de création du blue printing pour la pharmacie.....	61
V.3.6. Blue print général à l'officine.....	61
PARTIE 2 :	66
VI. Répondre et manager le changement.....	66
VI.1. Les changements envisageables	66
VI.2. Les bases de management et de gestion	71
VI.2.1. Les techniques de management	71
VI.2.2. RH	74
VI.3. Les outils pour atteindre ces objectifs	76
VII. Objectif adapté à la typologie de l'officine.....	80
VII.1. La fin des petites pharmacies ?	81
VII.2. Les conseils donnés aux différentes typologies	82
VI.2.1. Les évolutions pour toutes les typologies de pharmacies	82
VII.2.2. L'officine de proximité.....	86
VII.2.3. L'officine éthique.....	91
VII.2.4. L'officine opportuniste	94
VII.2.5. L'officine entreprise.....	99
VII.3. La construction de sens	103
VIII. Conclusion.....	105
Bibliographie	107
Annexes.....	115
Serment de Galien	122

Listes des Figures :

FIGURE 1 : REPARTITION DE LA MARGE BRUTE DES MEDICAMENTS REMBOURSES PRESCRITS....	25
FIGURE 2 : PYRAMIDE DES AGES EN 2022 ET EN 2052 (37)	33
FIGURE 3 : NOMBRE DE PATHOLOGIES (NON COMPRIS LES MATERNITES ET LES DELIVRANCES DE MEDICAMENTS QUAND LA MALADIE SPECIFIQUE N'EST PAS CLAIREMENT IDENTIFIEE) SELON LE SEXE EN 2019 (SOURCE CNAM CARTOGRAPHIE DES PATHOLOGIES, TOUS REGIMES, CALCULS DRESS) (38)	35
FIGURE 4 : POINT DE VUE DES FRANÇAIS SUR LES PHARMACIENS APRES LE COVID 19	36
FIGURE 5 : LES 5 FORCES DE PORTER (41).....	37
FIGURE 6 : ÉVOLUTION DE L'ACTIVITE GLOBALE A 2,10% (53)	44
FIGURE 7: LA MATRICE D'ANSOFF (74).....	55
FIGURE 8 : POSITIONNEMENT DES PHARMACIES PAR RAPPORT A LEUR ACTIVITE ET LE TYPE DE SERVICE (77)	56
FIGURE 9 : LES MISSIONS DU DRH (98).....	76
FIGURE 10 : LES 6M DU DIAGRAMME D'ISHIKAWA	79
FIGURE 11 : ÉVOLUTION DU NOMBRE D'OFFICINES ENTRE 2009 ET 2019 (111).....	81
FIGURE 12 : ÉVOLUTION DU TAUX DE SALARIES A TEMPS PARTIEL SELON LE SECTEUR (117)....	83
FIGURE 13 : ANCIENNETE EN MOYENNE DANS LES PHARMACIES (117).....	83
FIGURE 14 : LE CANAL DE DISTRIBUTION DU MEDICAMENT (124)	87
FIGURE 15 : EXEMPLE D'AGENDA PARTAGE "SIVAN" (148)	91
FIGURE 16 : TELECONSULTATION "MEGADOM" (129)	92
FIGURE 17 : EXEMPLE DE CAISSE SECURISEE DISCRETE PROPOSEE PAR CASHMAG (135)	97

Listes des Tableaux :

TABLEAU 1 : MARGE DEGRESSIVE LISSEE SUR LES MEDICAMENTS REMBOURSES EN 1990 (8)...	22
TABLEAU 2 : CHANGEMENT SUR LA MARGE DEGRESSIVE LISSEE DU MEDICAMENT REMBOURSABLE (10).....	23
TABLEAU 3 : CHANGEMENT SUR L'HONORAIRE DE DISPENSATION PAR CONDITIONNEMENT DE 2016.....	23
TABLEAU 4 : LA REFORME DE LA REMUNERATION : 2018-2020 / EVOLUTION DES MARGES ET DES HONORAIRES (10).....	24
TABLEAU 5 : TAUX DE TVA EN OFFICINE (LEGIFRANCE, 2014)	25
TABLEAU 6 : LISTE NON EXHAUSTIVE DES CATEGORIES DE MEDICAMENTS ET DE PRODUITS DE PARAPHARMACIE (66)	48
TABLEAU 7 : SWOT DE LA PHARMACIE DE DEMAIN.....	51
TABLEAU 8 : BLUEPRINT DES PATIENTS / CLIENTS EN PHARMACIE	61
TABLEAU 9: LES OBJECTIFS ET CHANGEMENTS ENVISAGEABLES.....	68
TABLEAU 10 : LES DIFFERENTES TECHNIQUES DE MANAGEMENT	72
TABLEAU 11 : LISTES DES OUTILS D'AIDES AU MANAGEMENT	77
TABLEAU 12 : NOMBRE DE MITM EN RUPTURES EN FONCTION DES ANNEES	85
TABLEAU 13 : ÉTUDE REALISEE SUR 10 PHARMACIES DES BOUCHES DU RHONE.....	87

Liste des abréviations et acronymes

ALD : Affection Longe Durée

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

ARS : Agence Régionale de Santé

ASMR : Amélioration du Service Médicale Rendu

AVK : Anti-Vitamine K

CDD : Contrat à Durée Délimitée

CA : Chiffre d'affaires

CAPI : Contrat d'Amélioration des Pratiques Individuelles

CDD : Contrat à Durée Déterminée

CEPS : Comité Économique des Produits de Santé

CNAMTS : Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

CSP : Code de Santé Publique

CT : Commission de la Transparence

CV : Carte Vitale

DCI : Dénomination Commune Internationale

DM : Dispositifs Médicaux

DMP : Dossier Médical Partagé

DPC : Développement Professionnel Continu

DU : Diplôme Universitaire

ECBU : Examen Cytobactériologique des Urines

ETP : Éducation Thérapeutique du Patient

FAO : L'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture

FSE : Feuilles de Soins Électroniques

FSPS : Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France

GMS : Grandes et Moyennes Surfaces

GPUE : Groupement Pharmaceutique de l'Union Européenne

HAS : Haute Autorité de Santé

HSPT : Hôpital Santé Patient Territoire

HT : Hors Taxes

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

ISS : Inégalité Sociale de Santé

LFSS : Loi de Financement de la Sécurité Sociale

LPPR : Liste des Produits et Prestations Remboursables

MDL : Marge dégressive lissée

MITM : Médicaments d'Intérêt Thérapeutique Majeur

MLD : Maladie Longue Durée

MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire

OMPI : Organisation Mondiale de la Propriété Intellectuelle

OMPL : Observatoire des Métiers dans les Professions Libérales

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONUUDI : L'Organisation des Nations unies pour le développement industriel

OTC : Over The Counter (médicaments en libre accès dans l'officine)

OTSS : Organisation et Transformation du Système de Santé

PFHT : Prix Fabricant Hors Taxe

PLFSS : Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale

PME : Petites et Moyennes Entreprises

RFM : Ressence, Fréquence et Montant

RH : Ressources Humaines

ROSP : Rémunération sur Objectifs de Santé Publique

RPPS : Répertoire unique de référence Permettant d'identifier les Professionnels de Santé

SWOT : Strengths - Weaknesses - Opportunities – Threats ou MOFF : Menaces -
Opportunités - Forces – Faiblesses

TFR : Tarif Forfaitaire de Responsabilité

TPE : Très Petites Entreprises

TROD : Test Rapide d'Orientation Diagnostique

TTC : Toutes Taxes Comprises

TVA : Taxe sur Valeur Ajoutée

UE : Union Européenne

UG : Unité Gratuite

UNCAM : Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie

Introduction

Le marché de la santé française est en pleine mutation (Tabuteau, 2010), ce qui a des conséquences importantes pour les praticiens. Ce changement est en partie dû aux facteurs externes avec un environnement en constante évolution. (1) Depuis la mise en place d'une véritable politique du médicament en 1945, les réformes et changements économiques n'ont cessé de se succéder. (2) Les réformes fréquentes du système de soins ont pour conséquence de perturber l'exercice des professionnels de santé (Loi PLFSS). Les pharmaciens titulaires d'officines, qui bénéficient d'un monopole sur la dispensation des médicaments, sont particulièrement affectés par ces changements. Les contraintes se durcissent sur les médicaments remboursés, laissant place à la concurrence sur les produits non remboursés. De plus, les pouvoirs publics envisagent de reconsidérer le monopole du pharmacien sous la pression des grands distributeurs. En conséquence, la rentabilité des officines diminue entraînant la fermeture de centaines de celles-ci chaque année (GERS) (3). Un nouvel aspect du rôle pharmacien apparaît dans les conventions pharmaceutiques de 2012 et 2022 avec la mise en place d'actes pharmaceutiques et de la pharmacie clinique permettant de diversifier son offre et développer son activité.

En vue de tous ces changements, le titulaire doit s'assurer de manager son équipe et son entreprise afin de répondre au mieux aux attentes et de s'adapter à cette évolution.

« La mise en place de nouvelles technologies, l'évolution de la pratique de la pharmacie et l'amélioration de la sécurité des soins aux patients, autant de sujets de formation qui avaient tous un point en commun : le rôle essentiel que jouent les leaders en pharmacie et les gestionnaires de pharmacie dans le succès des initiatives de changement. » (4)

Ces enjeux de développements sont divers et multiples, ils dépendent fortement de la typologie de l'officine en question. En tant que professionnel de santé et gestionnaire, comment le pharmacien titulaire d'officine doit appréhender et manager le changement organisationnel qui l'incombe ? *« Le dirigeant propriétaire en PME est le premier déterminant de la performance de son entreprise »* Reijonen et Komppulla, 2007

En premier lieu, nous effectuerons un constat sur les changements importants qui ont eu un impact économique, organisationnel ou encore professionnel sur l'officine depuis 1945. Dans un second temps, nous allons différencier les pharmacies en fonction de plusieurs facteurs afin d'avoir une approche appropriée à chacune.

Enfin, nous étudierons les perspectives et objectifs envisageables d'avenir qui se présentent à elles en accord avec les évolutions de la profession en dégagant des pistes possibles d'adaptation à l'initiative du titulaire en tant que gestionnaire et manager de l'officine.

L'objectif de cette thèse est de fournir une analyse sur mesure visant à guider les titulaires dans l'évolution de leur profession. Cependant, il s'agit avant tout d'une interprétation personnelle, étayée par des données factuelles et diverses techniques de gestion concrètes.

Partie 1 : L'EVOLUTION DE LA PHARMACIE

En France, une véritable politique du médicament se met en place après 1945. Et ce n'est qu'à partir de 1975, à la suite d'un accroissement considérable des dépenses de santé et à l'apparition des premières crises économiques, que les premiers plans de réduction des coûts apparaissent. De 1976 à 1993 s'ensuivent une multitude de plans de réduction de dépenses de santé. Ces plans se traduisent, d'une part, par des baisses des taux de remboursement des médicaments voire des déremboursements définitifs. D'autre part, nous assistons à une augmentation de la participation financière des assurés, à des baisses de marges des officinaux, ainsi qu'à des modifications des remises. Des mesures de régulation de plus en plus drastiques se sont mises en place depuis de nombreuses années déjà. À partir de 1996, une nouvelle politique de régulation et de maîtrise des dépenses de santé se dessine avec le plan Juppé et l'instauration des lois de financement de la Sécurité Sociale (LFSS). En parallèle, une nouvelle méthodologie apparaît pour la fixation des prix fabricant hors taxe des médicaments remboursables en fonction de l'amélioration du service médical rendu (ASMR). Ensuite, comme lors des années précédentes, on retrouve encore un contrôle des taux de remboursement et une diminution des marges de distribution des officinaux. Enfin, de nouvelles mesures sont instaurées à l'image du droit de substitution, du développement des génériques et de la marge dégressive lissée (MDL) en 1999. En 2003 est créé le prix de référence, encore appelé tarif forfaitaire de responsabilité (TFR), sur le modèle allemand. Le développement des génériques a contribué à l'économie de la moitié de cette somme, le reste ayant été réalisé par l'introduction des grands conditionnements, la régulation des prix à l'hôpital (rétrocession et T2A), de nouveaux déremboursements et l'arrivée des vignettes orange (2010). L'année 2013, quant à elle, est marquée par une baisse de prix des médicaments historique et constitue à ce jour la plus importante baisse jamais vécue par l'officine. Au total, ce sont près de 2 000 spécialités,

dont plus de la moitié des génériques, qui ont vu leurs tarifs revus à la baisse. 2014 se présente sans grand changement avec une poursuite des baisses de prix des médicaments. La réforme de 2015 visant à réaliser de nouvelles économies a revu à la baisse la MDL. La crise sanitaire de 2019 a remis en avant la profession du pharmacien en lui attribuant de nouvelles missions plus axées sur les actes pharmaceutiques.

I. Facteurs environnementales qui a impacté l'officine

I.1. Les choix politiques

I.1.1. La loi de financement de la sécurité sociale

Cette loi est apparue pour la première fois en 1996 à la suite de la réforme constitutionnelle du 22 février 1996 sous le gouvernement Juppé. Plus précisément, l'article 34 de la Constitution dispose que les lois de financement de la Sécurité sociale « déterminent les conditions générales de son équilibre financier et, compte tenu de leurs prévisions de recettes, fixent ses objectifs de dépenses, dans les conditions et sous les réserves prévues par une loi organique ». (5)

La dernière loi de financement de la Sécurité Sociale de 2024 a été promulgué le 26 décembre 2023. « Elle a été publiée au Journal officiel du 27 décembre 2023. Cette loi contient notamment des mesures relatives à l'amélioration de l'accès aux soins ; à des actions de prévention ; à la perte d'autonomie et au handicap ; et à la lutte contre la fraude sociale. » (6)

Plusieurs points sont abordés tels que :

- Les médicaments délivrés à l'unité en cas de rupture d'approvisionnement

- Limitation de la durée des arrêts de travail prescrits en téléconsultation
- Le soin des cystites et des angines par les pharmaciens
- Évolution du dispositif des rendez-vous de prévention aux âges clés de la vie
- La lutte contre la précarité menstruelle des femmes de moins de 26 ans et des plus précaires
- La gratuité des préservatifs, sans ordonnance, pour tous les moins de 26 ans
- Une facilitation de l'accès à la complémentaire santé solidaire
- Des moyens supplémentaires pour l'autonomie des personnes âgées
- Un service d'accompagnement précoce pour les situations de handicap (PLFSS 2024)

1.1.2. Réformes sur la MDL (marge dégressive lissée)

- En 1990

La pharmacie réalisait sa marge grâce au médicament, marge qui est fixée par un accord entre les laboratoires et la CEPS (Comité économique des Produits de Santé) et dégressive en fonction du montant (7). Cette marge dégressive lissée était répartie en 6 tranches en fonction du prix fabricant hors taxes de la spécialité pharmaceutique.

PFHT compris entre :	Coefficient HT :
0 – 5 francs	0,90
5- 10 francs	0,56
10 – 17 francs	0,38
17 – 30 francs	0,26
30 – 70 francs	0,125
+ de 70 francs	0,10

Tableau 1 : Marge dégressive lissée sur les médicaments remboursés en 1990 (8)

- La réforme de 2015 (9)

Depuis le 1^{er} janvier 2015, une nouvelle réforme sur la rémunération des pharmaciens est rentrée vigueur. Cette évolution s'est réalisée progressivement en 2 temps ; 2015 puis en 2016. L'assurance maladie et la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPS) se sont mises d'accord sur une mise en place d'honoraires de dispensations par la signature de l'avenant n°5 de la convention nationale pharmaceutique signée le 21 mai 2014 et publiée le 2 décembre

2014. Avec cette réforme, le pharmacien se voit attribuer des modes de rémunération qui se diversifient.

- ❖ Un nouveau changement sur la marge dégressive lissée sur le médicament remboursable, tel que :

PFHT compris entre	Coefficient HT du 01/01/2015 au 31/12/2015	Coefficient HT à partir du 01/01/2016
0 - 82€	0%	0%
0,83 - 1,91€	25,5%	0%
1,92€ - 22,90€	25,5%	25,5%
22,91€ - 150,00€	8,5%	8,5%
150,01 – 1500,00€	6%	6%
+ de 1500,00€	0%	0%

Tableau 2 : Changement sur la marge dégressive lissée du médicament remboursable (10)

- ❖ Un nouvel honoraire : L'honoraire complexe ; c'est-à-dire pour toute délivrance d'ordonnance comprenant au moins 5 lignes différentes de médicaments remboursables facturés à l'assurance maladie en une seule fois. Le pharmacien sera rémunéré à 0,51€ TTC par ordonnance.

- ❖ Une revalorisation sur l'honoraire par le conditionnement tel que :

	Du 01/01/2015 au 31/12/2016	A partir du 01/01/2016
Conditionnements mensuels	0,82€ TTC	1,02€ TTC
Conditionnements trimestriels	2,21€ TTC	2,76€ TTC

Tableau 3 : Changement sur l'honoraire de dispensation par conditionnement de 2016

- La réforme de 2018 / 2020 :

	2017	2018	2019	2020
0,00 à 1,91 €	0%	10%	10%	10%
1,91 à 22,90 €	25,50%	21,40%	13%	7%
22,90 à 150 €	8,50%	8,50%	6%	5,50%
150 à 1500 €	6%			
150 à 1515 € (2018)		6%		
150 à 1600 € (2019)			6%	
150 à 1900 € (2020)				5%
Sup à 1500 €	0%			
Sup à 1515 € (2018)		0%		
Sup à 1600 € (2019)			0%	
Sup à 1930 € (2020)				0%
Honoraire de dispensation (HT)			0,50 €	0,50 €
Honoraire médicaments spécifiques (HT)			2 €	3,50 €
Honoraire liés à l'âge (HT)			0,50 €	1,55 €
Honoraire complexe 5 lignes et + (HT)	0,50 €	0,50 €	0,50 €	1 €
Honoraire à la boîte (HT)	1 €	1 €	1 €	1 €

Tableau 4 : La réforme de la rémunération : 2018-2020 / évolution des marges et des honoraires (10)

Depuis les années 2000, on constate une évolution de la marge des médicaments qui ne cesse de diminuer. Pour compenser la perte financière sur les produits, de nouvelles rémunérations apparaissent : les honoraires. Ce sont des rémunérations revalorisant l'acte du pharmacien.

Le chiffre d'affaires et la marge sur le médicament diminuent mais d'autre part, la mise en avant de son temps passé avec les patients est rémunéré pour compenser cette perte. Ces nouvelles rémunérations revalorisent les actions menées par ce dernier.

La rémunération s'appuie sur trois composantes : la rémunération sur objectifs de santé publique ; les honoraires de dispensation et de prestations ; et un solde de marge qui continue d'être calculé à partir du prix fabricant hors taxes. (11)

D'après une étude plus récente de l'Insee et Ospharm témoigné dans le journal « Le quotidien du pharmacien », on voit que depuis 2018, la marge commerciale ne fait que diminuer laissant place aux nouveaux honoraires de dispensations qui met avant que le pharmacien soit payé pour son acte et non pour son produit. Cette diversification de rémunération est en 1, un témoignage de l'implication des professionnels de santé au sein de la pharmacie. En 2 une façon de ne pas perdre sa marge qui ne fait que diminuer sur les médicaments.

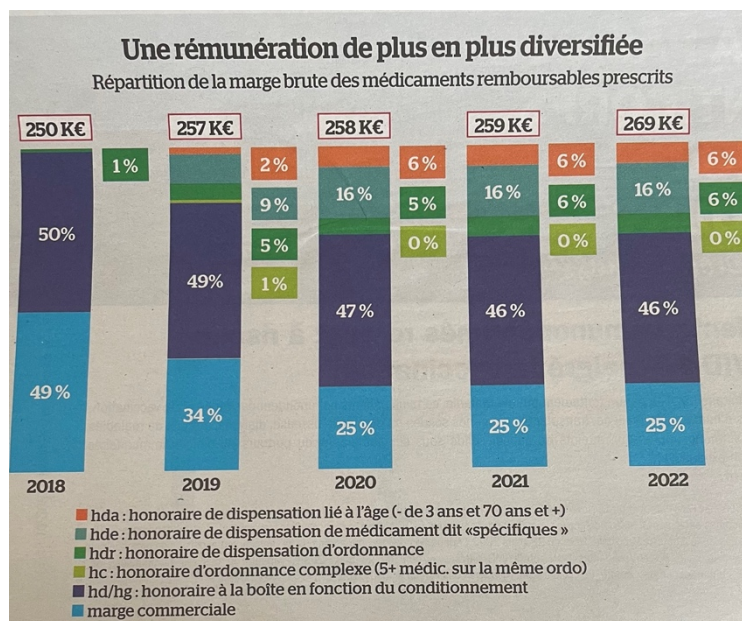


Figure 1 : Répartition de la marge brute des médicaments remboursés prescrits

(Le quotidien du pharmacien, 2023) (149)

La pharmacie s'oriente vers une rémunération de plus en plus diversifiée sur les médicaments.

1.1.3. Réformes sur la TVA

A partir de 2014, la taxe sur la valeur ajoutée a évolué. L'augmentation de la TVA concerne principalement les médicaments non remboursés (taux intermédiaire passant de 7% à 10%), certains dispositifs médicaux et la parapharmacie (TVA auparavant majoré à 19,6% et passant à 20%), ceci est ancré dans l'article 278 quater du Code des Impôts. (12)

Tableau 5 : Taux de TVA en officine (Legifrance, 2014)

Produits de Santé	Taux de TVA
Spécialités remboursables	2,1%
Homéopathie	2,1% (elle est passée à 10% en 2021 à la suite de son déremboursement par la Sécurité Sociale) (13)
Compléments alimentaires, LPPR (sauf exception), laits infantiles, huiles essentielles	5,5%

Spécialités pharmaceutiques non remboursables, OTC (Over The Counter)	10% (7% avant)
Parapharmacie	20% (19,6% avant)

En plus de ce changement de TVA, il y a une hausse des cotisations qui touche de façon directe et indirecte la pharmacie. (14) Cette hausse est répercutée sur les prix de vente TTC qui impacte directement les consommateurs. (15). Cette réalité crée des difficultés parfois dans la liquidation de la TVA du fait que la pharmacie délivre les médicaments alors même qu'elle n'a pas reçu encore de versement. (16)

1.1.4. La ROSP

Comme son nom l'indique, il s'agit d'une rémunération ponctuelle attribuée chaque année aux pharmaciens d'officine qui remplissent les critères établis, de manière à réunir la qualité de service, la modernisation de l'officine et la qualité de la pratique sur un modèle pérenne et optimisé. Elle a été introduite pour la première fois dans la convention médicale de 2011. Elle succède au contrat d'amélioration des pratiques individuelles (CAPI).

Ces critères sont réévalués chaque année et sont communiqués afin d'accomplir de nouveaux objectifs. Dans ce changement on voit de nouveaux critères apparaître :

- ❖ Les entretiens pharmaceutiques
- ❖ Les génériques ; qui doivent disparaître comme convenu sur l'avenant n°11 de la convention pharmaceutique en 2017 pour laisser place à une rémunération de nouvelles missions (réalisation de bilans d'automédication, téléconsultation, vaccination et réalisation de tests d'orientation diagnostique (TROD))
- ❖ La valorisation de la feuille de soins électronique
- ❖ L'indication forfaitaire à la numérisation et à la télétransmission
- ❖ La contribution au numéro RPPS du prescripteur hospitalier transmis par FSE
- ❖ Les honoraires de garde (existantes mais augmentées en 2012)

La rémunération sur objectif de santé publique (ROSP) sur la qualité de service pour 2021 est en augmentation par rapport aux années précédentes. Le montant moyen est en effet de 3 850,20 euros contre 3 516,60 euros l'année précédente. (17)

De ces nouvelles missions, dégagent un aspect de changement d'horizon de l'officine. On voit de nouveaux moyens de rémunérations et une orientation forte vers la pharmacie clinique. Mais

cette prime versée aux praticiens dans le cadre de la ROSP est une reconnaissance du service rendu, et ne saurait être assimilée au « prix de qualité ». (18)

1.1.5. Le monopole et les parapharmacies

Les pharmacies disposent du monopole de la distribution du médicament défini par l'article L4211-1 du CSP (9). C'est sur cela que repose sa force principale qui fait de la pharmacie, en France, un commerce prospère. L'intérêt économique est un avantage certain du monopole, en contrepartie le pharmacien s'engage à respecter une réglementation : exercice personnel, propriété de l'officine, embauche obligatoire d'assistants en fonction d'une tranche de chiffre d'affaires afin d'assurer un encadrement suffisant pour la délivrance de produits de santé.

De plus, Le Code de la Santé publique impose que l'officine soit installée dans un « *lieu qui garantit un accès permanent du public à la pharmacie et permet à celle-ci d'assurer un service de garde ou d'urgence.* » (Art. L5125-3). C'est donc l'ARS qui valide l'installation des pharmacies. Cela permet donc d'éviter toute concurrence directe trop importante.

Après les velléités du Ministre de l'Économie en 2014, le rapport de l'Autorité de la Concurrence en 2019 et la loi « ASAP » en 2020, la dérégulation de la pharmacie d'officine est à nouveau débattue à l'Assemblée Nationale. En effet, M. Ferracci travaille sur un rapport, qui pourrait déboucher sur une proposition de loi, visant à revenir sur les trois piliers structurant une offre pharmaceutique homogène pour les patients : loi de répartition démo-géographique, le monopole pharmaceutique et l'indépendance financière. Selon les informations, les travaux porteraient, sur la remise en cause du maillage officinale, sur la possibilité de vendre des médicaments en grande surface et sur la libéralisation de la vente en ligne. (19) Une situation qui engendrerait une fois de plus des répercussions profondes pour les officines.

1.1.6. La loi HPST

La loi HPST définit une nouvelle organisation sanitaire et médico-sociale, qui vise à mettre en place une offre de soins graduée de qualité, accessible à tous et satisfaisant à l'ensemble des besoins de santé. Elle a été promulguée le 21 juillet 2009 et publiée au Journal Officiel du 22 juillet 2009. Elle comporte 4 titres :

- La modernisation des établissements publics de santé (fonctionnement et organisation, qualité de la prise en charge et sécurité des soins, coopération, performance) ;
- L'amélioration de l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire ;
- La prévention et la santé publique ;
- L'organisation territoriale du système de santé (création des ARS, politique régionale de santé, systèmes d'information ...) (20)

De nouvelles missions, un nouveau métier, la loi HPST a instauré de profondes modifications du métier de pharmacien d'officine en consacrant l'exercice par ce dernier de nouvelles missions de service public. Prévention et dépistage, conseils personnalisés, correspondant d'équipe de soins, etc., sont autant de domaines dans lesquels le pharmacien peut dorénavant s'impliquer, confirmant son rôle clé dans notre système de santé, pour une meilleure coordination des soins. (21)

La convention nationale des pharmaciens d'officine fait suite à la loi HPST, mise en œuvre et publiée au journal officiel du 6 mai 2012. Cette convention a été signée entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) et les 3 syndicats des pharmaciens : la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France, l'Union des syndicats des pharmaciens d'officine et l'Union nationale des pharmacies de France.

Cette convention a pour volonté de marquer l'évolution du métier de pharmacien en revalorisant son rôle en santé publique afin de faire progresser la santé. Cette revalorisation passe notamment par de nouveaux modes de rémunérations portant sur des engagements individualisés de qualité concernant la dispensation, dont l'un des principaux objectifs est l'accompagnement des malades chroniques et la prévention des risques iatrogéniques, formalisé par un entretien pharmaceutique. (22)

Depuis l'adoption de cette convention nationale, 12 avenants ont été établis dont 3 concernant les entretiens pharmaceutiques. (23)

La convention définit l'objectif de l'accompagnement thérapeutique du patient comme étant de « garantir les meilleures conditions d'initiation, de suivi, d'observance et d'évaluation du traitement ». Selon l'article 10.3 de la convention, le principe est que « le bon usage du médicament est favorisé par la précision et la pertinence des informations et des

recommandations qui sont dispensées aux malades ». L'engagement du pharmacien d'officine est donc de fournir au patient les informations concernant :

- La posologie des médicaments
- La durée de traitement
- Les précautions d'emploi
- Le bon usage du médicament ou du dispositif médical délivré
- La substitution d'un princeps par un générique
- Les précautions particulières et précisions utiles à la bonne compréhension du traitement par le patient
- Les analyses biologiques indispensable à la mise en place et au suivi du traitement

1.1.7. La convention du 31 mars 2022

A. Les grandes lignes de la convention

La Convention pharmaceutique de 2022 est une initiative visant à améliorer la qualité et la sécurité des produits pharmaceutiques et des médicaments qui sont disponibles sur le marché. La convention a été développée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation des Nations unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO), l'Organisation des Nations Unies pour le Développement Industriel (ONUDI) et l'Organisation Mondiale de la Propriété Intellectuelle (OMPI). Elle est conçue pour encourager les pays à s'engager dans des initiatives pour améliorer la qualité et la sécurité des produits pharmaceutiques et des médicaments. La convention comprend des directives pour le contrôle des produits pharmaceutiques, y compris des méthodes spécifiques pour évaluer la qualité des produits pharmaceutiques, des médicaments et des procédures. (24)

Comme cité par l'assurance maladie, la convention de 2022 vise à « *élargir les missions du pharmacien en matière de prévention et d'accompagnement des patients pérennisant ainsi le rôle central que le pharmacien d'officine a joué dans le cadre de la crise sanitaire liée au Covid-19 en matière de vaccination et de dépistage.*

Elle consacre et renforce le rôle du pharmacien d'officine en ce qui concerne le bon usage des produits de santé.

La convention accompagne également un virage numérique inédit, en lien avec le déploiement de Mon espace santé, et en vue de la généralisation de la e-prescription.

Elle intègre enfin, pour la première fois, la prise en compte des enjeux environnementaux dans l'activité des pharmaciens. » (25)

Le rôle du pharmacien d'officine de demain s'oriente donc vers une pharmacie clinique comme on peut le voir dans les hôpitaux à l'heure actuelle.

B. Prévention et accès aux soins

- La vaccination

La possibilité de vaccination était limitée à la grippe depuis la convention de 2018. En 2021, la sécurité sociale fait appel aux pharmaciens pour aider la santé publique en les autorisant à vacciner contre la Covid 19. Enfin en 2022, à la suite des recommandations de la HAS, les compétences de vaccination du pharmacien ont été élargies à 14 nouveaux vaccins. La nouvelle Convention nationale, est entrée en vigueur et permet la mise en œuvre pratique de ces nouvelles compétences. (26)

- Dépistage organisé du cancer colorectal

Afin d'améliorer le recours au dépistage organisé du cancer colorectal et atteindre la cible d'un taux de dépistage de 65 % recommandé au niveau européen, le circuit de remise du kit de dépistage a été étendu aux pharmaciens d'officine. Le dépistage du cancer colorectal représente un fort enjeu de santé publique. Le cancer colorectal est le 2^e cancer en termes de mortalité et le 3^e cancer en termes d'incidence. Le rôle du pharmacien est donc primordial car il est en contact direct et régulier avec ses patients. Il lui revient donc de faire prendre conscience aux patients de se faire dépister et de les former sur la réalisation de celui-ci. (27)

Thomas Fatôme a salué l'effort fourni pour les pharmacies qui ont accueilli cette nouvelle mission avec succès « Les pharmaciens ont délivré plus de 90 000 kits avec un taux de transformation d'environ 60% [...] ce qu'il signifie qu'il y a une qualité d'échange » (28) La rémunération fixée pour ce nouvel acte est de 5€.

En 2021 et 2022, le taux de dépistage était de 35%, assez loin du taux demandé par l'UE et de la moyenne européenne (45%) (29)

- Dépistage et prise en charge des cystites aiguës

La cystite, c'est une infection urinaire localisée au niveau de la vessie. Elle est due dans 90% des cas, à une bactérie appelée « Escherichia Coli » ; mais d'autres bactéries ou micro-organismes peuvent en être la cause. On parle de cystite aiguë car elle guérit rapidement grâce au traitement. (30)

Avec la nouvelle convention, le pharmacien va avoir la possibilité de fournir au patient le test de dépistage avec un accueil et des conseils associés. Leurs missions sont de faciliter le parcours des femmes et d'éviter la prescription d'examen cyto bactériologique des urines (ECBU) inutile en première intention dans le cas d'une cystite simple. (31)

Le mardi 4 Avril 2024, Gabriel Attal, premier ministre de la République française a souligné encore une fois l'hypothèse de délivrance d'antibiotique directement par le pharmacien sans ordonnance : « Gabriel Attal a annoncé que des antibiotiques seraient prescrits par des pharmaciens sans ordonnance. Sans délai d'application du décret, les pharmaciens ne savent pas encore les modalités de ces mesures. » (32)

C. Missions de conseils et accompagnements du patient

Un nouvel accompagnement de courte durée fait son apparition dans la Convention. Il a pour objectif de sensibiliser les femmes enceintes sur la prise de médicaments pendant la grossesse. (33) Cet entretien consiste à mettre en garde sur les effets tératogènes des médicaments et d'informer sur l'importance de la vaccination pendant la grossesse. Il est le seul entretien actuellement rémunéré de courte durée réalisable directement au comptoir. (34)

D. Amélioration du parcours de soins du patient

Elle comprend :

- De nouvelles rémunérations sont mises en place pour simplifier le parcours de soins.
- La mise en place de l'assistance à la téléconsultation, des missions du « pharmacien correspondant » dans les zones à faible densité médicale, qui pourra renouveler des traitements chroniques et le cas échéant ajuster la posologie ;
- La dispensation des produits de santé à domicile dans le cadre de la participation du pharmacien au programme de retour à domicile des patients hospitalisés (Prado), mis en place par l'Assurance Maladie. (35)

E. La juste dispensation des produits de santé

Ce point de la convention permet de rappeler l'importance de la démarche qualité lors de la délivrance des médicaments. Cela se traduit par la vérification de l'authenticité des prescriptions des médicaments onéreux. On y trouve l'extension de la liste des traitements sous grands conditionnements, dont la délivrance donne lieu à une rémunération adaptée et le renforcement des actions de lutte contre les mauvaises pratiques de facturation.

F. Le numérique dans la santé

Depuis plusieurs années le numérique se développe au sein de la vie de tous. Le futur du numérique dans l'officine vise l'alimentation du DMP (dossier médical partagé), un recours aux logiciels d'aide à la dispensation certifiée, un déploiement d'une application « Carte Vitale » et la généralisation de l'ordonnance numérique qui deviendra obligatoire d'ici fin 2024. (36)

Ces nouvelles mesures sont à préparer dès maintenant afin d'être opérationnel lors de la mise en fonctionnement de ces dernières.

En annexe 2, on peut retrouver l'ensemble des nouvelles missions qu'il est possible de mener.

1.2. L'environnement direct

1.2.1. Vieillesse de la population

La population française augmente régulièrement depuis plusieurs décennies et est composée de plus en plus de personnes âgées. La part de personnes âgées de 65 ans ou plus a augmenté de près d'un quart en l'espace de 10 ans, passant de 17 % en 2012 à 21 % en 2022.

Cette tendance longue devrait se poursuivre selon le scénario central des projections de population de l'Insee qui indique que dans 10 ans, 25 % de la population aura 65 ans ou plus et que cette proportion passera à 28 % dans 30 ans (graphique 1).

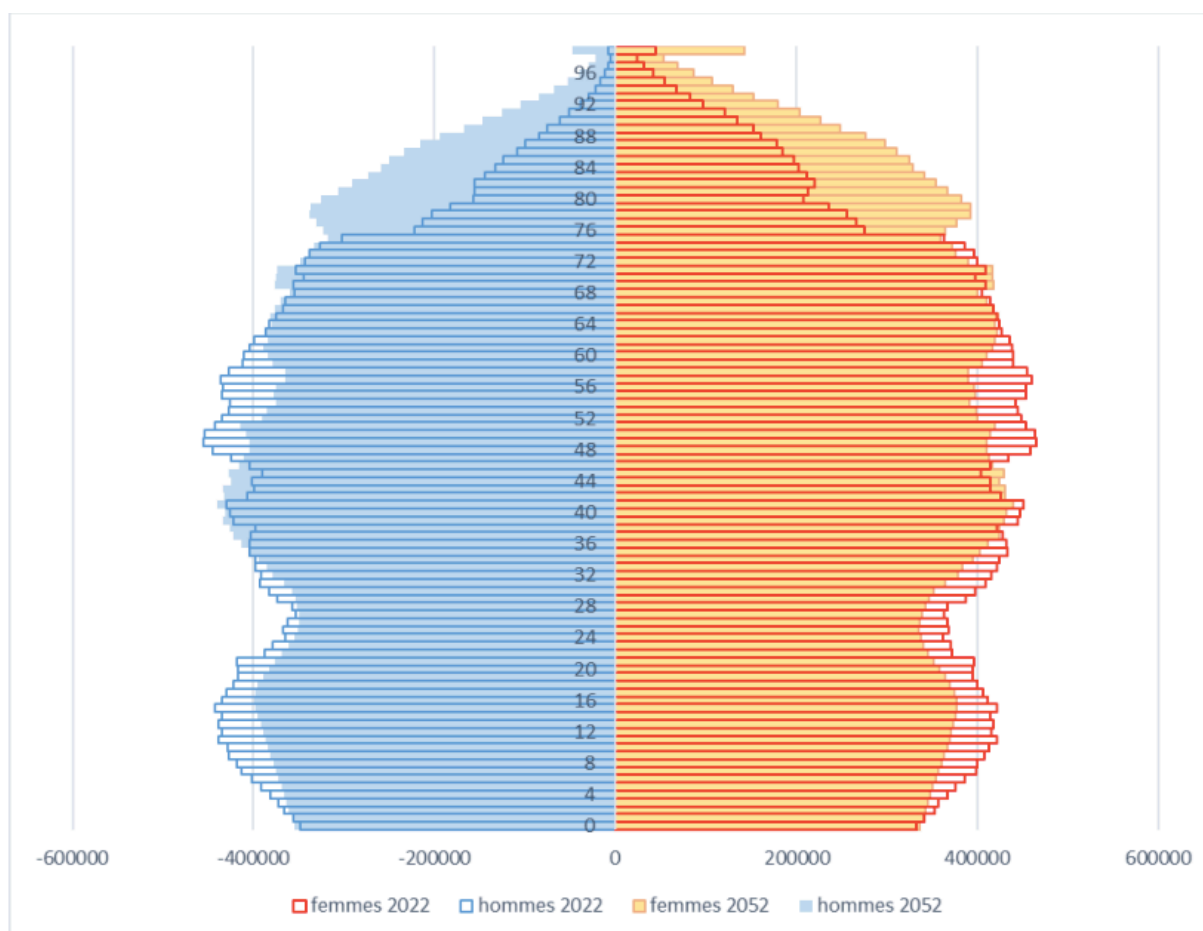


Figure 2 : Pyramide des âges en 2022 et en 2052 (37)

Année 2020 : une baisse de l'espérance de vie du fait du Covid-19

En 2020, la pandémie de Covid-19 a provoqué une forte augmentation du nombre de décès (Le Minez et Roux, 2021), entraînant ainsi une baisse de l'espérance de vie. Cette baisse sera compensée lorsque la pandémie sera terminée. En 2020, l'espérance de vie à la naissance a diminué de 7 mois pour les hommes et de 6 mois pour les femmes par rapport à 2019. À l'âge de 65 ans, elle a diminué de 8 mois pour les hommes et de 5 mois pour les femmes.

Bien que l'espérance de vie ait augmenté, elle n'a pas encore retrouvé son niveau d'avant la pandémie en 2021.

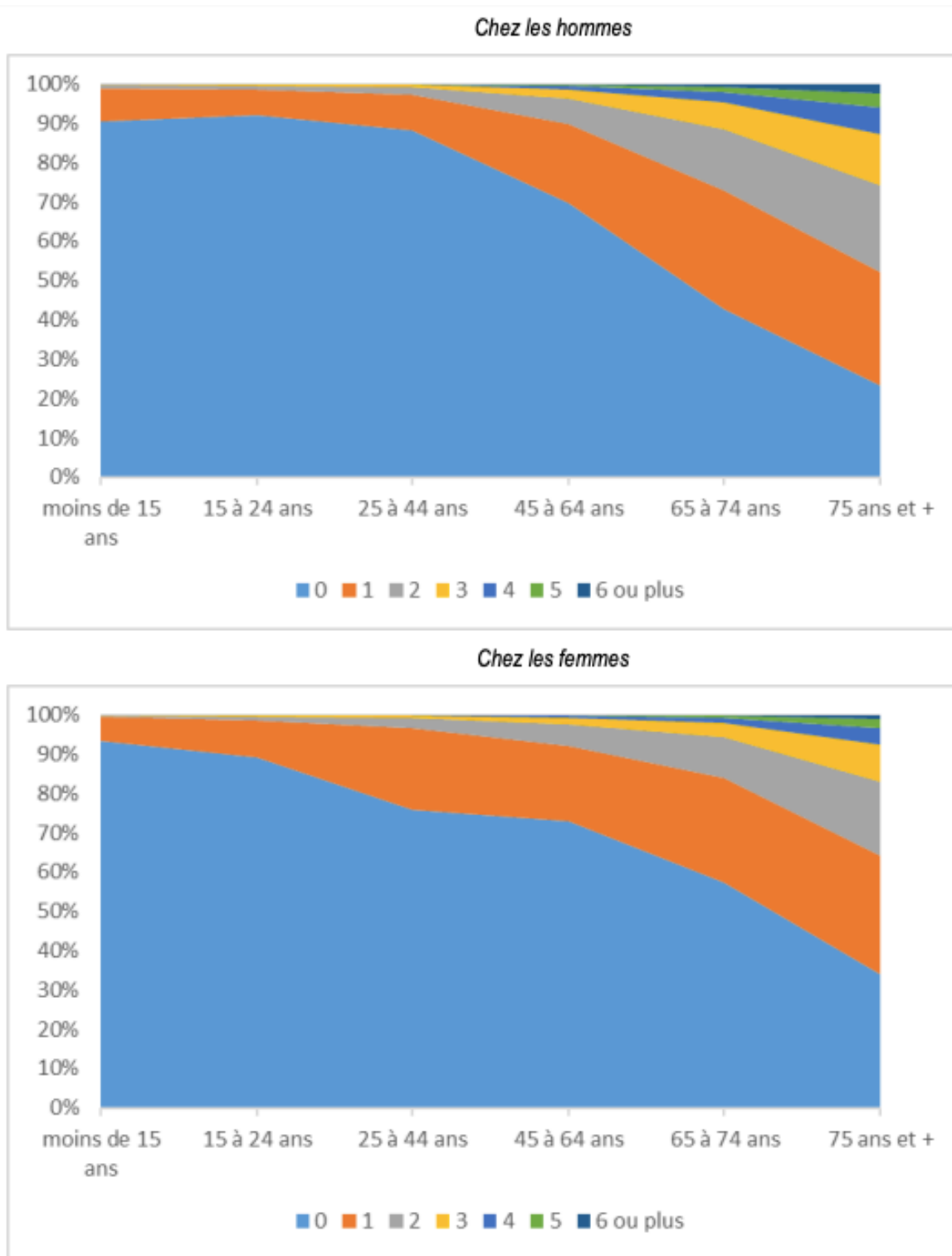
En 2019, 91 % des personnes âgées de 75 ans ou plus avaient au moins une pathologie ou suivaient un traitement chronique (données CNAMTS régime général et sections locales mutualistes), un chiffre stable sur une période de 5 ans. En revanche, cette proportion a augmenté dans l'ensemble de la population, passant de 36 % en 2014 à 42 % en 2019.

À partir de 75 ans, 17 % des femmes et 26 % des hommes souffrent d'au moins trois pathologies.

En moyenne, 26 % des hommes et 27 % des femmes ont au moins une pathologie (soit 17 millions de personnes), mais parmi eux, 37 % (41 % des hommes et 33 % des femmes) en ont au moins deux (soit 6,5 millions).

La fréquence des polyopathologies augmente avec l'âge mais commence relativement tôt (3 % de la population cumule 3 pathologies à 45-64 ans, 8 % à 65-74 ans et 21 % au-delà de 75 ans), surtout chez les hommes.

Ce vieillissement de la population engendre un besoin de plus en plus important de médicaments. Ce sont donc de futurs patients potentiels pour les pharmacies.



Champ : France entière, tous régimes

Figure 3 : Nombre de pathologies (non compris les maternités et les délivrances de médicaments quand la maladie spécifique n'est pas clairement identifiée) selon le sexe en 2019 (Source CNAM cartographie des pathologies, tous régimes, calculs DRESS) (38)

1.2.2. Les crises sanitaires

Fin 2019 a été marquée par le début d'une des plus importantes pandémies du XXI^{ème} siècle : la COVID-19. Durant cette pandémie, les pharmaciens d'officines qui étaient en première ligne se sont vu attribuer de nombreuses missions et activités. Parmi celles-ci nous pouvons citer la dispensation des masques, la fabrication de solutions hydroalcooliques, les mesures de prévention telles que le dépistage, la vaccination contre la COVID-19...

Cette pandémie a également changé l'image de la pharmacie. Une étude a été réalisée sur 1000 patients en post COVID. 19% des Français déclarent avoir, désormais, une image des pharmaciens bien plus positive qu'auparavant et 74% une image tout aussi positive.

Parallèlement, 80% des patients affirment avoir plus confiance en leurs pharmaciens. Du fait de cette confiance affirmée, la nature de la relation entre les français et les pharmaciens prend donc un autre tournant.

Les patients déclarent rechercher plus de contact avec ces derniers : 83% des patients privilégient les achats dans leur officine aux autres lieux d'achat, tels que les pharmacies en ligne ou internet. De plus, 80% souhaitent demander plus de conseils et 61% auraient plus tendance à se tourner vers leurs pharmaciens pour un conseil plutôt que de consulter un médecin. (39)

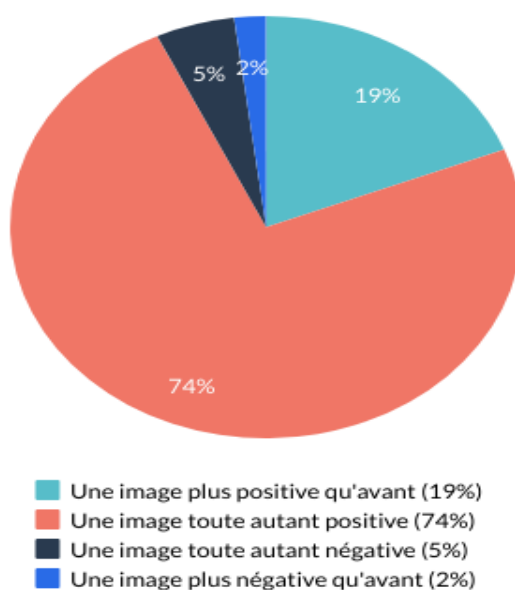


Figure 4 : Point de vue des Français sur les pharmaciens après le COVID 19

Le rôle du pharmacien s'est donc diversifié et est devenu bien plus pertinent pour la population à la suite de cette pandémie mondiale. Certains actes ou activités ont cessé à la fin du confinement, mais beaucoup, tels que le dépistage, la vaccination, ... sont restés ancrés dans le rôle du pharmacien et ont ouvert la voie à d'autres encore (dispensation de traitements sans ordonnance, ...)

1.2.3. Les 5 forces de Porter

« Les 5 forces de Porter » est un outil d'analyse de l'environnement concurrentiel d'une entreprise. Il permet ainsi de se pencher sur sa situation par rapport au marché, à ses concurrents et d'apporter aux besoins certaines corrections stratégiques (40). Les 5 points éclaircis sont :

- Le pouvoir de négociation des clients
- Le pouvoir de négociation des fournisseurs
- La menace des produits de substitution
- La menace des nouveaux entrants sur le marché
- L'intensité de la concurrence

Les 5 forces de Porter

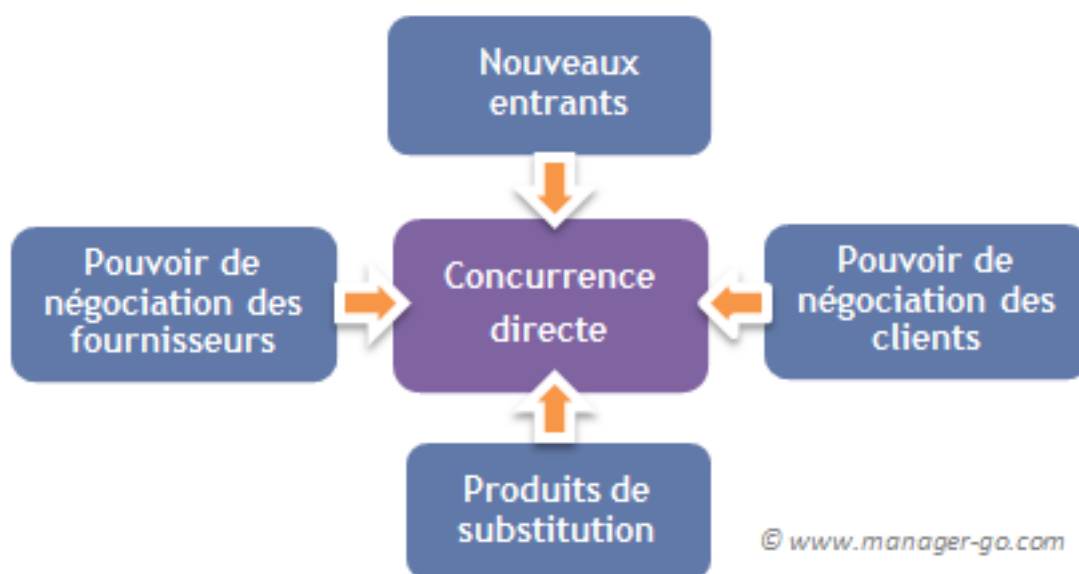


Figure 5 : Les 5 forces de Porter (41)

De façon générale pour les officines en France :

- Pouvoir de négociation des acheteurs :

Dans notre situation, les clients se composent de patients et de visiteurs de la pharmacie. Plus il y a d'officines dans la zone de chalandise, plus le pouvoir de négociation des clients est élevé, ce qui implique également une concurrence avec les pharmacies environnantes. Leur pouvoir se base sur les produits non soumis aux obligations de prescriptions ou le prix est donc libre.

Cependant, en ce qui concerne la négociation des achats de médicaments remboursés, elle est totalement nulle car elle est identique dans toutes les officines.

- Pouvoir de négociation des fournisseurs :

Les fournisseurs de la pharmacie ont la capacité d'influencer les prix et les coûts, ce qui peut restreindre les marges bénéficiaires de l'établissement. Ces fournisseurs comprennent les laboratoires fabricants, les dépositaires, les grossistes-répartiteurs, ainsi que les groupements et les centrales d'achats. Il existe une grande diversité de fournisseurs. Leur pouvoir de négociation est généralement faible car il existe une grande concurrence entre eux ce qui laisse un vaste choix aux pharmacies. De plus, les pharmacies réalisent de plus en plus des achats ou négociations groupés. Ceci les place en position de force face aux fournisseurs.

- Menace des produits de substitution :

Les produits de santé et de bien-être en ligne gagnent en popularité et peuvent proposer des alternatives moins onéreuses que celles disponibles en pharmacie. La question varie selon s'il s'agit de médicaments ou de produits de parapharmacie. La menace concernant les médicaments est presque inexistante en France. En effet, bien que le patient puisse opter pour un autre type de médecine alternative, cela aura peu d'incidence sur le marché. En ce qui concerne la parapharmacie, notamment les produits d'hygiène, de bien-être et de beauté, il existe une véritable menace de substitution par des produits vendus en grande surface, parfumerie ou dans des magasins spécialisés dans le bien-être. Ces produits sont généralement plus abordables au niveau budgétaire. De plus, les personnes en bonne santé qui se rendent moins souvent à la pharmacie optent pour la faciliter d'acheter des produits en ligne ou en grande surface ; là où ils peuvent faire toute leurs courses en une seule fois.

- Menace de nouveaux entrants :

La facilité d'entrée dans le secteur de la parapharmacie peut inciter de nouveaux acteurs à proposer des produits et des services concurrentiels. La menace des nouveaux entrants est une préoccupation réelle dans le domaine parapharmaceutique. Des entreprises ouvrent leurs portes en proposant des produits non médicamenteux mais qui étaient vendus en pharmacie. Les parapharmacies, les magasins de matériels médicaux, les prestataires,

Pour la partie pharmacie, cette menace était auparavant négligeable en raison des nombreuses barrières à l'entrée, telles que la réglementation limitant le nombre de pharmacies par rapport à la population locale. Cependant, l'assouplissement du monopole pharmaceutique pour certains produits tend à accroître cette menace.

- Rivalité entre les concurrents :

La pharmacie est confrontée à une forte concurrence provenant d'autres pharmacies. Les consommateurs ont la liberté de choisir où ils achètent leurs produits liés à la santé, à la beauté et au bien-être, ce qui rend la concurrence constante. Dans notre étude stratégique, les officines, les parapharmacies, les grandes surfaces et d'autres magasins spécialisés dans les produits de beauté et de bien-être sont considérés comme des concurrents.

1.2.4. Analyse PESTEL

L'analyse PESTEL est un outil d'analyse stratégique important à mettre en place, qui permet à l'entreprise d'identifier et de mesurer les éléments susceptibles d'impacter son activité et son développement. Le modèle PESTEL s'articule autour de 6 composantes qui sont (42) :

- P, pour Politique : ensemble des décisions prises par les gouvernements.
- E, pour Économique : ensemble des facteurs qui impactent le pouvoir d'achat et le comportement des consommateurs.
- S, pour Sociologique : ensemble des caractéristiques sociales influençant le pouvoir d'achat.
- T, pour Technologie : ensemble des nouveautés technologiques susceptibles de perturber le marché.
- E, pour Écologie : ensemble des facteurs liés à l'environnement influençant la manière d'exercer l'activité.

- L, pour Légal : ensemble des lois et des règlements impactant le cadre légal dans lequel évolue l'entreprise.

Il permet de reprendre certains points déjà évoqués dans cette thèse mais également de mettre en avant de nouveaux composants :

- Politique :

Il existe un cadre réglementaire et législatif strict pour les médicaments, les produits de santé et la vente de produits pharmaceutiques. L'exercice de la pharmacie est soumis à une réglementation et à des contrôles rigoureux. (43) Les dépenses de santé nécessitent une surveillance étroite car elles représentent principalement des dépenses publiques. En outre, elles visent à préserver la santé publique grâce à des politiques de santé. Il existe ainsi un double enjeu politique, à la fois économique et de santé publique.

- Économique :

On observe une fluctuation des prix des médicaments et des produits de santé, influencée par des facteurs tels que le coût des matières premières, le niveau des revenus des ménages et les dépenses de santé. Les décisions politiques, notamment l'ONDAM (l'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie), estimé par la Direction de la Sécurité Sociale, jouent un rôle significatif dans l'économie, pouvant entraîner des restrictions économiques qui affectent les pharmacies et les hôpitaux. L'économie de la pharmacie repose en grande partie sur les médicaments remboursés, dont le remboursement peut être révoqué par décision du ministère de la Santé, comme cela a été mentionné précédemment.

La localisation géographique de la pharmacie conditionne son environnement économique, étant donné qu'elle est considérée comme un commerce de proximité pour lequel une zone de chalandise peut être définie.

- Social

L'environnement socioculturel est étroitement lié au contexte économique. Néanmoins, des inégalités sociales de santé (ISS) persistent en France. (44) Ces inégalités se traduisent par des différences significatives, que ce soit en termes d'espérance de vie ou de qualité de vie, notamment en ce qui concerne l'accès aux soins. Cependant : « Malgré le niveau élevé des

inégalités sociales de santé, un des plus élevés d'Europe occidentale, cette question a été délaissée en France » (Thierry Lang).

- Technologique :

L'intégration croissante des technologies numériques et des outils de communication pour améliorer le service client est en constante évolution. Ainsi, une diversité importante d'outils est disponible pour simplifier la vie quotidienne des pharmaciens (45) et pour se conformer aux nouvelles conventions pharmaceutiques. Le développement de la e-santé vise à optimiser l'hygiène de vie, à améliorer la surveillance des patients atteints de maladies chroniques et à renforcer la prévention. L'arrivée d'une application "Carte Vitale" et la généralisation de l'ordonnance numérique, qui deviendra obligatoire d'ici fin 2024 (36), en sont des exemples concrets.

- Écologique :

Les médicaments et les produits de santé ont un impact sur l'environnement, ce qui justifie la mise en place de normes pour la gestion des déchets et des emballages. La notion d'écologie est notifiée pour une première fois dans la convention pharmaceutique du 9 mars 2022 article VII. Elle met en avant le devoir du pharmacien sur la délivrance non abusive des médicaments et le devoir d'information quant à la destruction des médicaments auprès des patients. Les circuits de destructions sont divers et adaptés aux produits : Cyclamed, Dasri, Dasri spécial capteur freestyle, ... Les normes RSE sont de plus en plus présentes dans la société, elles le sont également pour les TPE, PME telles que les pharmacies.

- Légal :

Il existe de nombreuses législations et réglementations concernant les médicaments et les produits de santé, notamment définies dans le code de la santé publique, de l'article L5111-1 à L5542-2 (46). L'État joue un rôle crucial dans les pharmacies, où l'activité du pharmacien comporte une dimension commerciale soumise aux règles de la concurrence. Cependant, cette dimension commerciale est largement encadrée par les obligations déontologiques et le rôle central en matière de protection de la santé publique. De plus, il existe un contrôle de la répartition sur le territoire national, régi par une logique de service public visant à limiter la concurrence (article R.4235-37 du code de la santé publique) (48). Par ailleurs, des lois strictes

régissent le transfert et le regroupement des officines. L'État fixe également la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables, leur taux de marge et le taux de remboursement. Cette décision est prise respectivement par la Commission de la Transparence (CT) et l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM) pour la demande de remboursement déposée à la Haute Autorité de Santé (HAS), et par la Commission Économique de Produits de Santé (CEPS). (47)

L'analyse PESTEL de la pharmacie permet de comprendre l'environnement spécifique de la santé dans lequel ces entreprises évoluent. Elle est caractérisée par leur double rôle de commerce de distribution et de professionnels de santé spécialisés dans le médicament, ce qui rend la situation particulièrement complexe. (48)

II Facteurs internes

II.1. La segmentation

II.1.1. La segmentation du marché

La segmentation implique de diviser une population (clients, prospects) en sous-groupes homogènes en fonction de divers critères tels que les données socio-démographiques, les besoins, les comportements d'achat, le RFM, etc. Ce processus peut être appliqué soit au marché dans son ensemble, soit à la clientèle spécifique, selon le contexte. (49)

Les critères de segmentation sélectionnés doivent conduire à l'identification de segments de population homogène, de tailles adéquates et exploitables. Un segment est qualifié d'exploitable lorsqu'il peut être ciblé de manière spécifique. La taille des segments retenues doit être suffisante pour permettre une approche rentable de ces derniers.

La segmentation permet de mener des actions marketing différenciées en fonction des segments identifiés et éventuellement de proposer des offres de produits spécifiques à chaque segment, tout en veillant à éviter les conflits entre segments. (50)

Pour les pharmacies, les marchés ciblés varient en fonction de leur vision stratégique. Le segment principal et incontournable reste celui des patients, englobant toutes les personnes ayant besoin de médicaments et de conseils, quelle que soit leur tranche d'âge, leur sexe ou leur origine. En détenant le monopole de la vente de ces produits, ce secteur attire l'intégralité de cette clientèle.

« En 2021, en France, 12 millions de patients souffraient d'une maladie chronique reconnue dans le cadre du dispositif d'affection longue durée (ALD). La prévalence de ces maladies est passée de 14,6% en 2008 à 17,8% en 2021, notamment à cause du vieillissement de la population. » (DRESS, 2023) (51)

Actuellement, de nouveaux segments de clients franchissent les portes des officines. Parmi eux, une clientèle plus diversifiée émerge avec l'augmentation des maladies infantiles et des maladies chroniques se développant à un âge de plus en plus jeune. Ces clients restent néanmoins dans le segment des patients sous ordonnances.

Un autre segment émergent est celui des patients recherchant un suivi thérapeutique ou des conseils associés, résultant directement de la nouvelle convention mettant en avant les services de santé disponibles au sein des pharmacies de ville. On observe ainsi une transition de la pharmacie traditionnelle axée sur les ordonnances à une pharmacie plus clinique.

Enfin, le dernier segment, représentant en moyenne entre 10 et 30% de la clientèle, concerne les clients. Ils viennent principalement pour acheter des produits de parapharmacie tout en bénéficiant de conseils prodigués par des professionnels de santé, un aspect qu'ils ne trouvent pas aussi aisément en grande surface ou en ligne.

Il est donc évident que la pharmacie élargit sa segmentation, passant de la clientèle principalement composée de patients âgés cherchant leurs traitements à une population plus variée demandant une gamme plus large de produits et de services.

II.1.2. La segmentation de l'offre

❖ L'offre de produits

Au cours des deux dernières décennies, l'évolution des pharmacies en France a été spectaculaire. Alors qu'elles ont longtemps été considérées comme des lieux où l'on trouvait uniquement des médicaments et des produits pharmaceutiques, les pharmacies sont devenues des lieux plus variés et plus accessibles.

Aujourd'hui, les pharmacies proposent une variété de produits et de services de plus en plus importantes. La liste des produits, articles, objets et appareils que les pharmaciens peuvent conseiller, dispenser et vendre dans leur officine est dictée par l'arrêté du 15 février 2002 (52) ; dans cette liste on peut y voir :

- ❖ Des conseils en matière de santé et de bien-être
- ❖ Des produits cosmétiques et vétérinaires
- ❖ Des produits et des services liés à la nutrition

- ❖ Des produits et des services liés à la médecine alternative et à la médecine douce (la droguerie)
- ❖ Des produits diététiques
- ❖ Des produits pour les soins à domicile et orthopédie.
- ❖ La librairie (prévention, éducation)

Pour mettre en avant cette diversification, on peut se baser sur le taux dégressif que représente les ventes de produits pharmaceutiques (médicaments remboursés avec un taux de TVA à 2,1%) par rapport à l'activité globale depuis 2010 :

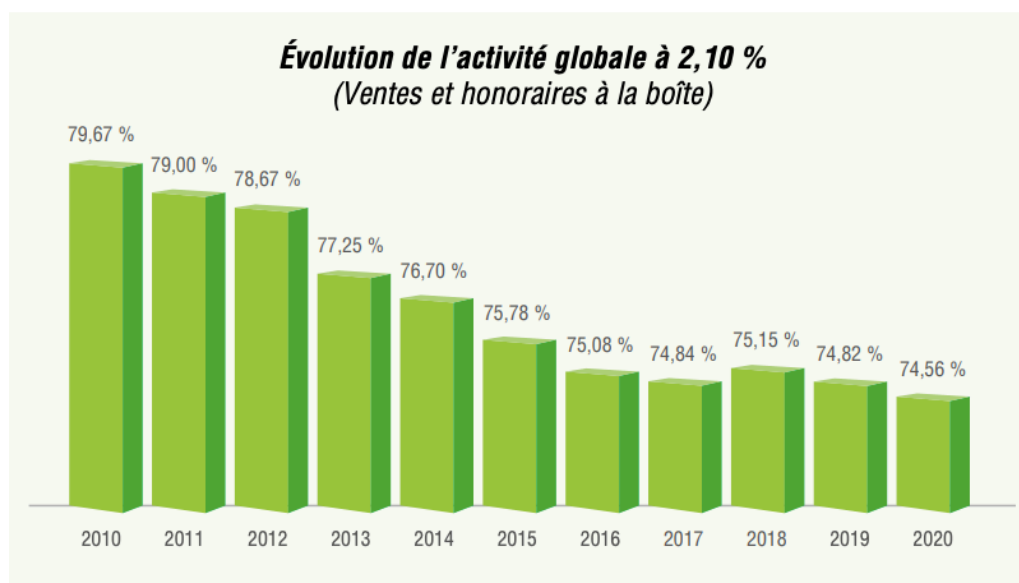


Figure 6 : Évolution de l'activité globale à 2,10% (53)

Les pharmacies vendent donc de plus en plus des produits non prescrits. Les patients viennent de plus en plus pour des produits de parapharmacies et de l'auto-médicamentation.

Les pharmacies proposent également :

- Des prises de rendez-vous en ligne
- Des services de livraison à domicile (actes non rémunérés qui dépendent du choix de chaque officine de le réaliser ou non).
- Des entretiens thérapeutiques du patient
- Des suivis médicaux
- Des dépistages et vaccinations
- Des entretiens pour femmes enceintes
- Des entretiens de préventions

❖ L'offre de services et d'outils

Les pharmacies ont évolué pour devenir des établissements plus accessibles et accueillants.

Les préparateurs et pharmaciens ont perfectionné leur approche afin de fournir une assistance personnalisée aux clients, devenant ainsi des partenaires de santé de confiance. Ils ont également amélioré leurs services pour répondre aux besoins spécifiques des clients, notamment en ce qui concerne les maladies rares ou de longue durée (MLD).

Par ailleurs, les pharmacies sont devenues des environnements plus innovants et interactifs, intégrant la technologie pour améliorer leurs services. Cette fusion entre la technologie et la santé vise à renforcer les pratiques professionnelles et à élargir les missions des pharmaciens. Cependant, cette transition vers la digitalisation nécessite une adaptation des pratiques existantes pour intégrer efficacement les outils numériques. (54) Henry Peltier, pharmacien cofondateur et directeur général de pharماسoft souligne également que « la digitalisation passe également par la création de site internet et la présence sur les réseaux sociaux. Au vu de la concurrence, nous devons nous démarquer et l'usage du web peut nous y aider. Toutefois, il faut garder à l'esprit que notre cœur de métier, c'est l'humain et le conseil, il est important de conserver le contact physique plutôt qu'à distance ». (55)

II.1.3. Aménagement des locaux

Pour répondre aux attentes des clients, les pharmacies doivent être agencées de manière à les satisfaire. C'est pourquoi les officines ont progressivement été amenées à adopter les stratégies marketing utilisées dans les grandes surfaces. Même dans les établissements spécialisés dans la santé, une réflexion approfondie a été menée sur le parcours client et la présentation des produits en rayon. Ces compétences ne sont pas naturelles pour les professionnels de la santé, mais ils doivent néanmoins s'y conformer. (Manon Averty, 3S santé) (56)

L'importance de l'aménagement des locaux est devenue cruciale pour les pharmaciens et les patients, à tel point que des spécialistes de l'agencement d'officines se sont développés. Ce marché est très compétitif à l'échelle nationale, avec de nombreuses entreprises, qu'elles soient nationales ou locales, telles que Proespace, Fahrenberger, inside-pharmacy, etc. Ces experts accompagnent les pharmaciens dans la mise en place de divers aspects, tant au niveau administratif et juridique (permis de construire, autorisations de travaux, dossiers réglementaires, coordination avec l'Agence régionale de santé) qu'opérationnel (intégration de robots, aménagement de l'espace de vente, organisation de services, mise en place de salles de

soins pour l'orthopédie, conformité avec les normes de santé publique, vaccination, click and collect, self-scanning, etc.) (57)

Pour attirer et satisfaire les clients, les pharmaciens innovent et appliquent ici encore des méthodes marketing :

- Comptoir de retrait rapide
- Click&Collect, marché en pleine expansion développé par les pharmacies via des applications ou sites internet afin de faire gagner du temps aux patients. Certaines enseignes vont même plus loin en proposant un service de drive qui permet aux patients de ne pas sortir de leur véhicule. (58)
- Personnalisation des produits
- Distribution d'échantillons

II.2. Les acteurs autour de la pharmacie d'officine

II.2.1. Les grossistes

Les grossistes répartiteurs sont des entreprises qui achètent aux fabricants les médicaments pour les revendre principalement aux officines de pharmacie. (59)

La répartition pharmaceutique représentait 57,4% du marché du médicament en volume en 2021. Les grossistes répartiteurs ont pour principaux concurrents les laboratoires pharmaceutiques, les dépositaires et, de plus en plus, les centrales d'achats de groupements de pharmacies.

La profession est très règlementée, avec notamment un encadrement strict des marges et des remises accordées aux clients. En France, le secteur de la répartition pharmaceutique est dominé par quelques grands acteurs (OCP, Alliance Healthcare France, Les CERP, Phoenix Pharma et Giphar Groupe) qui concentrent l'essentiel du marché. (60)

Depuis quelques années, la distribution pharmaceutique connaît en France une profonde transformation de ses règles de fonctionnement. Ils ont commencé par la diminution de nombres de livraisons (passant de 5 par jours à 2), une diminution de leur marge, une augmentation de leur nombre de références, des reprises de remises sous conditions, développement de leur propre gamme blanche, développement de canaux de short liner, ... (61)

Le choix du grossiste pour le pharmacien peut reposer sur la situation géographique, la disponibilité, le temps de livraisons mais aussi sur les remises proposées. Ce sont des accords informels entre le commercial et la pharmacie qui posent souvent des problèmes : « *manque de clarté* », « *aucune transparence et lisibilité des factures* », « *accord non respecté* », « *retard de régularisation* », « *remises non versées dans leur intégralité* », « *non-paiement des remises* », « *vérification difficile, voire impossible* », « *interlocuteur absent* », « *avoirs avec minoration* », « *opacité totale* », « *complexité accrue* », « *mode de calcul nébuleux* », « *pas d'engagement écrit* »... Pierre-Jean Descaux (62)

Ces remises arrièrè restent une source de revenus afin d'assurer une rentabilité au commerce de la pharmacie.

II.2.2. Les laboratoires génériques

Après l'expiration des brevets qui les protègent, les spécialités pharmaceutiques entrent dans le domaine public, ce qui permet à d'autres entreprises pharmaceutiques de produire les molécules correspondantes. Ces copies conformes sont connues sous le nom de « médicaments génériques » et sont généralement commercialisées sous leur dénomination commune internationale (DCI), qui est le nom chimique de la molécule, par opposition à la spécialité initiale appelée « médicament princeps ».

En France, la volonté politique d'encourager le développement des médicaments génériques remonte à l'ordonnance du 24 mai 1996, qui a établi pour la première fois une définition légale des « médicaments essentiellement similaires ». Selon le Code de la santé publique, une spécialité générique doit contenir le même principe actif (en quantité et en qualité), la même forme pharmaceutique (sauf les formes orales à libération immédiate) et doit présenter la même diffusion dans l'organisme (bioéquivalence) que la spécialité de référence. L'objectif des autorités publiques est de créer un marché homogène des médicaments : une fois que les copies sont autorisées, la concurrence ne peut porter que sur les prix, à moins de miser sur un effet de marque. Initialement, les prix des génériques étaient fixés à un niveau inférieur de 30 à 40 % par rapport aux médicaments princeps. Ainsi, l'action de l'État en faveur des génériques vise à limiter les dépenses de santé et à élargir l'accès aux soins. (63)

Les pharmacies se distinguent sur le marché des génériques en ayant recours à des accords informels de remise arrièrè. Ces accords permettent aux pharmacies d'augmenter leur marge

bénéficiaire malgré la baisse du chiffre d'affaires due à la réduction des prix des génériques. Ces négociations commerciales informelles varient d'une pharmacie à l'autre

II.2.3 Les groupements

Un groupement pharmaceutique est un réseau de pharmacies opérant à l'échelle régionale ou nationale. Ces réseaux, connus sous le nom de "groupements de pharmacies" ou "groupements officinaux", visent principalement à aider les pharmaciens à améliorer leurs marges, à déléguer des tâches chronophages, à développer leur activité et à se démarquer de la concurrence. (64)

En France, il existe plus de 250 groupements qui offrent des services variés mais souvent similaires. Certains groupements sont plus reconnaissables que d'autres et offrent des avantages plus significatifs. Par exemple Guillaume Paquin, président de Objectif Pharma, décrit son groupement par : « nous proposons à chaque pharmacien des pactes de progrès qui permettent d'améliorer les performances économiques de son officine, avec des outils de pilotage, des conditions d'achats exclusives, des solutions pour mieux vendre, des formations multithématiques, etc. » (65)

Cette tendance à se regrouper au sein de groupements est de plus en plus répandue dans le domaine de la pharmacie.

II.2.4. Les laboratoires de parapharmacies

La parapharmacie est un ensemble de produits sans usage thérapeutique que l'on peut trouver en pharmacie (Le Robert, dictionnaire 2012). Contrairement aux médicaments, les produits de parapharmacies n'ont pas de prix fixés et peuvent être la cible de promotions et de publicités.

Tableau 6 : Liste non exhaustive des catégories de médicaments et de produits de parapharmacie (66)

Les principaux produits de la pharmacie	Les principaux produits de la parapharmacie
<ul style="list-style-type: none"> • Les médicaments sur ordonnance : douleurs, infections, traitement pour maladie chronique, vaccin, contraception hormonale ... 	<ul style="list-style-type: none"> • Produits d'hygiène : savon, gel douche, shampoing, dentifrice, lotion, hygiène intime

<ul style="list-style-type: none"> • Les médicaments en vente sans prescription médicale : rhume, gorge, toux, troubles digestifs ... • Les produits de phytothérapie (médicaments à base de plantes) • Les préparations confectionnées en officine • Les produits d'homéopathie • Les médicaments à usage vétérinaire • Les huiles essentielles • Du matériel médical et orthopédique • Certaines catégories de pansements • Des aliments diététiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Produits cosmétiques : crème hydratante, crème solaire, baume, maquillage, produits démaquillants, parfums • Compléments alimentaires et vitamines • Aliments diététiques : produits vegan, lait infantile ... • Elixirs floraux (fleurs de Bach) • Appareils de santé et d'autodiagnostic : thermomètres, test de grossesse, test de glycémie, orthèse ... • Vêtements de santé : bas de contention, manchons de sport • Accessoires de beauté / hygiène : peigne, brosse, brosse à dent, coupe-ongles, pince à épiler ... • Produits de puériculture : biberon, mouche-bébé, tétine, couches ... • Produits vétérinaires : collier antipuces, shampoing pour animaux, friandises ...
---	--

La surface dédiée à la parapharmacie varie en fonction de celle-ci, pouvant représenter entre 50 à 80% de la surface totale. (67)

Les pharmacies disposent d'une marge de manœuvre pour choisir les gammes de produits à intégrer, ce qui entraîne des négociations avec les laboratoires pour obtenir les meilleurs prix possibles. Ces négociations peuvent être menées par des groupements, par les pharmaciens eux-mêmes ou encore sur la base de lots préétablis par les laboratoires. Les pharmacies peuvent ainsi négocier des unités gratuites, des promotions, des mises en avant et même des

interventions de représentants commerciaux pour organiser des animations. Bien que de nouveaux laboratoires apparaissent et que certains élargissent leur gamme, l'arrivée de gammes à bas prix n'empêche pas une augmentation des coûts due à l'inflation.

III. L'analyse de la pharmacie d'aujourd'hui

III.1. LE SWOT

III.1.1. Définition

L'acronyme SWOT signifie **Strengths – Weaknesses – Opportunities - Threats** ce qui correspond en français aux termes : Forces, faiblesses, opportunités, menaces. C'est un outil qui permet de confronter l'analyse externe de l'environnement et l'analyse interne des ressources de l'entreprise. Il met en relation l'influence de l'environnement et de la concurrence et les compétences et ressources de l'entreprise. La méthode consiste à synthétiser dans une matrice les forces et faiblesses liées à l'entreprise, et les menaces et les opportunités liées à des facteurs externes. (Albert Humphrey, 1960)

III.1.2. Le SWOT

À la suite de l'analyse PESTEL et les forces de Porter, on peut en résumé un SWOT qui permet de mettre en avant les points-clés.

Forces	Faiblesses
❖ Monopole de la distribution de médicaments	❖ Changement des réglementaires en continu
❖ Limitation quantitative et géographique	❖ Prix élevés
❖ Large gamme de produits disponibles	❖ Lentes procédures de remboursement
❖ Services de conseil de santé personnalisés	❖ Dépendant de la disponibilité des produits (ruptures fabricants ou manquant dotations fréquents)
❖ Excellente réputation de qualité	❖ Prix fixés
❖ Personnel qualifié et expérimenté	
❖ Accès faciles aux services et produits	
❖ Service disponible en continu	
Opportunités	Menaces
❖ Vieillesse population	❖ Nouveau concurrent
❖ Accroissement nombre habitants	❖ Grande surface
❖ Intégration des technologies modernes	❖ Diminution des marges
❖ Augmentation des services et produits	❖ Réglementation et politique de santé en constante évolution
❖ Mise en place de politique de prix compétitifs	❖ Tarifs des produits et services génériques
❖ Partenariat avec des système de santé à domicile	❖ Augmentation des charges
❖ Vente en ligne	❖ Diminution du nombre de prescripteurs
❖ Développement de la ROSP	❖ Sites de vente en ligne

Tableau 7 : SWOT de la pharmacie de demain

Une brève analyse du SWOT nous permet de mettre en avant le changement institutionnel qui se forme au sein de l'officine. En effet, on voit apparaître une pharmacie clinique au sein de ces

officines avec des nouvelles contraintes. Ce changement analysé permet d'émettre une hypothèse sur la pharmacie de demain. Pharmacie pour laquelle on va devoir :

- ❖ Exploiter ses forces pour saisir des opportunités
- ❖ Utiliser ses forces pour combattre les menaces
- ❖ Combler ses faiblesses en profitant des opportunités
- ❖ Protéger ses faiblesses des menaces environnantes (68)

❖ Analyse interne : force et faiblesse

La principale force de la pharmacie, qui assure une certaine pérennité, réside dans son monopole et son réseau territorial étendu. Les pharmacies sont des établissements à part, soumis à des obligations strictes. L'éventail des produits disponibles dans ces établissements ne cesse de s'élargir, ce qui favorise leur diversification. Les nouvelles conventions autorisent désormais les pharmaciens à effectuer des actes pharmaceutiques, transformant ainsi les pharmacies en pharmacies cliniques.

Les faiblesses, bien que moins nombreuses, sont contraignantes. Les évolutions réglementaires constantes imposent aux officines de s'adapter en permanence pour rester conformes et ne pas être distancées par la concurrence. Le système de remboursement des produits pharmaceutiques par avance expose les pharmacies à des contraintes de gestion de trésorerie et à des problèmes de règlement. Les prix fixés sur les médicaments remboursés limitent la marge de manœuvre des pharmaciens, les obligeant à négocier en permanence les remises avec les grossistes et les fabricants de médicaments génériques. Depuis 2019, on observe une augmentation croissante des ruptures de stock de produits manufacturés, entraînant une perte de chiffre d'affaires, de clients et de temps.

❖ Analyse externe : opportunités et menaces

La position de monopole confère aux pharmacies de nombreuses opportunités, bien que celles-ci demeurent limitées par les dispositions de la convention pharmaceutique régissant leurs droits. Cependant, une augmentation de la population et un vieillissement de celle-ci entraînent une demande croissante de médicaments. (69) Selon une étude de l'Insee, les années 2000 ont marqué un tournant où le nombre de naissances dépasse celui des décès. Les nouvelles technologies permettent de développer des services et d'optimiser les processus, favorisant ainsi la croissance de la pharmacie clinique.

Cependant, cette ère de l'officine comporte également des menaces, notamment une baisse significative des marges et la remise en question du monopole avec l'avènement d'Internet et des parapharmacies dans les supermarchés. De nouveaux concurrents émergent sur divers fronts, mettant en péril la pérennité des pharmacies.

On constate que les années 2000 ont marqué le point de départ du changement. Ces évolutions des systèmes de santé entraînent beaucoup de doutes et de craintes de la part des professionnels (70). Les adaptations des pharmaciens ont été donc nécessaires afin de continuer à tenir leur commerce ouvert car il est le seul professionnel de santé dont sa rémunération n'est basée que sur la marge commerciale. (71)

IV. L'hypothèse de la pharmacie de demain

La pharmacie du futur se caractérisera par une automatisation avancée et une intégration dans des systèmes informatiques, visant à une gestion plus efficace des prescriptions et des stocks. Les technologies numériques et biométriques seront exploitées pour vérifier l'identité des clients et leurs données médicales, améliorant ainsi la sécurité et la confidentialité des informations. Les pharmaciens offriront des conseils personnalisés et des services de santé à distance, via des applications mobiles, des webinaires et des consultations virtuelles avec les patients. L'intelligence artificielle sera également utilisée pour analyser les données médicales et fournir des informations précises et à jour sur les médicaments et les traitements possibles. La transition d'une pharmacie dispensant simplement des médicaments à une pharmacie clinique axée sur la prévention et le bien-être est un aspect central du développement envisagé par l'ordre des pharmaciens. Cette évolution devrait se traduire par une offre de services de santé et de conseils personnalisés, ainsi que par la mise à disposition de médicaments et de traitements de pointe. De plus, la pharmacie future devrait proposer des services d'autodiagnostic et de dépistage, tout en jouant un rôle plus actif dans l'éducation des patients sur leurs conditions de santé et les options de traitement disponibles. Les pharmaciens seront également amenés à fournir des conseils sur le mode de vie et l'alimentation appropriée pour favoriser la santé.

Actuellement, et encore plus dans un avenir proche, la pharmacie deviendra un domaine multidisciplinaire. La diversification des services de santé, des besoins et du rôle du pharmacien ne cesse de croître, notamment en raison de la diminution du chiffre d'affaires et des marges sur les médicaments. Parallèlement, la gestion de la pharmacie devient de plus en plus complexe pour le titulaire, qui voit son rôle évoluer vers celui d'un gestionnaire à part entière, devant maîtriser les connaissances nécessaires à son diplôme tout en assumant les responsabilités d'un directeur d'entreprise.

V. Les différentes catégories d'officines

V.1. Le changement organisationnel

Le mot organisation vient du latin « organum » et du grec « organon » qui signifie : dispose de manière à rendre apte à la vie. Un changement organisationnel se produit quand une entreprise entreprend une transition majeure, laquelle a des répercussions profondes sur la culture, l'infrastructure, les technologies ou les processus internes de l'organisation. Les effets de tels bouleversements sont palpables chez bon nombre d'employés, qu'il s'agisse de l'intégration d'un nouveau membre au sein de l'équipe de direction, du déploiement de nouveaux outils ou encore de l'ajustement des objectifs d'entreprise. (72)

Il est le maître mot de la pharmacie de demain. De nos jours, le titulaire doit faire preuve d'agilité managériale afin d'arriver à s'adapter à tous ces changements. Il est impossible d'imposer une solution générale du fait de la grande diversité d'entreprise que comprend le monde de l'officine. (73)

Afin de situer la position du changement qu'entreprend la pharmacie de demain ; on peut utiliser la matrice d'Ansoff. C'est un outil d'analyse du mathématicien Igor Ansoff qui se présente comme une matrice croisant les notions de marchés avec celles de nouveautés de produits ou de services. (74)

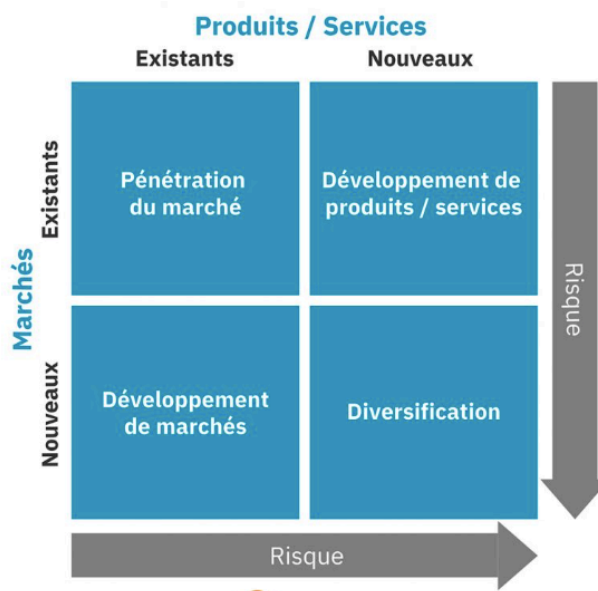


Figure 7: La matrice d'Ansoff (74)

Les 4 stratégies de la matrice d'Ansoff sont :

1. La pénétration du marché : elle consiste à augmenter les ventes de ses produits / services sur un marché existant.
2. Le développement de produits : elle vise à lancer de nouveaux produits sur un marché existant.
3. Le développement du marché : elle consiste à introduire des produits existants sur un nouveau marché.
4. La diversification : elle vise à lancer de nouveaux produits / services sur un nouveau marché liée ou non, aux précédentes activités de l'entreprise. (74)

Pour notre changement qui s'opère dans l'officine, il s'agit d'une diversification qui est liée. En effet, il y a un développement de nouveaux services en synergie avec l'activité actuelle. Ce nouveau service permet de pénétrer un nouveau marché avec les actes et services médicaux.

Cette ambition est partagée par plusieurs pharmaciens dont des présidents de groupements tels que « Réseau Lafayette » représenté par Hervé Jouvès qui témoigne en août 2016 : « le pharmacien devra être beaucoup plus en interaction avec ses clients et ses patients, offrir une large palette de services et de produits de santé, en adaptation constante à leurs besoins. » (75)

V.2. Critères de classification des officines

Pour continuer cette analyse, on va regrouper les pharmacies en 4 types. On utilise une carte de positionnement afin de mieux différencier ces catégories.

La carte de positionnement aussi appelée carte perceptuelle est un outil d'analyse scientifique. Cette dernière représente graphiquement le positionnement de plusieurs marques, produits, services ou entreprises en fonction de deux variables et selon la perception des consommateurs. Elle permet de disposer d'une vue d'ensemble de la concurrence. (76)

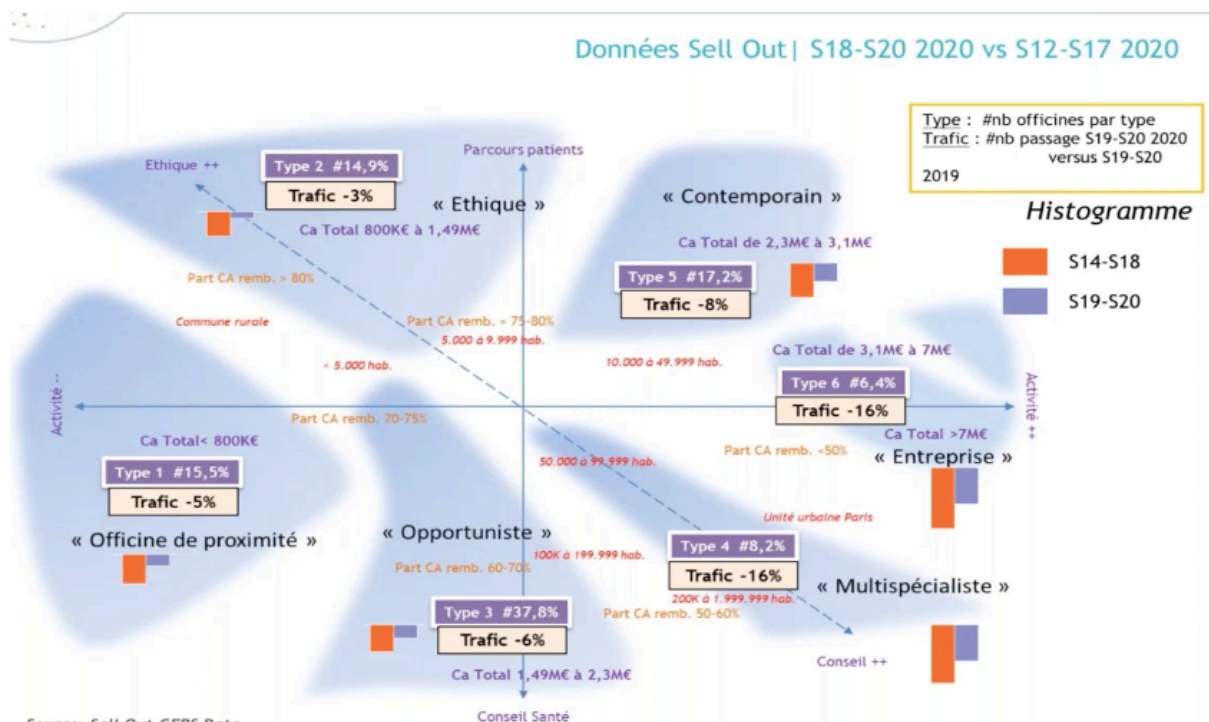


Figure 8 : Positionnement des pharmacies par rapport à leur activité et le type de service (77)

Sur le tableau de Sell Out, les pharmacies ont été réparties via 2 facteurs :

- Par leur activité (en nombre de patients / jour)
- Par le type de service de santé versus « conseils » proposés aux patients

Pour une analyse plus simplifiée et impactante, on retiendra 4 types de pharmacie. Cette différenciation s'inspire du graphique précédent et du texte de Grégory Reyes (78) :

V.2.1. Officine de proximité

La pharmacie ayant une activité moindre est appelée « officine de proximité ». Généralement, ce type de profil n'est pas très engagé dans le suivi du parcours de santé des patients ni dans les conseils de santé. On l'appelle dit aussi « pharmacie de quartier ».

V.2.2. Officine éthique

La pharmacie moyenne axée sur le parcours de santé est appelée « officine éthique ». La prise en charge du patient et le suivi au long terme sont des facteurs qui les différencient des autres pharmacies. Ce sont celles qui ont le mieux incorporé les nouvelles missions du pharmacien au sein de leurs officines.

V.2.3. Officine opportuniste

La pharmacie, avec une certaine taille dont le point d'impact est le conseil aux patients est appelée « l'officine opportuniste ». La vision générale de ces pharmacies est d'offrir aux patients des conseils rapides et de court terme. On voit un développement important de parapharmacies où le patient est confondu avec le client.

V.2.4. Officine entreprise

La pharmacie, de très grande taille dont l'offre et les services sont très diversifiés sans être approfondie, est appelée « l'officine entreprise ». C'est un pôle multidisciplinaire qui offre un grand panel de choix et de services.

Afin de mettre en place un développement organisationnel efficace dans ces 4 types de pharmacies, il est important de savoir ce qu'est la limite entre le patient et le client.

V.3. Les patients / clients types

V.3.1. Un patient

Le patient est un individu qui se rend à la pharmacie pour obtenir un médicament prescrit par un médecin ou tout professionnel de santé habilité à prescrire pour traiter une maladie ou une pathologie spécifique. (79) Le pharmacien joue un rôle crucial dans ce processus en délivrant l'ordonnance tout en effectuant des vérifications minutieuses. Ces vérifications comprennent la recherche de contre-indications, d'interactions médicamenteuses potentielles, ainsi que la réalisation d'entretiens avec le patient si nécessaire. De plus, le pharmacien fournit des conseils sur les posologies appropriées et peut même recommander des ajustements en fonction des besoins individuels du patient.

V.3.2. Un client

Le client de la pharmacie consulte souvent pour des conseils ou des solutions à des problèmes spécifiques qui ne requièrent pas nécessairement l'intervention préalable d'un médecin. Il peut s'agir de demandes concernant des compléments alimentaires, des produits cosmétiques, des médicaments en vente libre ou encore des produits de soins pour enfants et nourrissons. Ces consultations impliquent souvent des discussions approfondies avec le pharmacien pour obtenir des recommandations adaptées à leurs besoins et à leur situation particulière. (79)

V.3.3. Les différentes catégories

Le profil des patients qui fréquente une pharmacie est très diversifié. En effet, ces patients peuvent appartenir à toutes les tranches d'âge, depuis les nourrissons jusqu'aux personnes âgées. Leur motivation première est souvent la recherche de médicaments prescrits par un médecin pour traiter une maladie ou une condition médicale spécifique. Outre les médicaments, ils cherchent également des conseils pharmaceutiques et diverses informations liées à leur santé. En outre, parmi les patients de la pharmacie, on compte également des professionnels de la santé tels que des médecins et des infirmières. Ces professionnels consultent la pharmacie pour obtenir des conseils spécialisés ou des informations sur des produits et des traitements particuliers, afin d'améliorer la prise en charge de leurs propres patients.

Par ailleurs, les patients de la pharmacie peuvent être des individus à la recherche de produits pour leur bien-être physique et mental. Ces produits peuvent inclure des compléments alimentaires, des produits de soin pour la peau, des articles d'hygiène personnelle et d'autres produits destinés au maintien de leur santé générale.

- Dans l'officine de proximité / rurale

Dans ce cas-là, les personnes passant les portes de la pharmacie sont en grandes majorités des « patients » de quartiers avec leurs habitudes. La grande majorité du chiffre d'affaires est portée sur les médicaments avec les traitements habituels des patients. Une infime partie est à la recherche de produits de conseils venue d'un besoin de dernière minute. Ce sont des pharmacies dans des zones rurales avec des CA aux alentours de 1 million d'euros et un effectif d'environ 4 personnes.

La force de cette catégorie est la capacité d'échange et de suivi des patients. Il est très important de s'ancrer dans les nouvelles missions du pharmacien pour développer le relationnel et la fidélisation de ces derniers.

- Dans l'officine éthique / de quartier

Dans cette deuxième catégorie, la pharmacie cherche à mettre en avant la pharmacie clinique. Les patients possèdent pour une grande majorité des pathologies chroniques et sont suivis de près par leur pharmacien. Les patients viennent chercher leur traitement mais également toute l'expérience et le suivi proposé par l'équipe officinale.

Leur position géographique est assez diversifiée, mais le CA se situe généralement entre 800k et 1,5 million d'euros et d'un effectif entre 6 et 12 personnes.

- Dans l'officine opportuniste / Citadine

Dans ce cas, l'objectif principal est le rendement via la parapharmacie. La pharmacie propose une large gamme avec beaucoup de nouveautés accompagnées d'un grand service de conseil. Les patients cherchent généralement des produits particuliers avec les conseils avisés d'un professionnel de santé qui pourra les guider au mieux. Le but ici n'est pas de faire un entretien

mais de s'informer et de trouver son bonheur de façon rapide avec des prix généralement assez bas.

Elles sont majoritairement de taille moyenne avec une quantité de références importantes avec un CA autour de 2,5 millions d'euros et un effectif entre 6 et 15 personnes. Le nombre de patients qui passe les portes de ce type de pharmacie est bien supérieur à la pharmacie de proximité et d'éthique.

- Dans l'officine entreprise / de centre commerciale

Le patient – client entre dans un supermarché. Dans cette catégorie, une grande partie des achats se font de manière impulsive. Les clients qui passent la porte viennent pour trouver une très grande diversité de produits à des prix très attractifs. Au sein de cette dernière, on y trouve souvent des points plus ou moins approfondis. Certains vont développer les dispositifs médicaux et employés un(e) orthopédiste, d'autres vont faire venir des conseillers(es) spécialisé(e)s dans certains laboratoires ou encore des naturopathes. Cependant, le client ne cherche pas de suivi car les employés sont très nombreux et le roulement est important. Elles se situent généralement dans les grandes villes ou dans les centres commerciaux, permettant ainsi un fort passage avec de plus de 400 patients – clients par jour.

On retrouve ici des sociétés avec un CA dépassant les 5-6 millions d'euros et un effectif de plus de 20 personnes.

En annexe 1, il y a un tableau d'une étude de marché par M. Reyes qui a réuni des informations diverses sur les pharmacies afin de les regrouper également en 4 catégories. Avec son étude, on constate des différences notables entre les pharmacies qui se rapprochent à celle entreprit dans mon étude.

V.3.4. Le blue printing

Afin de continuer cette analyse sur les officines, on va utiliser un bleu printing. À l'origine, le blueprint, était utilisé pour réaliser des plans détaillés par étapes sur un fond bleu. Il a été repris dans le marketing et surtout dans le secteur du service.

Dans le secteur des services on l'utilise comme une méthode d'analyse du parcours client et aussi de ses retours d'expérience qui permettent d'adapter au mieux l'offre à la demande.

Cette technique d'optimisation se nomme alors le bleu printing. « Concrètement, il s'agit de concevoir un service selon le parcours et les choix faits par le client. Grâce à un déroulement étape par étape, les différents collaborateurs intervenant sur un même processus peuvent en anticiper les éventuels problèmes et améliorer leur rôle. Il s'agit ainsi d'une optimisation de la compréhension globale de tout le déroulé du processus au moyen d'une visualisation schématique ». (80)

V.3.5. Méthode de création du blue printing pour la pharmacie

Pour élaborer un plan du parcours patient dans la pharmacie, il est essentiel de mettre en lumière toutes les étapes et actions qui peuvent être entreprises à l'intérieur de l'établissement. Chaque action doit être minutieusement détaillée, en mettant en avant les individus impliqués dans sa réalisation ainsi que le matériel nécessaire.

Par exemple, dans le cadre de la délivrance d'une ordonnance, le parcours patient pourrait comprendre plusieurs étapes telles que l'accueil du patient, la réception de l'ordonnance, la préparation des médicaments, la vérification des interactions médicamenteuses, la consultation avec le pharmacien, la remise du médicament au patient et enfin, la collecte des informations sur le suivi du traitement

Chaque étape de ce processus nécessiterait l'implication de différentes personnes, telles que les pharmaciens, les préparateurs en pharmacie, les assistants, ainsi que l'utilisation de divers équipements et outils tels que les logiciels de gestion des ordonnances, les balances de pesage, les systèmes de stockage, le lecteur carte vital, le scanner et les dispositifs de sécurité.

En détaillant chaque action, en identifiant les acteurs impliqués, ainsi que le matériel nécessaire à chaque étape, le plan du parcours patient peut permettre d'optimiser l'efficacité et la qualité des services offerts par la pharmacie, tout en garantissant une prise en charge optimale des patients.

V. 3.6. Blue print général à l'officine

Tableau 8 : Blueprint des patients / clients en pharmacie

Indices intangibles	Site Internet	Parking / Croix / Devanture / Environnement médical	Facing / tête de gondole / Paniers / Chariots	Écrans
Action du patient / Client	Va voir sur internet ou réseaux sociaux Commande pour livraison ou click and collect	Arrive à la pharmacie Entre ou passe au drive	Entre dans pharmacie Première vision	Regarde sur les écrans les informations
Front Office	Site internet / information google / Avis google / compte réseaux sociaux Livreurs	Signalétiques / Vitrines / Affichage pharmacie de garde	Ambiance générale apaisante et propre / organisation des livres accès / rayonistes	Nouvelles missions du pharmacien / Informations sur les horaires / Promotions / Informations sensibilisantes / Mise en avant de produits
Back Office	Organisation et création de contenu / Mise à jour des informations de la pharmacie / Accueil téléphonique Préparation des commandes en ligne	Devanture reconnaissable (de plus en plus à l'image des groupements) Accord laboratoire pour publicité sur devanture Préparation et délivrance commande au drive	Formation de l'équipe par laboratoires	Création de contenu / Accord laboratoire / rémunération sur publicité produit
Process	Formation communication Formation marketing		Formation merchandising	Formation sur la communication / Montage vidéo





Indices intangibles	Comptoirs de parapharmacie	Domaines spécialisés	Promotions / Panier antigaspi
Action du patient / Client	S'oriente vers comptoir pour régler des produits de parapharmacie / Demande des conseils	Demande produits ou informations sur une gamme	S'oriente vers comptoir ordonnance et regarde les promotions et bacs anti-gaspi
Front Office	Conseils personnalisés / Tester les produits / Donner échantillons /	Orthopédie / Vétérinaire / MAD / Homéopathie / Aromathérapie / Micronutrition / Dispositif médicaux	Affichage produits en vracs (produits avec date de péremption courte avec remise) Affichage des promotions
Back Office	Facing	Commandes et formations de l'équipe Mise en place d'une zone attirée	Négociations des promotions / Mise en avant / Gestion des périmés Enregistrement des promotions sur le logiciel de facturation
Process		DU pharmacien ou formation	

Indices intangibles	Comptoir ordonnance	Salle de confidentialité	Salle de vaccination / Dépistage	Automate / Robot / Tirroir
Action du patient / Client	Donne CV / Mutuelle et Ordonnance Demande un dépistage Demande un suivi thérapeutique Demande téléconsultation Rapporte médicaments périmés ou boîtes DASRI	S'installe dans une salle avec chaise en présence d'une seule personne avec le patient		Réceptionne les médicaments
Front Office	Accueil comptoir / Présentoir sur comptoir / Caisse automatique pour liquide / OTC / ordinateur	Messages de santé publique Campagne nationale Poster mettant en avant les revendications médicales	Action de vaccination / Dépistage / organisations des nouvelles missions	Préparation ordonnance / Analyse de l'ordonnance / Pose des questions / propose complément / Facturation
Back Office			Formation équipe / Création DPC / Enregistrement du suivi thérapeutique	Réception des commandes grossistes et directes / Maintien chaîne du froid / préparation promiss des patients / Rangements des commandes / Recherche les produits disponibles
Process	Obligation de diplôme de pharmacien ou préparateur		Bonne pratique de vaccination	Bonne pratique de préparatoire Gestion des activités de location de matériel médical



Indices intangibles		Caisse		
Action du patient / Client	Pose des questions / Demande des compléments	Règlement du reste à charge	Part	
Front Office	Proposition de solutions / contrôle de l'auto médication /Accompagnement de la médication familiale	Règlement via caisse automatique Proposition de carte de fidélité	Rendez-vous pour renouvellement entretien thérapeutique déjà pris / Sac à l'image de la pharmacie	
Back Office				Contrôle ordonnance / vérification stock / suivi des manquants / dossier de télétransmission / suivi des impayés / client en compte / gestion tableau des toxiques / suivi des alertes et retrait de lot / suivi des stock et périmés / réalisation de PDA / préparation des commandes / relation avec prescripteurs / rendez-vous laboratoires et grossiste / organisation de la RH
Process	Formation continue			Formation interne + Formation management Démarche qualité



PARTIE 2 :

VI. Répondre et manager le changement

LA SUITE DE CETTE THESE REPOSE SUR DES ETUDES SUR LE CHANGEMENT OPERATIONNEL AUQUELLES J'APPORTE MON HYPOTHESE DE DEVELOPPPEMENT EN ME BASANT SUR LE PRINCIPE SUIVANT :

LA PHARMACIE CLINIQUE : UN PILLIER MAJEUR DE L'AVENIR DE LA PHARMACIE.

Cette thèse sur le changement organisationnel de la pharmacie a pour but d'analyser les différentes stratégies et procédures mises, ou à mettre en place, par les pharmacies pour répondre aux nouvelles exigences réglementaires et aux nouveaux besoins des clients.

L'objectif est d'examiner comment les pharmacies peuvent s'adapter aux changements technologiques, aux nouvelles réglementations et à la nouvelle demande des consommateurs.

Enfin, cet objectif a pour but d'examiner quelles sont les meilleures pratiques et les stratégies de gestion les plus efficaces pour gérer et réussir le changement organisationnel dans les pharmacies.

VI.1. Les changements envisageables

En se basant sur le modèle économique de l'officine de ces dernières années, on remarque qu'une évolution de cette dernière est fondée sur 2 grands piliers. Le premier point parle les réformes en constantes évolutions de la MDL (marge dégressive lissée) avec une augmentation importante de la part des honoraires de dispensation. Le deuxième est la rémunération sur de nouveaux services d'accompagnement des patients. C'est donc un processus de tertiarisation du métier de pharmacien. Une enquête réalisée en septembre 2017 par la société CallMédiCall pour le Quotidien du Pharmacien, indique que les pharmaciens souhaitent prioritairement développer : la livraison de médicaments à domicile (68% des sondés), l'aide au sevrage tabagique (50%), le bilan de médication (50%), l'ouverture du DMP (le dossier médical partagé) (47%) et les entretiens « asthmes » et « AVK » (42%). (81)

En 2017, les pharmacies étaient déjà dans l'optique de développer ces services, mais depuis, des nouvelles conventions et des nouveaux actes sont apparus. En vue de la grande diversité des services réalisables par la pharmacie, il en tient au titulaire de développer ceux qui seront

les plus adaptés et qui permettront de continuer de réaliser les tâches quotidiennes qu'imposent déjà l'officine.

D'après Geoffroy d'Argenlieu « *Des revenus dépendant en majorité de la prescription de médicaments remboursables, malgré l'évolution des honoraires de dispensation et de la ROSP pour limiter l'érosion des marges.*

Deux relais de croissance incontournables pour répondre aux nouveaux usages de santé :

- *La diversification de l'offre, facilitée par l'adhésion à un groupement pharmaceutique*
- *La mise en œuvre de services, notamment dans le domaine de la prévention*

Une condition non négociable : structurer et valoriser le transfert des nouvelles compétences au pharmacien, pour ancrer son rôle dans chaque étape de prise en charge du parcours de santé global des patients.

Des capacités d'adaptation inégales : la transition fragilise les plus petites pharmacies compte tenu de leur mode de rémunération, de leurs charges fixes et de leur surface disponible.

Le paysage officinal concentre, et la pharmacie évolue vers un Hub de santé multi attributions.

Digitalisation et avènement de l'ordonnance électronique : le premier pas vers une dérégulation du marché ?» (82)

On parlera ici de croissance par diversification. L'objectif de cette croissance est de diversifier les activités de l'officine. La diversification peut se faire selon trois modes :

- La diversification concentrique, qui cible une clientèle nouvelle. Il s'agit du développement de nouvelles activités qui seront complémentaires à ce qui est déjà proposé.
- La diversification horizontale, qui propose à la clientèle existante de nouvelles activités qui peuvent se détacher du métier de pharmacien.
- La diversification par conglomérat vise à s'intéresser à de nouvelles activités qui n'ont pas de rapport avec l'activité de pharmacien, et cela, pour de nouveaux clients. La création d'un centre de remise en forme situé à l'extérieur de l'officine et sans gestion directe par le pharmacien.

Voici dans ce tableau des objectifs et changements envisageables. Chacun des objectifs est conseillé à des typologies de pharmacies (dans la colonne de droite) mais cela est à titre indicatif.

Tableau 9: Les objectifs et changements envisageables

Objectifs	Descriptif	Références	Pharmacie
Rentabiliser les processus / gestion optimale du quotidien	La pharmacie est une entreprise, il faut donc acquérir ou employer des personnes ayant des capacités de Management et de gestion afin d'ordonner et rentabiliser au mieux les missions journalières. Par exemple en diversifiant les employés et déléguer le back office.	Le quotidien du pharmacien – Ces nouveaux métiers qui entrent à l'officine (Marie Bonte) (83)	Entreprise
Dispensation d'ordonnances / Conseils associés	Les marges sur les médicaments continuent à baisser avec le temps. Il est primordial d'accompagner toute délivrance à des conseils forts et fidélisant. En plus de cela, il faut avoir la capacité d'associer des produits de parapharmacie et d'OTC afin de compléter la prescription mais également pour augmenter la marge et le CA.	Extencia – Parapharmacie : quels atouts pour votre pharmacie ? (Nicolas Rouquette) (84)	Éthique
Entretiens thérapeutiques	La pharmacie de ville s'oriente vers une pharmacie clinique. Il est primordial pour celle-ci de se différencier et de mettre en avant ses capacités médicales. Les nouvelles missions du pharmacien ne sont pas assez déployées au sein des officines. Le titulaire doit arriver à les mettre en place malgré les	Gestion et Management public - Satisfaction et fidélité de l'utilisateur d'officine : un enjeu de santé publique (Xavier	Opportuniste

	contraintes de temps, d'effectifs et de formations.	Moinier, Liliane Bonnal) (85)	
Digitalisation	<p>La digitalisation des pharmacies peut être mise en avant par plusieurs modèles.</p> <p>La digitalisation par l'animation du point de vente ou du fonctionnement du back office (robot, logiciel, ...) ou alors par la mise en place de nouvelles technologies pour le patient (les cabines de téléconsultation, les tablettes interactives pour dispositifs médicaux, ...)</p> <p>Il faut bien analyser les besoins et estimer la rentabilité car toutes ces installations digitalisées ont un coup.</p>	<p>Le moniteur des pharmacies.fr – E-commerce et digitalisation : tout est question de dosage à l'officine (Christophe Algadinho) (86)</p>	<p>Éthique Opportuniste Entreprise</p>
Diversifié son offre	<p>La pharmacie voit ça marge diminuer sur les médicaments, il est nécessaire de se développer sur des produits autres sur lesquels il pourra capter de nouveaux patients et développer ces conseils pharmaceutiques.</p> <p>Par exemple en développant les médicaments vétérinaires.</p>	<p>Le quotidien du pharmacien – Quel est l'avenir pour les dispositifs médicaux en pharmacie (François Tassain) (87).</p>	<p>Entreprise</p>
Adhérer à un groupement	<p>Les groupements se développent de plus en plus, ils permettent l'accessibilité à des produits et services impossibles à développer seul. Les plus petites</p>	<p>Le quotidien du pharmacien - Pourquoi l'adhésion à un groupement est</p>	<p>Proximité</p>

	structures sont les dernières à interpréter l'intérêt de ce dernier. Cependant, les avantages qui en découlent sont non négligeables.	essentielle, entretien de M. Variot (Marie Bonte) (88).	
Ventes sur internet	Être présent sur les réseaux devient primordiale dans un monde où le click and collect se développe. De plus, il faut faire face aux grandes surfaces et sites de ventes en ligne. Les pharmacies qui en ont les capacités doivent mettre en avant leurs produits et services en direct sur internet.	Le quotidien du pharmacien - L'officine 2023 sera digitale (Victor Miget) (89)	Entreprise
Actions de dépistages et préventions	Pour la future pharmacie clinique, le pharmacien joue un rôle à vision polyvalente. Il est considéré comme le premier lieu en contact avec les patients. Il est donc nécessaire de proposer un maximum de services afin de gagner de la patientèle et de désengorger les cabinets médicaux et hôpitaux.	L'Assurance maladie - Convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine (25)	Toutes
Coopération avec les professionnels de santé	Les nouvelles conventions ont pour but de simplifier la communication inter professionnel de santé et de faciliter le parcours du patient. Cette coopération est nécessaire afin d'élargir l'offre de soins dispensés, réduire les délais	Ordre national des pharmaciens - Qu'est-ce qu'un protocole de coopération ? (90)	Proximité

	d'accès à une prise en charge et améliorer les parcours de santé.		
--	---	--	--

Les changements envisageables devront être analysés à partir de la typologie de la pharmacie en question, de l'équipe à disposition et de la demande des patients.

VI.2. Les bases de management et de gestion

Le management est l'une des composantes majeures de la stratégie d'entreprise qui s'associe à la gestion du personnel. Son but est donc de planifier, organiser, diriger et contrôler les ressources d'une entreprise afin qu'elle respecte la réalisation de ses objectifs fixés.

Il est très important de prendre en compte la nuance entre le management et la gestion. En effet, le management intègre les compétences et actions liées à l'organisation du travail de groupe, ainsi qu'aux relations humaines dans une vision qualitative.

De son côté, la gestion se base plus sur le fait de mener à bien les affaires générales avec une vision quantitative (gestion de la comptabilité, financière, etc.). (91)

VI.2.1. Les techniques de management

Une bonne façon de gérer une pharmacie consiste à développer une culture axée sur le service à la patientèle et l'excellence. Cela peut être fait en mettant en place des procédures et des politiques qui encouragent les employés à donner le meilleur service possible aux patients. Il est également important de mettre l'accent sur la formation et le développement des employés afin qu'ils puissent offrir un service à la patientèle exceptionnel et s'assurer que tous les patients sont satisfaits. Il est également important de mettre en place des systèmes de contrôle de qualité pour s'assurer que la pharmacie offre un service de qualité, et de maintenir des normes de sécurité et de santé élevées. Enfin, il est important de maintenir une communication ouverte avec les patients et les employés afin de s'assurer que les problèmes sont abordés et résolus rapidement.

Les principales techniques de management utilisables dans l'enceinte de la pharmacie afin de parvenir aux objectifs précédemment sont les suivantes :

Tableau 10 : Les différentes techniques de management

Nom	Description	Référence
Le leadership	<p>C'est une technique de management qui implique de guider, soutenir et d'inspirer les autres pour atteindre les objectifs de l'organisation.</p> <p>Il en existe de différentes formes. Cependant, dans le cadre de cette thèse, nous allons nous baser sur le leadership d'objectifs et d'exemplarité. Le premier, consiste à maintenir ou obtenir l'excellence de son équipe par des missions et des buts à atteindre. Cela permet de donner une ligne de conduite tout-en laissant l'autonomie sur certain aspect de sa réalisation. Ces objectifs sont généralement déterminés à la suite d'un brainstorming ou une réunion pendant laquelle l'équipe à pus débattre. Le point majeur pour l'optimisation de cette tâche et de trouver un point pour lequel l'ensemble se trouve gagnant – gagnant. Le deuxième leadership, l'exemplarité. Cela fait appel à la fondation d'une équipe solide, soutenue et aidée par un manager vu souvent comme un « facilitateur » au cœur du rôle de leader. Pour cela, il doit nourrir le sens du collectif et faire preuve d'altruisme et d'équité. L'équipe manager réalisera donc les différentes tâches comme moins contraignante et surtout avec plus d'aisance car ils savent que le manager</p>	<p>Le rôle essentiel des leaders en pharmacie comme catalyseur de changement – Lauza Saulnier (4)</p>

	reste auprès d'eux si un problème peut subvenir.	
La gestion de projet	Cette technique implique de planifier, d'organiser et de contrôler les activités liées à un projet donné, de manière à en optimiser la qualité et les résultats. La gestion de projet repose sur 3 piliers fondamentaux : le planning, l'organisation et le suivi-contrôle. Lors de la réalisation de ce dernier, il est très important de considérer toutes les étapes avec attention afin de permettre d'optimiser l'excellence de tous projets entrepris. De plus, cela permet de constater les points à améliorer et de ne pas perdre de temps sur des acquis.	Rapport de master de génie biomédical - Étude et développement d'une application pour la gestion pharmacie (92)
Gestion du temps	Cette technique consiste à organiser le temps de travail et à le gérer efficacement, de manière à atteindre les objectifs fixés.	Bonne pratique pour planifier les horaires et piloter l'activité dans votre pharmacie – Pierre Yves Blanchard (93)
Communication	Cette technique consiste à établir des canaux de communication efficaces et à fournir aux employés et à tous les membres de l'organisation les informations et les outils dont ils ont besoin pour accomplir leurs tâches.	Thèse sur la communication en officine – Bérangère Caddeo (94)

Ces techniques de management sont données à titre indicatif afin de remettre en tête les missions principales qu'incombe ce poste.

VI.2.2. RH

La partie RH est à part des techniques de management car c'est une partie importante du gestionnaire qu'il ne faut pas laisser pour compte.

D'après « Le Quotidien du Pharmacien » publié en octobre 2021 (95), on constate que les pharmaciens emploient en moyenne 4.4 salariés équivalent temps complet hors titulaires et associés. Cela sous-entend l'absence de poste de gestion de Ressource humaine au sein de ces sociétés. Ce rôle doit être supporté par le titulaire.

D'après le ministère de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle économique ; « la fonction Ressources humaines a pour mission de faire en sorte que l'organisation dispose du personnel nécessaire à son fonctionnement et que ce personnel fasse de son mieux pour améliorer la performance de l'organisation, tout en s'épanouissant. Au quotidien, la fonction Ressources humaines s'attaque à plusieurs tâches que l'on pourrait regrouper selon 4 grands axes » (96).

- Le recrutement des salariés

Le recrutement d'un salarié se définit par la recherche d'une adéquation entre les besoins de l'entreprise et les compétences d'un individu. (97) Le point de départ du pharmacien / manager est de déterminer les besoins de sa société, tout-en ayant un regard sur les projets futurs de celle-ci. Ces derniers temps, les compétences demandées lors d'un entretien d'embauche dans une pharmacie se sont multipliés très fortement et très rapidement. L'objectif n'est pas de trouver des employés qui puissent réaliser l'ensemble des tâches mais d'identifier celles qui permettront au mieux l'avancement et le bon déroulement de l'officine.

- La rémunération du personnel

Depuis la crise sanitaire, les pharmacies manquent cruellement de personnels. Cette désertification a complexifié l'embauche de salariés. On parle maintenant de rémunération à double dimension : c'est un coût pour l'entreprise mais c'est en même temps un facteur de motivation pour le salarié ; motivation généralement à la baisse depuis cette pandémie. L'enjeu d'aujourd'hui est d'attirer des salariés dans l'entreprise par divers facteurs mais le salaire reste un point qui est de plus en plus majoritaire. Le rôle de manager / RH sur la rémunération du personnel est d'attirer et de garder ces salariés tout en restant correct afin d'assurer la pérennité de son entreprise.

La rémunération n'est pas simplement un salaire fixe : une partie du salaire peut dépendre des performances du salarié avec une part variable. Ainsi, il se crée une certaine motivation qui incite chacun à travailler davantage en voyant leur effort récompensé.

- La gestion prévisionnelle de l'emploi et des compétences

La gestion du personnel n'est pas à faire uniquement à un instant donné. Il est nécessaire d'évaluer en continu les besoins en matière de présence et de capacités. Comme évoqués précédemment, les pharmacies se voient confier des missions leur permettant de diversifier leurs compétences. Cependant, cela prend du temps et l'activité ne diminue pas. La gestion prévisionnelle de l'emploi est donc primordiale afin de permettre d'anticiper au mieux les missions et flux de patients. Pour un responsable ayant des projets d'importance dans le futur, il faut prévoir en amont l'emploi du temps et la nécessité éventuelle d'embaucher.

Actuellement, le titulaire se voit contraint par une volonté des salariés d'avoir plus de jours de repos ou encore plus de week-end. Il est donc du rôle du pharmacien titulaire d'harmoniser au mieux le bien-être de tous et celui de sa pharmacie.

- L'amélioration des conditions de travail

La gestion des conditions de travail a beaucoup changé. Il s'est longtemps concentré uniquement sur la gestion des risques et de la sécurité sur le lieu de travail. L'objectif était alors de réduire les accidents et les maladies liées au travail. Cette approche en terme purement physique s'est doublée d'une approche plus psychologique. Depuis 2020 plus exactement, le stress et dépressions au sein des pharmacies ont beaucoup augmenté. Maintenir des conditions de travail est devenu une épreuve de tous les jours. En effet, moins un salarié est stressé, ou plus le salarié sera motivé, meilleures seront ces performances dans l'entreprise.

En aparté, la capacité à garder une équipe stable est compétente est un avantage majeur pour une officine. Les patients prennent pour habitude de voir certaines personnes au comptoir, ce qui peut les rassurer et savoir que le suivi ne sera que meilleur. De plus, un employé ayant ses repères dans une entreprise est toujours plus compétent car il aura acquis des réflexes et des techniques de travail qui pourront accroître l'efficacité et la qualité du travail. Cet enjeu managérial permet dans un second plan de diminuer le temps qui pourrait être consacré à la recherche et l'entretien d'embauche de salariés.



Figure 9 : Les missions du DRH (98)

Ce poste incombe d'une multitude de tâches qui se rajoutent à ses obligations de base. En effet, il est le recruteur qui réalise les entretiens d'embauche et le choix de ce dernier. Il doit par la suite s'assurer de la bonne intégration de l'employé et le suivi de ses formations à réaliser tout au long de son contrat. De plus, l'aide primordiale du RH est de s'assurer de la légalité des actions réalisées par les managers ou autres qui n'ont souvent pas les connaissances adéquates. Il doit donc réaliser toutes ces actions en s'assurant de la justesse et de la légalité de celles-ci.

VI.3. Les outils pour atteindre ces objectifs

Afin d'appliquer les techniques de management vues précédemment, il existe divers outils afin de faciliter la mise en œuvre de ces dernières. Les missions sont multiples et doivent être maintenues dans le long terme. Il est donc primordial de se munir d'aides, d'outils afin de ne pas perdre son temps et d'être le plus efficace possible.

Dans un tableau ci-dessous, il y a une liste d'outils avec les références desquels elles sont tirées et enfin l'information « pharmacie » indique pour quelle typologie de pharmacie l'outil est utilisé plus bas dans la thèse pour répondre à la problématique.

Tableau 11 : Listes des outils d'aides au management

Nom	Description	Référence	Pharmacie
La méthode des 5, 10, 15, 30	Il s'agit du temps minimum que vous avez intérêt à accorder à vos collaborateurs, 5 min par jour, 10 min par semaine, 15 min par mois et 30 min par trimestre. Cela a pour but de débriefer, encourager et accompagner l'ensemble de vos collaborateurs.	Rémi Juët « la boîte à outil du manager », 2017 (99)	Toutes
L'entretien annuel professionnel comme outil de gestion d'équipe	Les objectifs de cet entretien entre titulaire et employés sont de 3 ordres : Faire le bilan de l'année écoulée ; Planifier les actions pour l'année à venir ; Formaliser le plan de formation de chaque collaborateur, ayant pour objectif d'améliorer ses compétences. C'est aussi un moment privilégié pour parler d'avancement et d'augmentations salariales. Il est donc primordial de réaliser ce dernier afin de mettre en place des stratégies de développement et de garder un bon contact avec ces collaborateurs.	Site demos (100)	Toutes
Le tableau de répartition des tâches	Les responsables doivent saisir toutes les tâches récurrentes de leur équipe dans ce tableau de bord. Cela permet de faciliter l'organisation de l'équipe dans la vie quotidienne et lorsque les employés sont absents. Il est nécessaire d'anticiper la multi-formation afin que toutes les tâches puissent être réalisées tous les jours.	Site inbusinees.f r (101)	Entreprise
La méthode QQQQCC	C'est un outil de questionnement simple sur une problématique afin d'en rechercher les origines. Le but ici est de résoudre un problème	Site web ascoe, QQQQCCP	Entreprise

<p>P : un outil simple et efficace</p>	<p>ou améliorer un service en visant les points qui posent des problèmes. (Marcus Fabius Quitilianus, 1950)</p> <p>Quoi : objet, action, phase.</p> <p>Qui : acteur, responsable.</p> <p>Où : lieu.</p> <p>Quand : instant, durée.</p> <p>Comment : moyens nécessaires, procédures.</p> <p>Combien : prix.</p> <p>Pourquoi réaliser cette action ?</p> <p>Avec cet outil, le manager peut établir un plan d'action à partir des points néfastes à éviter ou à résoudre. Ça permet d'optimiser les tâches. (102)</p>	<p>un outil d'analyse simple et efficace (102)</p>	
<p>Le descriptif d'emploi</p>	<p>La fiche de poste d'un collaborateur contient les données relatives à son emploi. Elle définit les actions attendues de la part de son manager. Elle précise les objectifs de l'équipe au niveau de l'organisation. Elle décrit les marges de manœuvre du collaborateur dans la réalisation de ses tâches.</p>	<p>Fiche de poste : définition, contenu et valeur juridique (103)</p>	<p>Entreprise</p>
<p>La méthode SMART</p>	<p>Le but des objectifs SMART est de déterminer comment fixer un objectif à un employé. Les caractéristiques de cet objectif sont les suivantes. (George T. Doran, 1981)</p> <p>Spécifique : précision et clarté.</p> <p>Mesurable : mesure possible à tout instant.</p> <p>Atteignable : ambitieux mais adapté.</p> <p>Réalisable.</p> <p>Limité dans le temps.</p>	<p>La méthode SMART pour fixer vos objectifs entrepreneuriaux (104)</p>	<p>Proximité Opportuniste</p>
<p>Le diagramme de Pareto,</p>	<p>Le diagramme de Pareto aussi appelé méthode de priorisation des 20/80. Il classe les activités par ordre d'importance. Le bilan de ce dernier</p>	<p>Joseph Furan, 1941 (105)</p>	<p>Non utilisé, donné à titre informatif</p>

<p>outil de priorisation</p>	<p>est que 80% des résultats obtenus sont dus à 20% des causes.</p>		
<p>Les 6M du diagramme d'Ishikawa</p>	<p>Le diagramme d'Ishikawa (diagramme de causes et effets ou méthode 6M) (matériel, main-d'œuvre, méthode, matière, milieu), permet de rechercher les causes à l'origine d'un problème afin de faire émerger les solutions.</p> <p>La méthodologie est simple.</p> <p>Définir le problème.</p> <p>On peut rechercher les causes lors de brainstorming et les classer grâce au diagramme d'Ishikawa</p> <p>Faire émerger les solutions.</p> <div data-bbox="414 1052 989 1456" style="text-align: center;"> <p>Les 6M du diagramme d'Ishikawa</p> <p><i>SafetyCulture</i></p> <p><i>Figure 10 : Les 6M du diagramme d'Ishikawa</i></p> </div>	<p>(Kaoru Ishikawa, 1952)</p>	<p>Opportuniste</p>
<p>L'agenda partagé</p>	<p>L'agenda partagé permet une meilleure organisation avec laquelle on peut organiser le temps de travail, prévoir les besoins de personnels et visualiser les temps de réunions et de formations. Avec ce dernier on diminue les échanges par mail, on visualise la disponibilité par employé. On planifie, on gagne du temps.</p>	<p>Les 20 outils du manager : quels outils utiliser selon vos besoins ? – Arthur</p>	<p>Proximité</p>

		Comets (106)	
La formalisation des bonnes pratiques par des processus définis	Il existe des entreprises où les protocoles manquent de précisions et ne décrivent pas assez précisément l'ensemble des actions nécessaires à un bon fonctionnement d'équipe. Pourtant, la connaissance de ces actions est essentielle pour les nouveaux arrivants dans l'équipe. Ces bonnes pratiques peuvent être mises en place lors de réunions sous forme de fiche pratique par thème abordé. La mise en place de fiche descriptive du fonctionnement interne de l'entreprise permet de coordonner l'ensemble des employés afin que tous aient la même fonction de travailler.	Formalisation de bonnes pratiques dans les procédés de développement logiciels - Vincent Le Gloahec, Régis Fleurquin, Salah Sado (107)	Éthique

VII. Objectif adapté à la typologie de l'officine

Le but de la thèse est de se mettre à la place d'un titulaire voulant réaliser une stratégie de développement de son officine en accord avec l'évolution que suit le métier. La vision des pharmaciens est assez diversifiée :

« Nous observons que les pharmaciens ont la volonté de prendre une plus grande part de responsabilité dans le parcours patient en prodiguant par exemple leur conseil sur la prise simultanée de plusieurs médicaments ou sur les risques et effets indésirables de certains traitements. Cependant, les pharmaciens manquent souvent de temps pour discuter de manière approfondie avec chaque patient. » (108)

Un autre aspect assez peu développé par les pharmaciens afin d'opter pour des objectifs est l'analyse des data de la pharmacie. « S'il veut mieux exploiter ses données, le pharmacien doit d'abord se poser la question de savoir pour quoi faire. Comme pour toute décision importante, les objectifs et la stratégie de l'officine doivent être clairs. Est-ce dans une perspective purement commerciale avec une politique de fidélité par exemple ? Est-ce pour mieux communiquer avec ses clients et ses patients au travers d'une newsletter ? Est-ce pour identifier des patients

éligibles à telle campagne nationale de santé ? « *L'intérêt pour les pharmaciens est de disposer de datas contextualisées* », pose ainsi Hélène Decourteix, fondatrice de La Pharmacie Digitale. » (109)

Avant de commencer à citer les objectifs, il en vient de parler du sujet des pharmacies qui ferment leur portes chaque année.

VII.1. La fin des petites pharmacies ?

Depuis les années 2000, le nombre de pharmacies ne cesse de diminuer. On constate une diminution de 0,34% entre 2010 et 2009 (site de l'ordre des pharmaciens) et cette diminution ne fait qu'augmenter. Si on regarde sur une échelle de 10 années, il y a eu une perte de 1740 pharmacies en France et en outre-mer, soit une diminution de 7,9% (110).

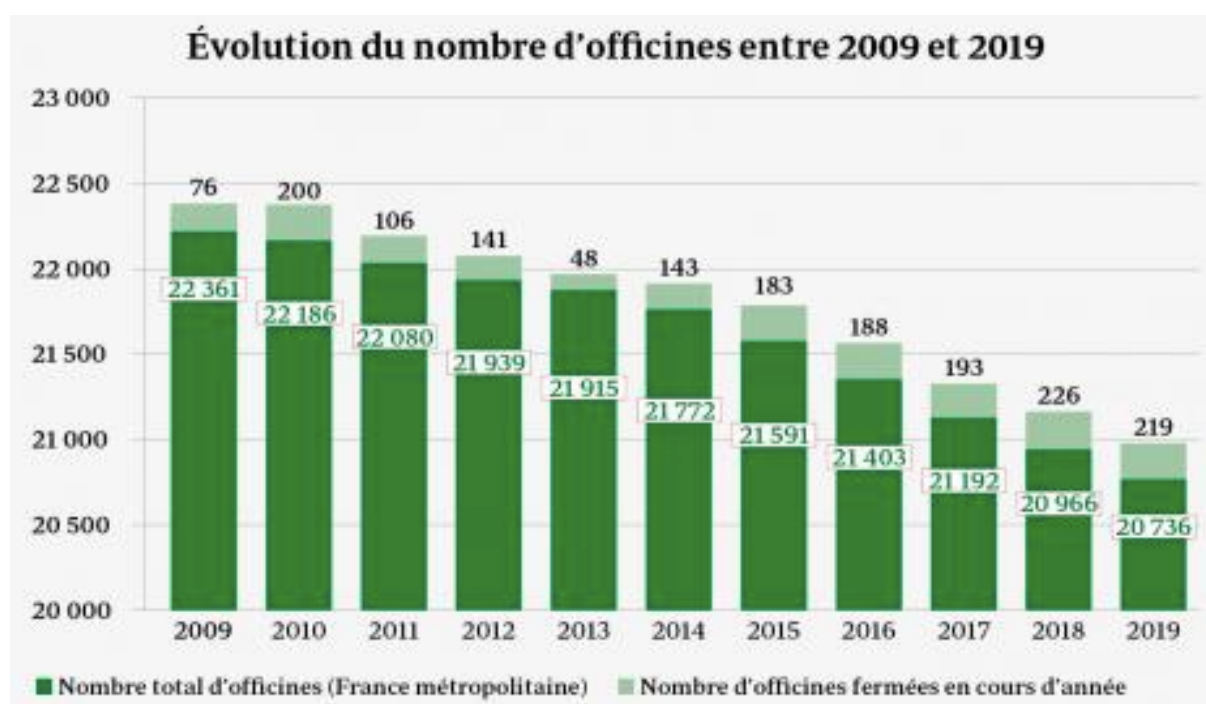


Figure 11 : Évolution du nombre d'officines entre 2009 et 2019 (111)

Cette diminution est d'autant plus marquée dans les espaces ruraux et peut s'expliquer par diverses raisons :

- Un manque d'attractivité de la profession, il y a un vieillissement de la profession qui inquiète sur l'avenir de la pharmacie d'officine. (112)
- Les petites pharmacies de moins de 1 million d'euros de CA ayant une fragilité à mettre en relation avec un mauvais emplacement ou à la désertification médicale, voire les deux. (113)

- La fermeture d'entreprise due à une mauvaise gestion ou une faillite ne représente qu'une très faible partie (8% des pharmacies en liquidation en 2019 selon Philippe Becker dans Le quotient du Pharmacien) (111)
- Enfin les regroupements, c'est-à-dire l'association de plusieurs pharmacies en une seule. Procédé qui se développe pour faire face à la concurrence et à une diminution du CA (21% des fermetures de pharmacies en 2018 selon le journal les Échos) (114)

L'avenir peut supposer que le nombre de petites pharmacies ne va cesser de diminuer. L'enjeu des pharmaciens titulaires de demain est d'avoir la capacité d'acquérir un regard de gestionnaire afin d'assurer la pérennité de leur officine. Le fait de tenir une pharmacie ne suffit plus, il faut désormais avoir un développement stratégique bien établi et continuer de s'améliorer en continu.

« L'avenir de la pharmacie est donc réservé à des entrepreneurs de la santé qui auront le dynamisme pour faire bouger les lignes afin de garder l'intégrité du maillage officinal tant convoité par la grande distribution et par les géants du web » (115)

VII.2. Les conseils donnés aux différentes typologies

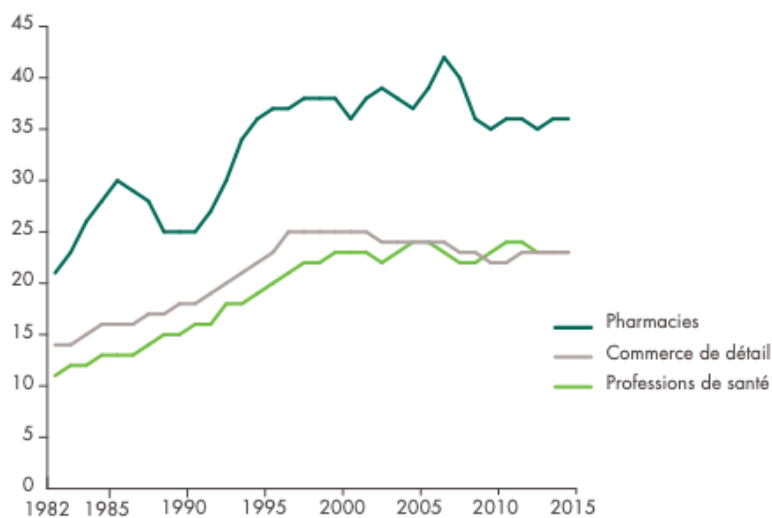
Les évolutions envisageables sont mises ici par rapport à la typologie de pharmacie, cependant ceci est pour mieux présenter le sujet. **Tous ces conseils sont applicables à tous type de pharmacie.**

VI.2.1. Les évolutions pour toutes les typologies de pharmacies

a. Titulaire / Rh

La moyenne d'employés par pharmacie est de 4 en France. Le titulaire de l'officine doit donc porter plusieurs responsabilités dont le poste de responsable des ressources humaines. Ce poste est assez peu mis en avant dans les PME et TPE malgré son importance primordiale. La gestion des ressources humaines répond à une méthodologie simple : recruter, évaluer, rémunérer, encadrer et former, le tout dans un cadre de règles et de normes : convention collective, code du travail, réglementations, ... (116)

Figure 12 : Évolution du taux de salariés à temps partiel selon le secteur (117)



Source : Traitements Quadrat-Études sur données INSEE, enquêtes Emploi 1982-2015.

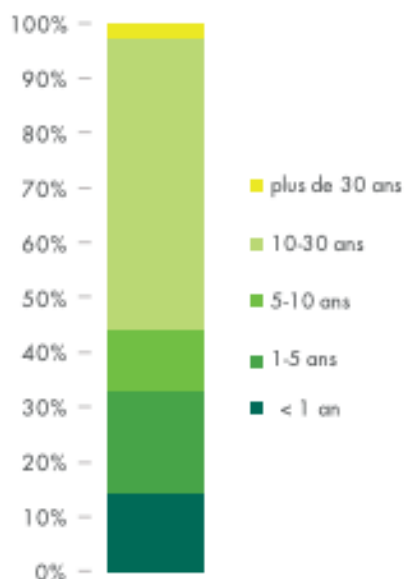
Pour approfondir la mission du recrutement :

Ce point est la mission première du Rh. En effet, le titulaire doit avoir la capacité de réaliser des recherches et d'embaucher des salariés en fonction du profil et des besoins de son entreprise.

D'après l'étude menée par l'OMPL, on constate que

la quantité de CDD ne cesse d'augmenter au fur et à mesure des années. Ce point montre une instabilité dans les employés de pharmacies qui sous-entend des embauches répétitives, des formations à répétition, un manque de fidélité par les patients qui n'ont plus de pharmaciens attirés avec lequel ils acquièrent certaines habitudes et confiances.

ⓐ Ancienneté



ⓑ Répartition des salariés selon les effectifs des officines

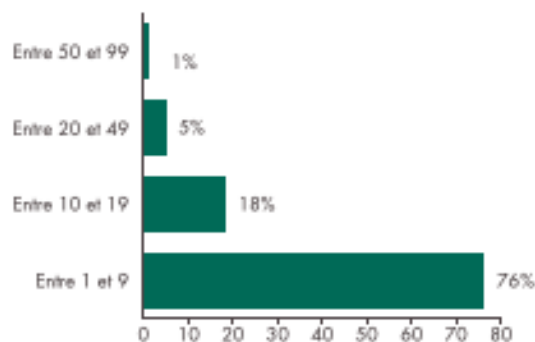


Figure 13 : Ancienneté en moyenne dans les pharmacies (117)

Dans la figure 13 extraite également de l'étude réalisée par l'OMPL sur les pharmacies d'officine, on constate qu'une grande partie des employés n'ont pas beaucoup d'ancienneté. Au

fur et à mesure des années, on constate une diminution de l'ancienneté moyenne dans les officines. Les jeunes pharmaciens ne cherchent plus de postes fixes mais veulent voir de la diversité. Les employés de pharmacies cherchent un salaire souvent plus à la hauteur de leur attente en changeant d'officine et enfin, au cours des années COVID, le métier a connu un grand remaniement et une grande désertification.

Toutes ces informations, montrent l'importance du recrutement par le titulaire de l'officine. Cette mission est inévitable, cependant, par une réalisation optimale, il peut éviter de perdre trop de temps dans la recherche d'employés. L'expérience du recrutement lui permettra de choisir au mieux ses employés en fonction de ces besoins. Pour rappel, en France, la moyenne pour un processus de recrutement est de 32 jours (118). Cela s'en suit d'une période d'essai. Tout cela représente du temps que le titulaire doit consacrer malgré son emploi du temps généralement surchargé.

À la suite du recrutement le titulaire doit être attentif aux conditions de travail :

À la suite de l'embauche, il faut savoir garder ses employés et mettre en place des conditions de travail les plus optimales possible. Afin de garder une équipe stable, le gestionnaire titulaire doit être à l'écoute de ses employés et doit savoir prendre des décisions pour le bien de tous et de l'entreprise. La méthode des 5, 10, 15, 30 (cf. tableau 9) permet de ne pas perdre contact avec les employés et d'être le plus à l'écoute possible. Les employés vont se sentir écoutés, les problèmes qui pourraient subvenir pourront être résolus plus rapidement enfin cela permettra de créer un lien qui engendrera une meilleure ambiance.

Il doit également se tenir au courant des formations nécessaires pour les employés et celles demandées par ces derniers. Il doit alors planifier ces formations afin que les employés puissent acquérir les compétences nécessaires au bon fonctionnement de la pharmacie. Ces formations demandent une bonne organisation du titulaire afin que tous puissent les réaliser tout en maintenant une activité au sein de l'officine. Par exemple, il faut qu'il s'assure que les pharmaciens de son officine ont réalisé leur DPC (développement professionnel continu). Le DPC permet à chaque pharmacien, quel que soit son métier et tout au long de son exercice professionnel, de maintenir, d'actualiser ses connaissances, ses compétences et d'améliorer ses pratiques. Le DPC constitue une obligation légale et triennale pour tous les professionnels de santé en exercice : chacun d'entre eux doit ainsi justifier, sur une période de trois ans, de son engagement dans une démarche de DPC. (119)

b. Actions de dépistages et préventions

Après la crise sanitaire de la COVID, le rôle du pharmacien a été grandement revalorisé. Son rôle plus qu'essentiel a mis en avant ses capacités d'actions en compétences de dépistages et vaccination. Depuis peu les pharmaciens ont même la capacité de prescrire et d'administrer les vaccins du calendrier vaccinal aux patients de onze ans et plus (120). Les pharmaciens titulaires doivent prendre le tournant et se mettre à la page le plus rapidement possible. La pharmacie clinique de ville est en marche et il faut que le titulaire anticipe cela avec des formations de l'équipe, des espaces conviés au sein de l'officine et de la communication auprès de ses patients. Les futures missions du pharmacien ne sont pas encore définies, cependant, en vue de l'aspect clinique qui se développe de plus en plus, les pharmaciens doivent anticiper cela et consacrer des espaces de confidentialités où ils peuvent exercer tel que dans un cabinet médical. Cette casquette de pharmacie clinique, est d'autant plus marquée dans les territoires où l'on constate un désert médical. Les pharmacies devront endosser ce rôle multitâche afin de subvenir aux divers besoins des patients afin de devenir leur référent de santé et un pilier incontournable.

c. Répondre aux ruptures

Depuis quelques années, on constate des ruptures d'approvisionnement de divers médicaments qui handicape le bon fonctionnement du service de santé et des patients. En plus de ne pas arriver à fournir les patients, ces ruptures impactent les pharmacies et leur CA. On constate un agacement des patients qui ont tendance à changer de pharmacies pour trouver ce dont ils ont besoin.

D'après les données de l'ANSM on obtient le tableau suivant sur les signalements de ruptures et risques de ruptures d'approvisionnement de médicaments d'intérêt thérapeutique majeur (MITM) :

Tableau 12 : Nombre de MITM en ruptures en fonction des années

Année	2008	2018	2019	2020	2021	2022 (9 premiers mois)
Nombre de rupture	44	871	1504	2446	2160	3278

On constate une augmentation non négligeable de ces ruptures, ce qui engendre des complications d'exercices pour la profession. Les manquants fabricants représentent un manque

gagner certain pour les pharmacies « *Les ruptures de médicaments ont vu leur signalement progresser de 34% entre 2020 et 2022* » (121).

Pour faire face à cela, le pharmacien détient peu de moyens mais a quelques possibilités. Premièrement, le titulaire doit apprendre à mieux gérer ses stocks et à commander les produits de pharmacie. Le système de fonctionnement actuel (se stocker peu et se faire livrer tous les jours) augmente les risques de rupture au sein de la pharmacie. La solution est de réaliser des stocks plus importants mais le risque est d'avoir des périmés et de manquer de place pour le stockage. D'autres solutions sont le dépannage entre pharmacies ou l'appel au laboratoire en direct. Dans tous les cas les pharmacies ne s'économisent pas pour trouver des solutions. Selon la dernière enquête du Groupement pharmaceutique de l'Union européenne (GPUE) présentée début 2022, les équipes officinales passent en moyenne 5,1 heures par semaine à gérer les ruptures de stocks. (122)

La deuxième solution découle plus de l'ordre de la coopération. Comme évoqué par la Convention, le domaine de la Santé doit communiquer entre elles. Ce contexte de rupture qui nous impacte tous doit trouver une solution qui peut s'opérer par la mise en place de communication sécurisée interprofessionnelle afin d'informer les professionnels des ruptures ou d'avoir l'accord de substitution pour des molécules équivalentes.

En cela, chaque pharmacie peut à son échelle géographique communiquer aux professionnels prescripteurs les MITM en tension d'approvisionnements afin qu'ils évitent de les prescrire.

VII.2.2. L'officine de proximité

Ces officines font partie de la typologie des petites pharmacies dont les fermetures ne cessent d'augmenter. Il est primordial pour ces officines de s'adapter au mieux afin de pouvoir continuer à exercer. En fonction de la localisation géographique, les pharmacies vont peut-être avoir un point de vue très éloigné l'une de l'autre. Par exemple, pour les pharmacies de village il faudrait gérer le temps d'ouverture (les patients s'adaptent) « l'adaptation des horaires de travail, la qualité de vie, sont des points importants pour attirer des jeunes », Philippe Besset (123).

Elles se trouvent dans un lieu avec une concurrence faible à moyenne, avec des patients fidèles, mais ne proposent pas une très grande diversité de gammes et de services.

a. Adhérer à un groupement

De nos jours, les pharmacies ont pour la plupart un groupement. Cependant, les pharmacies de proximité, de quartier n'ont, pour certains pas de groupements. Une étude a été réalisée par mes

soins sur des pharmacies des Bouches du Rhône afin d'obtenir des informations sur le nombre de salariés et l'appartenance à un groupement ou non. Plus d'une quinzaine de titulaires ont répondu au questionnaire qui leur avait été transmis. (cf Annexe 3)

Officine n°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nombre salariés	12	3	152	21	8	4	44	3	6	9
Appartenance à un groupement	Oui	Non	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Non	Oui	Oui

Tableau 13 : Étude réalisée sur 10 pharmacies des Bouches du Rhône

D'après Pierre-Oliver Variot l'adhésion à un groupement devient essentiel pour les pharmacies « or, aujourd'hui, plus que jamais, il est indispensable que les titulaires et leurs équipes puissent dégager du temps pour la prise en charge des patients au comptoir. » (88).

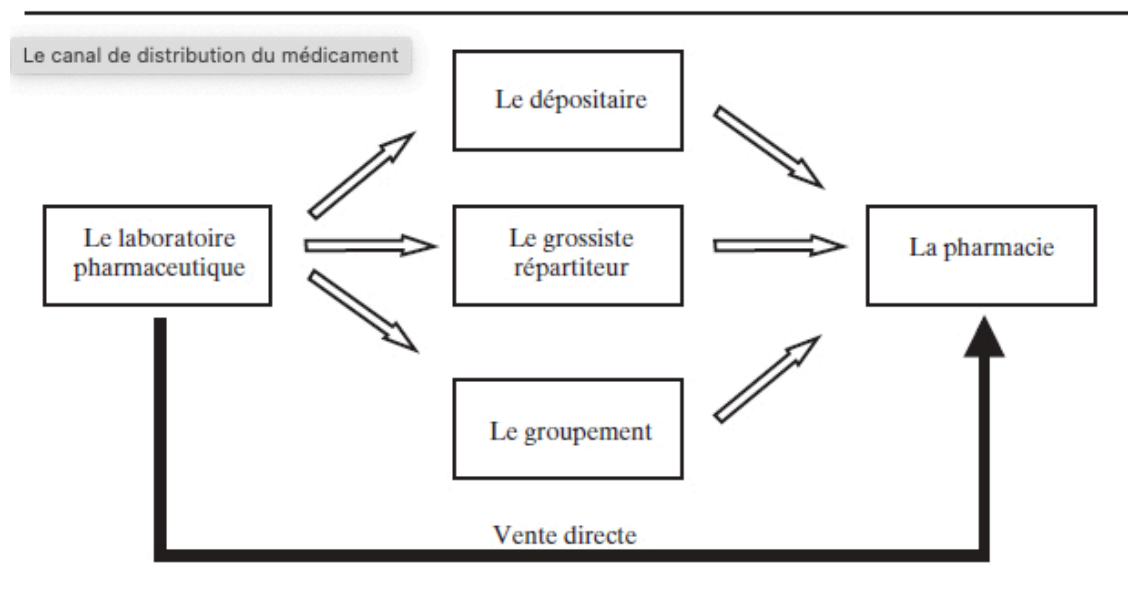


Figure 14 : Le canal de distribution du médicament (124)

L'adhésion à un groupement a des contres parties pour l'équipe officinale, qu'il faut appréhender. Comme on peut le constater sur le schéma précédent, le fait de faire partie d'un groupement modifie la façon de commander.

Le titulaire doit donc réaliser la formalisation des bonnes pratiques par des processus définis afin de faciliter la compréhension de chacun et de normaliser les commandes. Le choix de mise en place peut être divers, mais le plus simple reste d'afficher sur la fiche du produit dans le LGO le lieu de commande afin d'éviter toutes erreurs et cela permet d'éviter de mettre des fiches au sein de l'officine qui regorge souvent de posters et fiches sur la plupart des murs du back office.

De plus certains groupements proposent en plus de prix compétitifs, d'« une approche plus qualitative est possible en offrant une aide pour le management de l'officine » (124), compétences moins développées chez les titulaires d'officines de proximité, éthique que ceux des pharmacies opportunistes ou commerciales.

b. Participer à un protocole de coopération

La coopération entre professionnels de santé représente un levier très important pour élargir l'offre de soins dispensés, réduire les délais d'accès à une prise en charge et améliorer les parcours de santé pour les patients.

Initié par l'article 51 de la loi Hôpital Patients Santé Territoires de 2009, le dispositif des protocoles de coopération a été rénové par l'article 66 de la Loi Organisation et transformation du système de santé (OTSS) du 24 juillet 2019. (90)

Dans les faits, les pharmaciens peuvent aider à la création d'une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) ou d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS). Ces coopérations permettent d'améliorer la prise en charge des patients en regroupant un maximum de professionnel de santé. Plus qu'une communication simplifiée entre eux et une opportunité de se rencontrer, ces protocoles permettent aux pharmaciens de réaliser des actes sous la tutelle de la structure d'exercice coordonnée.

- Renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière par le pharmacien d'officine
- Prise en charge de la pollakiurie/brûlure mictionnelle par le pharmacien d'officine
- Prise en charge de l'odynophagie par le pharmacien d'officine
- Prise en charge de l'éruption prurigineuse chez l'enfant de 12 mois à 12 ans par le pharmacien d'officine

La mise en œuvre d'un ou plusieurs protocoles de coopération ouvre droit à une rémunération de l'équipe à hauteur de 25€/patient inclus dans le protocole, à répartir entre les membres de l'équipe selon les modalités de leur choix. (125)

Outre le côté financier, le lien qui se crée entre les professionnels est important pour le suivi du patient et la communication. Les pharmaciens se voient accorder des nouvelles missions qui permettent d'attirer de nouveaux patients et de les fidéliser. Étant des protocoles sont peu répandus dans la France, l'adhésion à l'un d'eux permet de se différencier d'autres pharmacies ou encore de combler des compétences médicales dans des déserts médicaux.

La mise en place de ce dernier est longue et demande au titulaire une bonne capacité de communication. Il est important de prendre le temps lors de la mise en place de former l'intégralité de l'équipe pharmaceutique et de mettre en place un protocole de communication auquel cas ils auraient besoin de communiquer avec des professionnels ou réalise une des missions que leur permet la coopération.

C. Se mettre aux réseaux sociaux

Les réseaux sociaux font partie de notre vie. Actuellement le directeur de Pharmoweb estime qu'il y a entre 3000 et 4000 pharmacies qui disposent d'une page Facebook. (126)

Olivier Verdure met en avant que « *pour un pharmacien, avoir une page Facebook ce n'est pas obligatoire bien sûr, mais ne pas avoir c'est laisser la place libre à ses concurrents* » Il est fortement conseillé aux pharmacies rurales de ne pas dénigrer ce point qui permet de fidéliser les patients de façon indirecte.

La création de sites internet et de comptes sur les réseaux sociaux peut être réalisé pour plusieurs finalités. Principalement, il permet de communiquer aux jeunes populations, généralement à la génération Y et Z sur les ouvertures ou moyen de contacter la pharmacie. Mais il peut également être une solution pour se faire connaître et attirer à soi de nouveaux patients. Dans ce monde devenu connecté, ces plateformes peuvent être utilisées comme un nouveau moyen de prodiguer des conseils comme l'a fait une jeune pharmacienne qui a décidé de créer un compte Instagram pour mettre en avant son métier. « *J'ai lancé "La Bulle Pharma" il y a 3 ans et demi. J'adorais le comptoir mais je voulais donner une nouvelle dimension à mon métier, pousser les murs de l'officine et donner du conseil autrement.* » Elle achète un trépied et commence à faire des vidéos au sein même de l'officine. « *Il y a très peu d'influenceurs spécialisés sur la santé alors que c'est l'un des domaines les plus importants pour les Français. J'ai choisi Instagram parce que cela permet de toucher une cible assez large.* » (127) Ces nouvelles alternatives contournent les règlements pharmaceutiques qui interdisent toutes démarchages telles que des commerciaux, mais peuvent avoir le même effet.

Mais pour que l'effet soit optimal, le titulaire de la pharmacie doit dédier ce rôle à une personne ou entreprise de sous-traitant afin de poster des contenus régulièrement, de façon simple et compréhensible tout en respectant les principes déontologiques qui s'appliquent à la profession. Le titulaire de la pharmacie peut initier la mise en place des réseaux sociaux par une méthode SMART afin de mettre en place une mission avec ces objectifs.

Spécifique : Créer des comptes de la pharmacie et publier avec une fréquence de 2 par semaine. Répondre aux commentaires et mettre à jour toutes informations.

Mesurable : Augmenter le taux de visite sur les sites et d'interactions sur les postes (plusieurs données de recueil sur les réseaux sociaux et sur google sont transmis au propriétaire du compte)

Atteignable : Le but est de toucher le plus grand nombre de personnes possible. On cherche donc une augmentation d'interaction et de vue de 50%. Lors de la création, on se pose un objectif de 150 abonnés.

Relevant : L'augmentation des interactions des réseaux sociaux impacte-t-il le nombre de patients au sein de la pharmacie ? Si oui, est-il proportionnel ? La vision de la pharmacie par les commentaires en ligne en sont-ils impactés ? Si oui, sont-elles positives ?

Temporel : L'objectif doit être réalisé dans les 6 mois commençant la mission. À la suite des résultats obtenus, le comparer au taux de fréquentation (voir s'il y a eu une augmentation et de nouveaux clients) et reformulé les futurs objectifs.

A l'aide de la méthode SMART, le titulaire peut proposer un objectif aux personnes qui s'occupent des réseaux sociaux afin de les motiver et d'évaluer leur travail.

d. Mise en place de la livraison à domicile

La livraison à domicile est un service non rémunéré par la sécurité sociale ou par la ROSP. Ce service est proposé par les pharmaciens qui le souhaitent.

La mise en place de ce service permet de gagner en proximité avec le patient, éviter la précarité, accentuer le suivi et la fidélisation. D'après l'étude téléphonique réalisée sur une trentaine d'officines, ce sont les critères principaux qui en émanent. (Étude téléphonique réalisée par mes soins sur 30 pharmacies situées aux alentours de Aix-en-Provence). Parallèlement, 20% des officines ayant répondu ne réalisent pas la livraison à domicile.

Un outil qui pourrait aider au bon fonctionnement de la mise en place de la livraison à domicile serrait l'agenda partagé. Il permettrait de voir sur un agenda commun les jours de présence de chaque employé et d'y insérer des créneaux de livraisons lors des heures calmes où les nombres de salariés permettent de soutenir l'activité.

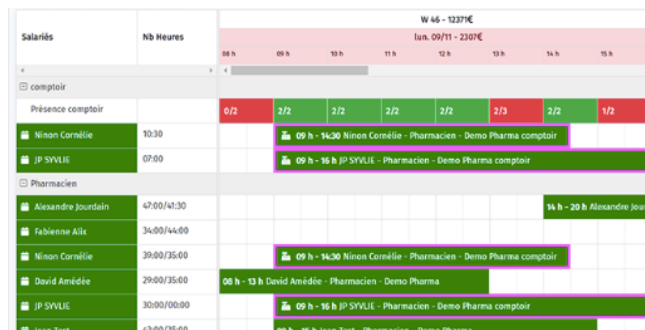


Figure 15 : Exemple d'agenda partagé "SIVAN" (148)

La figure ci-contre montre un logiciel de gestion des emplois du temps qui permet de voir les disponibilités de chacun. Le titulaire peut également voir le cout de la masse salariale pour la journée.

Dans un futur proche, avec les nouvelles conventions, nous pouvons imaginer une vaccination à domicile par le pharmacien lors de la livraison de médicaments ou autres. En cela, le pharmacien pourrait réaliser des actes médicaux simples en dehors de la pharmacie. Ce service à domicile est un moyen de fidéliser et de toucher des patients qui peuvent être inaccessibles. Cependant, ces livraisons ne peuvent pas être entreprises par toutes les pharmacies. Il est donc préférable de le réaliser quand la quantité de patients ne dépasse pas les 200 par jour. En effet, le temps que prendrait les livraisons serait trop important.

VII.2.3. L'officine éthique

C'est la pharmacie clinique. Certains titulaires ont pris le tournant en mettant en avant les services à proposer au patient. Elles sont généralement situées dans un lieu rural ou citadin avec des patients extrêmement fidélisés. Cependant, la priorisation des services engendre généralement une offre de parapharmacie très peu diversifiée. L'objectif est de pousser le suivi et l'accompagnement du patient au maximum pour faire face à la concurrence qui s'oriente vers des prix attractifs et une offre diversifiée.

a. Mettre en avant la téléconsultation

Avec la désertification médicale de certains territoires, des cabines de téléconsultation apparaissent dans le paysage du patient. Elles sont présentes principalement au sein des pharmacies d'officine et permettent au patient d'obtenir une analyse et prescription médicale.

Ces nouvelles missions novatrices complémentaires à l'activité du médecin généraliste ont revalorisé l'image du métier de pharmacien d'officine auprès des patients malades mais également auprès des pouvoirs publics. (128) Un bon point pour l'avenir de la pharmacie.

Ces dispositifs tels que « Megadom » :

- Ne nécessite pas de rendez-vous
- Est mis en place rapidement
- Le pharmacien est disponible pour accompagner à l'utilisation du dispositif si besoin
- Permet d'avoir une ordonnance digitale qui peut être générée et utilisable immédiatement en pharmacie
- Peut générer un arrêt de travail dans la limite de 3 jours (129)



Figure 16 : Téléconsultation "MEGADOM"
(129)

D'ici à 2030, les services associés à la délivrance ne

feront qu'augmenter pour pallier le déficit en professionnels de santé et également aux ruptures de traitements médicamenteux. L'officine de demain devra continuer de répondre à un enjeu démographique accentué qui est le vieillissement de la population. D'ici à 2050, la population âgée de plus de 65 ans aura presque doublé. *Source : OMS*

Cette mise en place de cabines est donc un enjeu majeur afin d'éviter de perdre du flux de patients qui ne pourrait plus se fournir en ordonnances. (130)

b. Accès le conseil en rayon

Comme dit précédemment, ces pharmacies subissent une concurrence au niveau tarifaire par les GMS et autres pharmacies. Malgré les différences tarifaires, les pharmacies de typologie éthique doivent axer leur qualité de pharmacien clinique afin de faire valoir leur connaissance et l'engagement envers le suivi du patient. Dans des surfaces parfois limitées, le titulaire doit commander des produits afin de pouvoir répondre à un maximum de demandes. Bien que les produits ne puissent pas tous être exposés, il doit avoir la capacité d'offrir à son équipe des produits pharmaceutiques ou cosmétiques ou autres pour proposer une solution à tout problèmes que le patient peut leur exposer. Il en convient donc d'avoir une analyse générale et une connaissance des patients sur sa zone géographique.

Une analyse géomarketing peut aider à faire un choix quant au produit à inclure et aux tranches tarifaires à respecter. L'étude marketing consiste à la préparation, le recueil et l'exploitation de

données et d'informations en rapport à une situation marketing, en vue de fournir l'information qui permet aux décideurs marketing de prendre les meilleures décisions. (131)

Les étapes de ce type d'étude sont :

- Identification des attentes de l'officine (intégrer des produits correspondant aux souhaits et aux profils des patients dans la zone de chalandise)
- Analyse de l'environnement de l'officine
- Profilage de la population
- Estimation du CA potentiel
- Recommandations marketing
- Restitution des résultats avec possible proposition de merchandising. Le merchandising permet d'améliorer les performances commerciales grâce à des recommandations personnalisées et détaillées d'exposition produite et d'agencement par : l'amélioration de la visibilité des produits, l'optimisation de l'agencement de l'espace de vente, le développement des ventes spontanées et la fidélisation de la clientèle.

A l'aide de cette étude, le titulaire peut réaliser des choix basés sur des faits réels. Il est conseillé de faire appel à un prestataire ayant l'habitude et les aptitudes de réaliser ceux-ci afin que l'étude soit la plus juste possible. À la suite de la mise en place des gammes, les employés de la pharmacie doivent être formés afin qu'ils puissent accompagner leur service de santé et de délivrance d'ordonnance à un des conseils de parapharmacie.

c. Mettre en place le PRADO

Le PRADO pour rappel est la dispensation des produits de santé à domicile dans le cadre de la participation du pharmacien au programme de retour à domicile des patients hospitalisés, mis en place par l'Assurance Maladie. (35) Plus précisément, l'équipe de l'établissement hospitalier déclare le patient éligible, compte tenu de ses problèmes de santé, de son autonomie et du contexte social. Ils listent les besoins médicaux à son retour à domicile. Un conseiller de l'assurance maladie vient alors présenter l'offre Prado au patient et recueille son accord avant sa sortie afin de contacter le médecin traitant, le pharmacien d'officine et les autres professionnels de santé afin d'instaurer son suivi. (132)

Ce service est inconnu pour la plupart des patients, il est donc nécessaire que le pharmacien face preuve de communication. Dans ces pharmacies qui ont déjà bien intégré les nouveaux services de la convention pharmaceutique, il est important de continuer d'informer sur les services disponibles à leurs patients. En cela, ils peuvent déjà les informer en amont toutes

entrées à l'hôpital ou encore le communiquer aux proches du patient pendant son hospitalisation.

La rémunération est de 2,5 euros par patient, ce qui ne représente pas une grosse somme, cependant l'importance de faire face aux prestataires et de réaliser un meilleur suivi thérapeutique du patient. En effet comme le souligne Fabrice Camaioni et Christophe Wilcke les prestataires captent des patients de toutes les pharmacies et leur prennent du CA surtout sur les DM.

Il est important de formaliser des bonnes pratiques du PRADO auprès des patients afin d'établir des processus bien définis.

- Informer, point majeur assez peu développer. Pour communiquer, la pharmacie peut mettre en place des affiches d'informations, ou le faire apparaître sur des écrans. Ne pas hésiter à en parler au comptoir auprès des patients et professionnels de santé telles les aides-soignantes ou infirmières qui sont souvent proches des patients.
- Dans le cas où le conseiller de l'assurance maladie contacterait la pharmacie, les employés doivent être en capacités de répondre à la demande en préparant les ordonnances nécessaires.
- Demander au conseiller ou au patient s'il possède l'infrastructure nécessaire pour un retour à domicile (lit médicalisé, déambulateur, fauteuil roulant, potence, ...). L'objectif est d'apporter l'ensemble des solutions aux problèmes actuels ou futurs que le patient pourrait rencontrer.
- Lors du retour à son domicile, la pharmacie doit s'assurer de la livraison des médicaments et autres DM dans les temps. Il faut se mettre en relation avec l'infirmière qui va procurer les soins et rester en contact avec elle pour la suite du traitement.

Le suivi du patient par la pharmacie seule permet d'être au courant de tous les traitements. Ainsi, elle pourra mieux analyser les délivrances, les quantités et les contre-indications qui pourraient apparaître avec la poly-médication.

VII.2.4. L'officine opportuniste

Les pharmacies qui entrent dans cette typologie ont tendance à développer la parapharmacie sur de petites surfaces avec beaucoup de conseils prodigués par l'équipe aux patients. Elles se situent dans des zones de passage avec de la concurrence. Elles manquent souvent de suivi des patients par cause d'un manque de temps et aussi de motivation de l'équipe qui est submergée.

Le changement en pharmacie clinique doit impérativement s'accompagner de développements autres afin de dégager du temps pour ce dernier.

a. Mettre en place des ETC (éducation thérapeutique court)

Malgré des prix compétitifs, la pharmacie doit mettre en avant ces services qui font de lui un professionnel de santé. « *Le prix n'est pas le premier facteur évoqué par les patients, il n'est cité qu'en troisième ou quatrième position. En revanche on y retrouve en pole position l'accueil et la capacité de l'équipe à prendre en charge les patients* » de Gilles Unglik (133)

Ces services peuvent créer la fidélité qui est elle-même liée à un engagement et à une confiance (Moulin, 1998 et Plichon, 2008). Pour des pharmacies opportunistes qui font face aux pharmacies de centre commercial et aux GMS, il est primordial de se différencier dans ces éléments qui peuvent être considérés comme des variables importantes dans les relations entre le patient et le personnel de l'officine. (85)

D'après des données statistiques GERS sur la période de janvier à avril 2023, seulement 11% des officines ont réalisé un entretien au femmes enceintes. Il est donc conseillé de mettre en place des suivis thérapeutiques et des conseils de courte durée afin de gagner en fidélité sans que l'équipe ne soit trop impactée par le temps.

Pour une mise en place optimale, il est nécessaire que le titulaire face preuve de leadership d'exemplarité. Afin de pratiquer ces courts entretiens auprès de toute l'équipe il est important que le titulaire soit au comptoir et montre l'exemple afin que tout le monde comprenne l'importance de ces derniers. Néanmoins, il doit aussi s'assurer que l'équipe soit bien formée et donc avoir une bonne gestion prévisionnelle des compétences.

Le diagramme d'Ishikawa permet de comprendre les points qui compliquent la mise en place de ces entretiens. Un exemple a été créé par mes soins en collaborations avec des pharmaciens collaborateurs (pharmaciens rencontrés lors de ma 6^{ème} année de pharmacie) lors d'un brainstorming. Le résultat est affiché en Annexe 4.

Le diagramme permet de mettre en avant les obstacles rencontrés pour la mise en place des ETP. Il est dans l'intérêt des titulaires, de les analyser, afin de peser le pour et le contre pour finalement l'intégrer dans les missions des collaborateurs, en prévoyant des solutions aux problèmes soulevés par le diagramme d'Ishikawa.

b. Implanter de l'affichage dynamique / Digitalisation

En quelques années, le monde pharmaceutique a vu d'énormes bouleversements. Les tâches de tous les jours se digitalisent et cela à une vitesse non contrôlable. Les demandes de l'ARS et de

l'ordre sur la sécurité et le suivi, nécessite des mises à niveau constantes sur les installations électroniques. Le commerce de demain doit appréhender ces avancées afin de rester à la page et de continuer à subvenir aux besoins et envie des patients. Pour cela, il faut voir à une modification de l'aspect marketing et communication employés jusqu'à présent. Autres les réseaux et logiciels de facturations, c'est la surface de vente qui doit refléter aussi la digitalisation de l'officine. Il existe déjà certains piliers de la digitalisation bien répandue comme :

Les étiquettes digitales qui ont divers avantages. L'argument du gain de temps, la gestion des stocks et des promotions sont les points majeurs mis en avant. Ils permettent de modifier des prix ou le statut de disponibilité d'un produit accessible en 1 clic. En période d'inflation, la mise à jour des prix instantanés est essentielle à la pharmacie, cela évite d'avoir de la perte de marges dues à des ventes à perte ou une perte de temps étant donné que l'équipe n'aura peut-être pas le temps de mettre en place les produits au moment où les prix seront faits. Cependant, ces avancées technologiques ont un coût important et doivent être accompagnées de formations en continue afin d'être opérationnelles. (134)

La mise en place d'écran au sein de la pharmacie ou encore dans la vitrine. L'affichage dynamique intérieur et extérieur est le support idéal pour faire la promotion de certains produits. En effet, *il enregistre un taux de mémorisation de 52% pour un message diffusé et 77% des consommateurs ont acheté un produit après avoir vu une communication dynamique* (source : Ipsos). L'intérêt majeur de ces écrans est de mettre en avant des produits ou des promotions via un écran avec des vidéos vivantes qui vont attirer l'œil du patient et déclencher pour 20 à 30% des achats compulsifs. Diverses sociétés proposent ces services avec des vidéos mensuels qui permettent de diversifier les offres. Ces écrans peuvent être amené à mettre en avant des conseils saisonniers ou autres, que les employés aux comptoirs n'ont pas toujours le temps d'exprimer surtout quand les patients viennent pour des problèmes qui sont tout autres. Enfin, en dehors des produits et des conseils, l'information des services proposés est primordiale afin que les patients puissent prendre conscience de tout ce que leur pharmacien peut leur proposer (ETP, service Prado, livraison, prise de tension, dépistages, ...)

Les caisses sécurisées sont un autre outil permettant de sécuriser les ventes et de simplifier la gestion des espèces. En limitant le contact avec les espèces, on limite les vols et les erreurs. (135) Points majeurs que tout commerce a du mal à gérer et doit le rentrer en perte pure chaque année. Plusieurs sociétés proposent ces dispositifs mais certains sont plus adaptés au monde de l'officine que d'autres. Les caisses sécurisées doivent être encrées dans l'officine sans pourtant être trop imposantes ni voyantes. Les patients qui viennent aux comptoirs ne doivent pas l'assimiler à un règlement mais à un contact avec le pharmacien ou préparateur avec lequel il va pouvoir échanger et recevoir des conseils. Le règlement doit bien sûr se faire mais être secondaire pour lui, il est donc dans l'intérêt de tous d'opter pour des caisses discrètes.



Figure 17 : Exemple de caisse sécurisée discrète proposé par Cashmag (135)

De nouvelles solutions digitales se développent, et ceux dans le but de répondre à de nouveaux besoins ou encore pour résoudre des solutions d'organisations.

Les linéaires digitaux sont un, « un linéaire digital qui peut réunir de nombreuses références sur un seul écran. Ce qui engendre un gain de place, mais aussi de rentabilité puisque l'équipe officinale devra moins souvent remplir les rayons et pourra les réagencer plus facilement. [...] Dématérialiser les produits va aussi réduire les risques de vols, en limitant le nombre de produit en rayon », estime Adnane Sahlaoui, CEO et fondateur de Dynamiz Pharma.

Chaque pharmacien est libre d'analyser les besoins de son officine et de choisir si ces évolutions technologiques peuvent accompagner leur métier, que cela soit en gain de temps, augmentation du CA, sécurisation ou encore communication.

c. Les primes sur objectifs

« *Quelle que soit la nature du travail effectué, celui-ci doit être rétribué à sa juste valeur* »
Phrase tirée de l'évangile de Luc, chapitre 10, verset 7.

Motiver son équipe afin d'optimiser le travail et de garder ses employés dans le contexte actuel ou le milieu officinal peine à recruter des employés. La mise en place de prime sur objectif

reste une option pertinente avec laquelle le titulaire peut donner du sens pour le salarié, en définissant un objectif connu au préalable par le salarié, en adéquation avec la stratégie de l'officine. (136) Cette prime doit être inscrite dans le contrat de travail afin d'éviter tous conflits sur les sommes ou les régularités de versements. Il existe une grande diversité de primes au salarié :

- La prime de treizième mois
- La prime d'activité
- La prime pour l'emploi
- Les primes liées à des événements personnels
- Les primes liées aux conditions de travail : prime d'intéressement, d'apprentissage d'astreinte, de froid, d'insalubrité, de chaussures, d'habillements, etc

La prime sur objectif qui n'est pas obligatoire peut donc être un bon point de motivation pour l'équipe.

Afin d'établir au mieux les points et objectifs à atteindre, le titulaire peut se baser sur la méthode SMART. Il faut bien différencier les différents postes au sein de l'entreprise afin d'adapter les objectifs à la fiche de poste. Par exemple pour un pharmacien on peut baser la prime sur plusieurs composantes que nous allons voir plus bas dans la méthode SMART. En mettant en application cette méthode cela donnerait :

Spécifique : Augmenter le panier moyen, réaliser des ETP.

Mesurable : Sur les logiciels de facturation, il y a la possibilité d'avoir sur les données du nombre de clients servis par les employés et les paniers moyens. Pour les ETP, ils devront être notifiés sur un dossier pour permettre le suivi.

Acceptable : Réaliser une augmentation du panier moyen de 0,2€ par rapport au mois N-1. Réaliser au moins 2 ETP dans le mois.

Réaliste : L'intérêt de ces missions opposées (ventes et clinique) est de motiver le pharmacien à donner de son temps pour les patients afin de les suivre et de les fidéliser (les ETP). Mais également d'augmenter le CA par l'augmentation du panier moyen qui devra s'accompagner

automatiquement de conseils au patient. Si les missions ne sont pas réalisées, la prime pourra être annulée ou donnée de façon proportionnelle (50% de la prime pour le panier moyen et 50% pour les ETP, si le pharmacien ne réalise qu'un seul ETP, sa prime sera déduit de 25%).

Temporellement définit : Objectif mensuel, qui peut être remis à niveau en fonction des besoins et des évolutions de la pharmacie.

Ces primes sont donc un levier pour les titulaires afin de motiver les équipes à avancer et de se voir remercier de façon financière lors de succès. De plus, elle peut être changée ce qui permet de développer plusieurs segments au long de l'année et de s'adapter aux évolutions de la pharmacie aussi rapide soit elles.

VII.2.5. L'officine entreprise

Le chef d'entreprise de cette typologie d'officine a généralement de bonnes bases de management et gestion. Le point de vue stratégique est développé au maximum. Le point néfaste est le manque de temps et l'absence de présence au comptoir.

La meilleure stratégie pour cette dernière serait de continuer à développer son commerce et de se diversifier tout en gagnant du temps. L'organisation entre titulaire et employé est généralement faite de façon hiérarchique, car le chef d'entreprise n'a pas de temps pour être présent en continu et pouvoir échanger avec l'équipe.

a. Les sites de ventes en lignes

D'après les sites de ventes en lignes, Alexis Berebby a dit « *Les outils digitaux ont pour objectif d'aider le pharmacien dans son métier et de lui faire gagner du temps afin qu'il soit disponible pour ses nouvelles activités* » dans le journal « Le quotidien du pharmacien » (89). C'est un point important à développer surtout dans les pharmacies d'une telle taille. La digitalisation fait aujourd'hui partie intégrante du développement structurel d'une officine.

Les sites de ventes en lignes sont en plein développement, ils sont relativement peu nombreux à être recensés sur le site de l'Ordre national des pharmaciens (environ 800 pour plus de 20 000 officines). Ce point est important à développer bien que ce service en ligne soit déjà fortement concurrencé par l'offre d'autres plateformes basées à l'étranger. C'est un sujet encore flou et sur lequel tous les groupements et instances de pharmaciens ont des opinions très diversifiées.

Malgré cela, la pandémie de 2020 a joué en faveur du e-commerce. D'après une étude, 2 personnes sur 5 réalisent leurs courses sur internet. Une progression exponentielle est constatée depuis ces dernières années, 31,6% en 2019 contre 39,8% en 2022.

Si les pharmaciens ne veulent pas perdre du CA et du flux de patient, il est nécessaire d'élargir la stratégie commerciale et de développer des sites, afin de capter des nouveaux patients et de faire face aux ventes en ligne d'entreprises, souvent non pharmaceutiques, « beaucoup plus concurrentielles en termes de prix » selon Olivier Verdure, directeur de Pharmonweb. « Au regard de ces évolutions, une officine qui ne se digitalise pas pourrait voir sa clientèle partir ailleurs » prophétise le président du groupement pharmaceutique Leader Santé. (137)

Pour créer un site, il faut se baser sur les autorisations de l'ARS qui permet d'encadrer les droits en ventes en ligne et les logiciels autorisés. À la suite de la mise en place de ce dernier, il est primordial de former son équipe et attirer des employés à la mise à jour du site, à la publication de contenu et à la préparation des commandes. La publication de contenu à titre informatif où les postes de conseils, sont des facteurs que beaucoup de patients aiment, en effet d'après Pharmagest, « 44% des consommateurs santé / beauté s'informent en ligne avant de se rendre en magasin ». (137)

b. Se diversifier – les DM

Lorsque la pharmacie possède des locaux qui le permettent, il est dans son intérêt de se diversifier. Les dispositifs médicaux restent un avenir incertain mais qui ne représente que 3% du CA en moyenne dans les pharmacies. Ce secteur pour le marché des dispositifs médicaux est en pleine croissance depuis plus de 10 ans et continuera de gagner en importance (Yorick Berger) (87).

Pour mettre en place un nouveau type de produit tel que les DM, le titulaire peut faire une analyse QQQCCP (vue précédemment) afin d'analyser la situation actuelle et de définir un plan à mettre en place.

Quoi ? Le titulaire doit analyser ces ventes de DM afin de capter le potentiel de CA à gagner sur cette catégorie. Cette part de marché pourrait objectivement représenter 5-7% du CA en vue

de la diversité que cette catégorie représente et du prix des produits. Il est dans l'intérêt de l'officine de se diversifier et de proposer des nouveaux services et produits aux patients.

Qui ? Toute l'équipe est concernée pour cette orientation de service. Il est possible d'avoir un membre de l'équipe spécialisé dans ce domaine. Cela ne peut apporter que des avantages pour la pharmacie. Le client final est le patient demandeur mais aussi le patient qui ne demande pas mais qui va être conseillé.

Où ? Au sein même de la pharmacie, cela peut être réalisé au comptoir même ou alors dans un espace attitré aux DM. Afin de favoriser la mise en avant il est conseillé d'avoir un lieu dans lequel le patient peut contempler les différents produits proposés et de se sentir dans un milieu en adéquation.

Quand ? Le conseil des DM doit être considéré comme un conseil de parapharmacie ou d'OTC que l'on doit associer à la délivrance d'une ordonnance ou à la suite d'une demande d'un patient.

Comment ? Afin d'être opérationnel au maximum, il est nécessaire que toute l'équipe soit formée et qui plus est au moins un pharmacien avec un DU sur les DM. Pour dynamiser au maximum l'activité, des affichages dynamiques peuvent être mis en place tel des écrans défilant les produits disponibles et des vidéos de mise en scène. De plus, à l'heure actuelle, de nouveaux produits se développent tels que des écrans tactiles permettant de trouver des produits. On retrouve dans l'entreprise Synertech un produit nommé le « Medikiosk ». C'est un outil interactif mettant à la disposition des clients le catalogue de matériel médical des pharmacies. Il offre ainsi à la clientèle la possibilité de consulter et voir librement le matériel médical que les pharmacies ne peuvent pas présenter physiquement. (138) Il est nécessaire d'avoir une équipe formée sur ces technologies afin d'être le plus lucide et rapide possible pour les patients.

Combien ? Il n'est pas nécessaire d'investir forcément dans le stock. Si le pharmacien opte pour une borne digitale, il faudra payer l'abonnement, mais rien n'oblige d'avoir le stock sur place. Il peut continuer à travailler sur commande avec ces fournisseurs. Cependant, les patients

préfèrent et ont tendance à plus facilement acheter lorsque le produit est disponible immédiatement.

Pourquoi ? Diversifier l'offre de pharmacie permet d'attirer à soi des nouveaux segments de patients, compléter son offre et augmenter le CA. Aux comptoirs, il sera plus facilement possible de proposer des compléments d'ordonnance ou des conseils en DM. Du point de vue du patient, cela développe la capacité d'être un professionnel de santé ambivalent et complet.

Cet exemple donné sur les DM peut également être fait avec d'autres branches telles que la podologie, l'optique ou le vétérinaire. Il est au choix de chacun d'analyser les besoins et d'offrir l'offre la plus adaptée à sa zone de chalandise et de la capacité de son équipe.

c. Diversifier l'équipe officinale

Les postes de pharmaciens et de préparateurs sont devenus compliqués à combler. Comme l'annonce Europe 1 dans son journal de la rédaction du 17 août 2022, il manque actuellement plus de 15 000 préparateurs et pharmaciens en pharmacies, un manque d'effectifs qui s'est accentué avec la crise sanitaire. (139) En plus de ces problèmes rencontrés à l'embauche, le point officinal c'est vu augmenter « 3% au 16 mars 2022 et 3% au 31 août 2022 » (140). La conjonction de ces 2 phénomènes complique la gestion des officines qui ne voient pas leurs charges diminuer. Dans les pharmacies – entreprises qui emploient en moyenne 50 employés, ces facteurs deviennent handicapants.

Pour pallier à cela, on voit apparaître de nouveaux métiers au sein de l'officine. En effet, l'évolution des pharmacies les incite à s'inspirer du monde de la GMS (Grandes et Moyennes Surfaces). L'intérêt est donc de diversifier la spécificité des employés afin que chacun ait une tâche fixe. Mais aussi de déléguer les tâches non pharmaceutiques à des employés n'ayant pas de diplôme médical. Les pharmaciens et préparateurs auraient, beaucoup plus de temps pour le consacrer aux patients et les autres emplois ne seraient pas impactés par la grille de salaires conventionnée par l'ordre. Ces fonctions support, les métiers non-pharmaceutiques peuvent composer jusqu'à 50% des effectifs dans les grandes pharmacies. (83)

Afin de mettre en place ce dispositif, le titulaire doit se pencher sur la réalisation de descriptif d'emploi (cf tableau 9) qui permettrait de séparer certaines tâches afin d'y employer une personne attitrée.

Actuellement, des postes intra-officine non médicale ont déjà vu le jour tel que les rayonnistes qui mettent en rayon les produits, réalise les facings, ... les récepteurs de commandes grossistes et répartiteurs, les vendeurs en points de vente, généralement en rayon pour des conseils cosmétologiques ou autres.

Cette évolution n'est pas sur le point de s'arrêter. Les pharmaciens titulaires doivent recruter en masse, de façon intelligente et à moindre coût. Pour cela, il doit repenser le fonctionnement de son entreprise en réalisant de nouveaux cahiers des charges telle qu'on peut le constater dans les GMS. Depuis peu, la gestion du back-office de certaines pharmacies est déléguée à des diplômés en master de Management et stratégie d'entreprise qui leur apporte un soutien complet, un œil neuf et les allège de tâches parfois pesantes pour le titulaire ou pharmaciens qui n'ont plus le temps pour le patient et les nouvelles missions de santé publique. Une étude a été menée par Hélène Justamon, secrétaire générale en charge du dossier « Relations Sociales » au syndicat des pharmaciens du Rhône en 2022. Son retour d'expériences témoignées par Le quotidien du pharmacien est indéniable : l'idée d'expérimenter une formation au poste de « logisticien en pharmacie » permet de satisfaire aux besoins de tous types de pharmacies et sera peut-être proposé à l'échelle nationale. (141)

La nouvelle fiche de poste est dure à cerner avec les compétences nécessaires, c'est en cela que le titulaire doit se poser la question de ce qu'il suppose nécessaire au sein de son entreprise. En Annexe 5, j'ai proposé une fiche de poste type assez générale qui pourrait être une base à la réalisation de cette dernière. Pour plus de clarification pour les employés, il est intéressant de mettre en tableau de répartition des tâches (cf tableau 9) afin que chacun sache à qui s'adresser si un problème ou une question venaient à être posés. En cela, tous connaîtront le poste de chacun et sauront à qui s'adresser en cas d'absentéisme. De plus, le titulaire pourra prévoir les remplacements envisageables ou missions à déléguer en cas de congés ou autres raisons d'absences des employés grâce à ce tableau de répartition des tâches.

VII.3. La construction de sens

De nos jours, les employés ont moins de passions pour leur travail et favorisent le temps libre afin de profiter de la vie. Ils ne sont plus dans l'optique de travailler pour vivre mais de vivre davantage en travaillant moins. Cela souligne d'avoir plus de temps pour soi et de moins s'impliquer au sein de son métier.

Il est donc primordial de trouver du sens au travail pour soi et ses employés. Sens qui n'a de cesse de changer avec l'évolution de la société qui nous entoure et des mentalités.

Afin de créer du sens au travail pour des employés en pharmacie, voici quelques suggestions pour les titulaires ou manager :

- Définir une vision claire de l'officine, et la partager avec ses employés, permet d'avancer vers un futur mieux établi. Expliquez comment leur travail contribue à cette vision et à la mission de l'officine. Assurez-vous que chacun comprenne l'importance de son rôle et sa contribution à l'équipe.
- Encourager l'autonomie et la responsabilisation. Accordez à vos employés une certaine autonomie dans leur travail en leur donnant la possibilité de prendre des décisions et d'assumer des responsabilités. Cela favorise leur sentiment d'accomplissement et de valeur ajoutée.
- Favoriser le développement professionnel : offrez à vos employés des opportunités de développement professionnel, comme des formations, des séminaires ou des programmes de mentorat. Montrez-leur que vous vous souciez de leur croissance et de leur évolution professionnelle.
- Reconnaître et célébrer les succès : Valorisez les réussites de vos employés et reconnaissez leurs efforts et leurs réalisations. Célébrez les objectifs atteints, les bonnes performances ou les initiatives positives. La reconnaissance renforce le sentiment d'accomplissement et de motivation au travail.
- Encourager la collaboration et la communication : favorisez un environnement de travail où la collaboration et la communication sont encouragées. Créez des espaces pour partager des idées, des suggestions et des retours d'expérience. Impliquez vos employés dans la prise de décision et tenez compte de leurs opinions.
- Favoriser l'équilibre entre vie professionnelle et personnelle : soyez attentif à l'équilibre entre vie professionnelle et personnelle de vos employés. Offrez des horaires flexibles lorsque cela est possible, encouragez les pauses régulières et respectez les temps de repos. Montrez que vous vous souciez de leur bien-être.
- Cultiver un environnement de travail positif : créez un climat de travail positif en encourageant la bienveillance, le respect et la confiance au sein de l'équipe. Favorisez l'esprit d'équipe et la camaraderie. Encouragez également le partage d'histoires de réussite et de moments positifs pour renforcer la motivation et le sentiment de sens au travail.

En mettant en pratique ces suggestions, les titulaires peuvent contribuer à créer un environnement de travail qui favorise le sens, l'épanouissement et la satisfaction des employés

en pharmacie. Cela peut conduire à une meilleure rétention du personnel, une productivité accrue et une meilleure qualité des services offerts aux patients.

VIII. Conclusion

L'évolution du paysage pharmaceutique en France est marquée par un rythme rapide et une grande diversité, influencée par une multitude de facteurs. Les progrès technologiques, les changements démographiques, les réglementations gouvernementales et les évolutions des habitudes d'achat des patients contribuent tous à façonner ce paysage en constante évolution. En plus des crises sanitaires et de leurs répercussions, ces dernières années, les pharmacies ont dû faire face à une baisse de leur marge bénéficiaire sur les médicaments, ce qui met en péril la viabilité de leur activité. En plus des crises sanitaires et de leurs répercussions.

Face à ces défis, les pharmacies ont adopté diverses stratégies, créant ainsi une grande disparité entre elles, ce qui n'était pas aussi évident par le passé. Chaque pharmacie développe son propre modèle économique, rencontrant des réussites variables.

Cependant, il est évident que les pharmaciens titulaires, en tant que professionnels de la santé et gestionnaires d'entreprise polyvalents, doivent s'adapter rapidement à l'évolution de leur secteur. Ils doivent combiner leurs compétences médicales avec des outils de gestion pour adapter leur officine et leur équipe à de nouvelles stratégies.

L'avenir des pharmacies en France reste incertain en ce qui concerne leur structure organisationnelle. Bien qu'une orientation vers une pharmacie clinique avec de nouvelles missions et des actes pharmaceutiques soit envisageable, rien n'est encore certain à ce stade.

Malgré cela, il est clair que l'avenir des pharmacies en France est prometteur, avec des évolutions majeures qui façonneront la prestation et la gestion des soins de santé. Elles joueront un rôle essentiel dans l'amélioration de la qualité des soins et l'accessibilité aux services de santé.

Il est important de noter que, actuellement, seuls les pharmaciens sont autorisés à posséder une pharmacie. Cependant, le manque de formation et de compétences en gestion et en management peut être préjudiciable. Ainsi, la diversification des compétences devient indispensable. Les groupements d'officines possèdent déjà ces compétences, ainsi que les ressources financières nécessaires pour acquérir des pharmacies, ce qui les positionne comme des concurrents redoutables, particulièrement compétents en gestion et en management du changement organisationnel.

Cette situation soulève une question préoccupante concernant l'avenir de la profession pharmaceutique : « avec l'autorisation accordée aux groupements pharmaceutiques, les

pharmacies sont-elles destinées à suivre le même chemin que les laboratoires privés, devenus maintenant des franchises ? »

Bibliographie

1. **Franqueville, Severine.** *Trois essentiels, formulés sans sulfates et sans silicones : Notre Shampoing ultra-doux nettoie en douceur les cheveux et prend soin de votre cuir chevelu même sensible. Notre Après-shampoing démêlant hydratant facilite le coiffage tout en hydratant et p.* 31/03/23.
2. **Palier, Bruno.** Gouverner la sécurité sociale ? *La réforme des systèmes de santé* . 2015, Vol. chap V.
3. *Pharmacies : les fermetures d'officines s'accroissent à un rythme inquiétant sur l'année 2023.* **ladepeche.fr.** s.l. : ladepeche.fr, 20/01/2024.
4. **Saulnier, Lauza.** Le rôle essentiel des leaders en pharmacie comme catalyseur de changement. *National library of medicine.* [En ligne] Mai 2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5491206/>.
5. **sociale, La sécurité.** Comprendre la Loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS). *La sécurité sociale.* [En ligne] 2021. [Citation : 29 02 2024.] [https://www.securite-sociale.fr/la-secu-en-detail/loi-de-financement/presentation#:~:text=Sommaire&text=Suite%20%20C3%A0%20la%20r%C3%A9forme%20de,la%20S%C3%A9curit%C3%A9%20sociale%20\(LFSS\).](https://www.securite-sociale.fr/la-secu-en-detail/loi-de-financement/presentation#:~:text=Sommaire&text=Suite%20%20C3%A0%20la%20r%C3%A9forme%20de,la%20S%C3%A9curit%C3%A9%20sociale%20(LFSS).)
6. **fr, Service public .** Les principales mesures de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024. *Service public.* [En ligne] 28 12 2023. [Citation : 29 02 2024.] <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A16809#:~:text=Elle%20a%20%C3%A9t%C3%A9%20publi%C3%A9e%20au,lutte%20contre%20la%20fraude%20sociale..>
7. **Snip.** *Médicaments : marge et prix.* s.l. : ecosanté, 2014.
8. **Elbaum, Mireille.** *L'activité des officines pharmaceutiques et les revenus de leurs titulaires.* s.l. : Drees, avril 2004. 303.
9. **Grand, Jean-Pierre.** *Réforme du système de rémunération de la répartition pharmaceutique.* s.l. : Jo Sénat, 2015.
10. **Sécurité sociale.** *Les réformes récentes de la rémunération des pharmacies de ville.* s.l. : Les comptes de la sécurité sociale, 2020.
11. *Rémunération des pharmacies d'officine françaises : du médicament aux soins.* **Prescrire.** 2020, Prescrire.org, pp. 456-462.
12. **economie.gouv.** Quels sont les taux de TVA en vigueur en France et dans l'Union européenne ? *economie.gouv.* [En ligne] 16 01 2024. [Citation : 29 02 2024.] [https://www.economie.gouv.fr/cedef/taux-tva-france-et-union-europeenne.](https://www.economie.gouv.fr/cedef/taux-tva-france-et-union-europeenne)
13. **beydon, charlotte.** Fin du remboursement de l'homéopathie par la sécurité sociale depuis janvier 2021. *aide sociale . fr.* [En ligne] 12 01 2024. [Citation : 29 02 2024.] <https://www.aide-sociale.fr/homeopathie-remboursement/>.
14. *Fiscalité : ce qui devait changer en 2014.* **Sabarly, Francois.** s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2013.
15. **DIDIER, Michel.** Les effets macroéconomiques de la TVA sociale. *constructif.* 2006, Vol. 14.
16. *TVA des pharmacies : quels taux pratiquer ?* **cabinet plumecocq.** [En ligne] [Citation : 29 02 2024.] <https://www.cabinet-plumecocq.fr/blog/tva-des-pharmacies/#:~:text=c%C3%A9der%20son%20officine,-,La%20Taxe%20sur%20la%20Valeur%20ajout%C3%A9e%20%20C3%A0%2010%25%20pour%20les,de%207%25%20%20C3%A0%2010%25..>
17. *Maladie, Assurance.* *La rémunération sur objectifs de santé publique en 2021.* s.l. : Assurance maladie, 2022.

18. *Faut-il financer la qualité des soins et adopter le « pay for performance » (P4P) des anglosaxons ? Réponse à André Grimaldi.* LePen, C. 2018, Médecines des maladies métaboliques, pp. 291-294.
19. médecin, le quotidien du. *ACTUALITÉS DU 11 AU 15 DÉCEMBRE 2023*. s.l. : dpgs, 2023.
20. public, vie. Loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. *vie publique*. [En ligne] 23 07 2009. [Citation : 29 02 2024.] <https://www.vie-publique.fr/loi/20546-loi-hpst-hopital-patients-sante-agences-regionales-de-sante>.
21. pharmaciens, ordre national des. *La loi HPST, c'est le moment d'en parler !* 2012.
22. Assurance maladie. Convention nationale. *Assurance maladie*. [En ligne] 24 11 2018. [Citation : 2023 12 11.] <https://www.ameli.fr/pharmacien/textes-reference/textes-conventionnels/conventionnationale>.
23. assurance maladie. avenants. *assurance maladie*. [En ligne] 24 11 2018. [Citation : 24 11 2023.] <https://www.ameli.fr/pharmacien/textes-reference/textes-conventionnels/avenants>.
24. ministre de l'économie, des finances et de la relance et le ministre des solidarités et de la santé. *Arrêté du 31 mars 2022 portant approbation de la Convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie - article L. 162-16-1*. s.l. : légifrance, 2022.
25. Maladie, Assurance. Convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine. *l'Assurance Maladie*. [En ligne] 20 Février 2023. <https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/pharmacien/textes-reference/textes-conventionnels/convention-nationale>.
26. Burelle, Flavie. Le pharmacien peut désormais réaliser 14 vaccinations en plus de celle contre la grippe : le point sur les modalités pratiques de cette nouvelle mission. *Mesvaccins.net*. [En ligne] 19 Novembre 2022. <https://www.mesvaccins.net/web/news/20004-le-pharmacien-peut-desormais-administrer-14-vaccinations-en-plus-de-la-grippe-le-point-sur-les-modalites-pratiques-de-cette-nouvelle-mission>.
27. prévention, Ministre de la santé et de la. Dépistage du cancer colorectal : les kits de dépistage livrés directement à domicile. 01 03 2022.
28. *Le dépistage du cancer colorectal en pharmacie mis à l'honneur*. Francois, Tassain. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2023.
29. santé publique france. Cancer colorectal : un taux de participation aux tests de dépistage stable en 2021-2022. *Santé publique france*. [En ligne] 23 Mars 2023. <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2023/cancer-colorectal-un-taux-de-participation-aux-tests-de-depistage-stable-en-2021-2022#:~:text=Cancer%20colorectal%20%3A%20r%C3%A9sultats%20cl%C3%A9s%20du%20d%C3%A9pistage%20en%202021%2D2022&text=Sur%2>.
30. maladie, Assurance. Cystite (infection urinaire) : symptômes et causes. *Assurance maladie*. [En ligne] 16 Juin 2022. <https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/assure/sante/themes/cystite/reconnaitre-cystite#:~:text=de%20la%20vessie,La%20cystite%20est%20une%20infection%20urinaire%20localisée%20au%20niveau%20de,guérit%20rapidement%20grâce%20au%20traitement..>
31. Formatrod. *Diagnostic des infections urinaires simples à l'officine*.
32. *Annonces de Gabriel Attal : les professionnels de santé de La Réunion réagissent*. Dany, Annaëlle Dorressamy / Nakia. s.l. : France info, 2024.
33. Ameli.fr. L'entretien femme enceinte. *Ameli.fr*. [En ligne] 9 Février 2023. <https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/entretien-femme-enceinte>.

34. Upso. *entretien femme enceinte*. s.l. : upso, 15.03.2023.
35. Ameli.fr. Prado, le service de retour à domicile. *Ameli.fr*. [En ligne] 6 Avril 2023. <https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/medecin/exercice-liberal/services-patients/prado>.
36. Assurance maladie. L'appli carte Vitale sur le smartphone des patients. *Ameli.fr*. [En ligne] 17 février 2023. <https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/medecin/exercice-liberal/facturation-remuneration/appli-carte-vitale-des-patients>.
37. Guillaume Bagein, Vianney Costemalle, Thomas Deroyon, Jean-Baptiste Hazo, Diane Naouri, Elise Pesonel, Annick Vilain (DREES). *L'état de santé de la population en France*. s.l. : République française dress, 2022. n 102.
38. DRESS. *L'état de santé de la population en France*. s.l. : République française, 2022.
39. par. L'impact du Covid-19 sur l'image des pharmaciens. *Tessan*. [En ligne] 05 05 2023. [Citation : 29 02 2024.] <https://tessan.io/limpact-du-covid-19-sur-limage-des-pharmaciens/>.
40. Pierre, Facon. Les 5 forces de Porter pour analyser l'environnement concurrentiel. *Le coin des entrepreneurs*. [En ligne] 11 Novembre 2021. <https://www.lecoindesentrepreneurs.fr/5-forces-de-porter-analyse-concurrence/>.
41. GRANGER, Laurent. Cinq forces concurrentielles pour analyser un secteur. *Managergo!* [En ligne] 2023. <https://www.manager-go.com/strategie-entreprise/les-5-forces-de-porter.htm>.
42. Pierre, Facon. Analyse PESTEL : définition, utilité et présentation des 6 composants. *Le coin des entrepreneurs*. [En ligne] 17 Mai 2021. <https://www.lecoindesentrepreneurs.fr/analyse-pestel-definition-outil-et-composants/>.
43. code de la santé publique. code de la santé publique - art. L568-L595. *Légifrance*. [En ligne] 2000. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006155247/.
44. Lang, Thierry. Comment agir sur les causes sociales des inégalités de santé ? . *observations des inégalités*. [En ligne] 05 07 2023. [Citation : 28 03 2024.] <https://www.inegalites.fr/inegalites-de-sante#:~:text=Mais%20ces%20in%C3%A9galit%C3%A9s%20persistent,,de%20vie%20sont%20moins%20marqu%C3%A9s..>
45. *Des outils pour faciliter le quotidien des pharmaciens*. Mélanie, Maziere. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2023.
46. légifrance. code de la santé publique. *légifrance*. [En ligne] 2022. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006125349/.
47. Ministère de la santé. La fixation des prix et du taux de remboursement. *Ministère de la santé et de la prévention*. [En ligne] 13 Juin 2016. <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-circuit-du-medicament/article/la-fixation-des-prix-et-du-taux-de-remboursement>.
48. Grégory, Reyes. *Gestionnaire d'un commerce de détail et professionnel du médicament : deux rôles, une tension ?*, p103-124. s.l. : Management et avenir, 2016.
49. B.Bathelot. Segmentation RFM. *Définition marketing*. [En ligne] 31 Mai 2020. <https://www.definitions-marketing.com/definition/segmentation-rfm/>.
50. Bathelot, B. Segmentation clients. *Définition marketing*. [En ligne] 30 Mars 2017. <https://www.definitions-marketing.com/definition/conflit-de-segments/>.
51. Dress. *Mieux connaître et évaluer la prise en charge des maladies chroniques : lancement de l'enquête PaRIS en septembre 2023*. s.l. : République française, 2023.

52. santé, ministère délégué de la. *Code de la santé publique - l'article L. 5125-24 art. 1.* s.l. : légifrance, 2023.
53. Fiducial. *Le cahier fiducial du pharmacien.* Paris : s.n., 2021. 2257-3879.
54. Unim. Digitalisation des officines. *Unim.* [En ligne] 13 05 2023. [Citation : 12 03 2024.] <https://www.unim.asso.fr/actualite/83/digitalisation-des-officines>.
55. Peltier, Henry. Digitalisation des officines. *La digitalisation, outil de développement de l'officine.* s.l. : unim, 13 05 2023.
56. *La pharmacie d'officine un commerce de proximité pas comme les autres.* Averty, Manon. s.l. : 3S santé, 2020.
57. Proespace. Proespace expert en agencement de pharmacie. *Proespace.* [En ligne] [Citation : 23 02 2024.] https://proespace.fr/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwIN6wBhCcARIsAKZvD5hkUM9JO4X2JQVU7h9gqgmYWvQnBHIDn6nAm6EZWhF1t9zXy_q59jwaAqbhEALw_wcB.
58. Élodie Matignon, cliente / Laurent Lagneau, pharmacie Les Oiseaux et développeur de l'application Pharma-Drive / Dominique Ansemant, conseillère Bourgogne pour l'Ordre national des pharmaciens/. Pharma-Drive, l'application mobile qui permet d'éviter l'attente en pharmacie. franceinfo, Saone et Loire : france info, 17 03 2016.
59. sante.gouv.fr. Le circuit de distribution du médicament en France. *sante.gouv.fr.* [En ligne] 13 06 2016. [Citation : 16 06 2024.] [https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-circuit-du-medicament/article/le-circuit-de-distribution-du-medicament-en-france#:~:text=%E2%80%93%20Les%20grossistes%2Dr%C3%A9partiteurs%20ach%C3%A8tent%20aux,produits%20de%20sant%C3%A9%20\(ANSM\)..](https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-circuit-du-medicament/article/le-circuit-de-distribution-du-medicament-en-france#:~:text=%E2%80%93%20Les%20grossistes%2Dr%C3%A9partiteurs%20ach%C3%A8tent%20aux,produits%20de%20sant%C3%A9%20(ANSM)..)
60. Xerfi. *LES GROSSISTES RÉPARTITEURS EN PRODUITS PHARMACEUTIQUES.* s.l. : Xerfi, 2023. 24DIS32.
61. Roveillo, Gérald. *Quel avenir pour le grossiste-répartiteur dans la distribution pharmaceutique en France ?* s.l. : Cairn.info, 2015. p223-243.
62. *remises grossistes : le ras le bol des pharmaciens.* meziere, Melanie. s.l. : le quotidien du pharmacien, 2015.
63. Broutelle, Anne Cécile. *Les génériques, une révolution sur le marché des médicaments.* s.l. : Cairn.info, 2009. 5, p 238-240.
64. choisir mon groupement. A quoi sert un groupement de pharmacies ? . *choisir mon groupement.* [En ligne] 26 01 2024. [Citation : 23 03 2024.] <https://choisirmongroupement.com/a-quoi-sert-un-groupement-de-pharmacies/>.
65. Paquin, Guillaume. FAIRE DE CHAQUE PHARMACIE UN LIEU POUR LA SANTE DE TOUS. *FAIRE DE CHAQUE PHARMACIE UN LIEU POUR LA SANTE DE TOUS.* s.l. : Les échos, 10 04 2023.
66. Averty, Manon. Les 6 similarités et différences entre Pharmacie et Parapharmacie. *3S santé.* [En ligne] 24 Avril 2023. [Citation : 24 Mai 2024.] <https://www.3ssante.com/differences-pharmacie-et-parapharmacie/#:~:text=Cette%20diff%C3%A9rence%20de%20taille%20s,des%20produits%20dits%20de%20parapharmacie..>
67. François Robine, José Martins et Benjamin Robine. *LA PHARMACIE D'OFFICINE RÉNOVATION DE L'APPROCHE DU LOYER.* s.l. : etude robine, 2012.
68. coderblog. Comment faire une analyse SWOT ? *coderblog.* [En ligne] 16 Mai 2022. <https://www.codeur.com/blog/analyse-swot/>.
69. Elika Athari, Sylvain Papon, Isabelle Robert Bobée. Quarante ans d'évolution de la démographie française : le vieillissement de la population s'accélère avec l'avancée en âges des baby-boomers. *Insee.* [En ligne] 19 11 2019. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4238437?sommaire=4238781#tableau-figure2>.

70. Levy, D. *Le métier de médecin aujourd'hui*. s.l. : Revue française des affaires sociales vol2, n 2-3, p.297-309, 2011.
71. Debarge, O. *La distribution au détail du médicament au sein de l'Union Européenne : croisement entre santé et commerce*. s.l. : Revue internationale de droit économique tome XXV , p. 193-238, 2011.
72. MacNeil, Caeleigh. Asana. *Comprendre et gérer les changements organisationnels*. [En ligne] 9 Décembre 2022. <https://asana.com/fr/resources/organizational-change>.
73. Rivoal, Yves. *Devenez agile. Le moniteur des pharmacies*. [En ligne] 20 01 2017. [Citation : 01 03 2024.] <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/pharmacien-manager/article/n-164/devenez-agile.html>.
74. Vincent, Ribaud. La Matrice d'Ansoff : choisir une stratégie de croissance. *prium*. [En ligne] 2022. <https://prium-transition.com/matrice-ansoff/>.
75. Jouvès, Hervé. « L'avenir du pharmacien passe par la diversification de son métier » . s.l. : Les échos, 24 août 2016.
76. Montéréal, Jennifer. Découvrez les 10 meilleurs outils d'analyse marketing pour développer et pérenniser votre activité. *Appvizer*. [En ligne] 19 Décembre 2022. <https://www.appvizer.fr/magazine/marketing/analyses-marketing/outils-analyse-marketing>.
77. Cours de F. Ferrera. *Positionnement des pharmacies* . Marseille : s.n.
78. Reyes, Grégory. *les pratiques de gestion du pharmacien titulaire pour mesurer et piloter son officine*. s.l. : hal open science, 2018. hal-01823555.
79. *Qui sont les clients du délégué pharmaceutique ?* devinci education. s.l. : devinci education, 2019.
80. info.net. *Blueprint*. *Info.net*. [En ligne] 7 Juillet 2021. <https://infonet.fr/lexique/definitions/blueprint/>.
81. *Les données de l'officine, un trésor qui reste encore mal exploité*. Rimili, Hakim. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2020.
82. d'Argentlieu, Geoffroy. Les grands enjeux de la pharmacie de demain. *Timeskipper*. [En ligne] <https://www.timeskipper.co/fr/grands-enjeux-pharmacie/#:~:text=assurer%20une%20gestion%20quotidienne%20optimale,la%20satisfaction%20de%20la%20patient%C3%A8le..>
83. *Ces nouveaux métiers qui entrent à l'officine*. Bonte, Marie. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2023.
84. Rouquette, Nicolas. *PARAPHARMACIE : QUELS ATOUTS POUR VOTRE OFFICINE ?* *Extensia*. [En ligne] 20 02 2023. <https://www.extencia.fr/parapharmacie-quels-atouts-pour-votre-officine>.
85. Xavier Moinier, Liliane Bonnal. Satisfaction et fidélité de l'utilisateur d'officine : un enjeu de santé publique. *Gestion et management public*. 2019.
86. *E-commerce et digitalisation : tout est question de dosage à l'officine*. Algadinho, Christophe. s.l. : Le moniteur du pharmacien.fr, 2022.
87. *Quel avenir pour les dispositifs médicaux en pharmacie ?* Tassain, François. s.l. : le quotidien du pharmacien, 2023.
88. *Pourquoi l'adhésion à un groupement est essentiel, entretien de M. Variot*. Marie, Bonte. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2023.
89. *L'officine 2023 sera digitale*. Miget, Victor. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2023.
90. Ordre National des pharmaciens. Qu'est-ce qu'un protocole de coopération ? *Ordre National des pharmaciens*. [En ligne] 2023. <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/qu-est-ce-qu-un-protocole-de-cooperation>.
91. Job phoning. Définition de Management . *Job phoning*. [En ligne] 2022. <https://jobphoning.com/dictionnaire/management#>.

92. Rapport gratuit. *Etude et développement d'une application pour la gestion pharmacie*. s.l. : rapport gratuit.
93. *Bonnes pratiques pour planifier les horaires et piloter l'activité dans votre pharmacie*. Blanchard, Pierre Yves. s.l. : Timeskipper.
94. Caddeo, Bérangère. *Communication pharmacien-patient à l'officine : situation actuelle et édition d'un guide pratique*. Grenoble : s.n., 2017. Thèse.
95. *L'emploi en pharmacie*. Le quotidien du pharmacien. s.l. : le quotidien du pharmacien, 2021.
96. économie.gouv. La fonction Ressources humaines. *économie.gouv.fr*. [En ligne] <https://www.economie.gouv.fr/facileco/fonction-ressources-humaines#>.
97. économie.gouv. La fonction Ressources humaines. *économie.gouv*. [En ligne] <https://www.economie.gouv.fr/facileco/fonction-ressources-humaines#>.
98. Wenez. POURQUOI UN DRH À TEMPS PARTAGÉ ? *Wenez*. [En ligne] <https://www.wenez.com/direction-temps-partage/drh-temps-partage/>.
99. Rémi, Juet. *La boîte à outils du manager*. s.l. : Dunod, 2017.
100. Demos. Comprendre l'objectif de l'entretien annuel et de sa préparation. *Demos*. [En ligne] <https://www.demos.fr/blog/comprendre-l'objectif-de-l'entretien-annuel-et-de-sa-preparation>.
101. Martin. Guide pour établir un tableau de répartition des tâches dans une entreprise ! *inbusiness.fr*. [En ligne] 2020. <https://www.in-business.fr/guide-pour-etablir-un-tableau-de-repartition-des-taches-dans-une-entreprise/>.
102. Gaudin, Sebastien. QQQQCCP un outil d'analyse simple et efficace. *ACSOE*. [En ligne] 2020. <https://www.acsoe.com/qqqqccp-un-outil-d'analyse-simple-et-efficace/>.
103. Damie, Sandrine. Fiche de poste : définition, contenu et valeur juridique. *hello work*. [En ligne] 29 Avril 2022. <https://www.hellowork.com/fr-fr/medias/fiche-de-poste-definition-contenu-valeur-juridique.html>.
104. FACON, Pierre. La méthode SMART pour fixer vos objectifs entrepreneuriaux. *Le coin des entrepreneurs*. [En ligne] 11 Avril 2021. <https://www.lecoindesentrepreneurs.fr/methode-smart-objectifs/#:~:text=SMART%20est%20temporel-,La%20m%C3%A9thode%20SMART%20%3A%20qu'est%2Dce%20que%20c',buts%20et%20les%20objectifs%20manag%C3%A9riaux%20%C2%BB..>
105. Humanperf. le principe de Pareto ou la Loi de Pareto et la règle des 20/80. *Humanperf*. [En ligne] 1 Octobre 2020. <https://www.humanperf.com/fr/blog/lexique-plusclair/articles/loi-pareto>.
106. Comets, Arthur. Les 20 outils du manager : quels outils utiliser selon vos besoins ? *Merciapp*. [En ligne] 23 Novembre 2022. <https://www.merci-app.com/article/20-outils-du-manager>.
107. Vincent Le Gloahec, Régis Fleurquin, Salah Sadou. *Formalisation de bonnes pratiques dans les proc'ed'es de développement logiciels*. s.l. : HAL, 2010.
108. *Caractéristiques du marché des médicaments et stratégies des firmes pharmaceutiques*. Philippe Abecassis, Nathalie Coutinet. 2008, Horizons stratégiques.
109. Decourteix, Hélène. 2020, *Quotidien du pharmacien*, p. 22.
110. Averty, Manon. Combien de pharmaciens en France en 2022 ? *3S santé*. [En ligne] 2023. <https://www.3ssante.com/chiffres-cles-pharmaciens-france/#:~:text=En%20une%20d%C3%A9cennie%2C%20la%20r%C3%A9duction,baisse%20de%207%2C9%25..>
111. *Chaque année, environ 200 croix vertes s'éteignent, quel est selon vous l'impact de cette situation inquiétante ?* Nouvel, Philippe Becker et Christian. s.l. : Le quotidien du Pharmacien, 2021.

112. Yves, DÉTRAIKNE. Diminution du nombre de pharmacies. Sénat. [En ligne] 02 Juin 2016. <https://www.senat.fr/questions/base/2016/qSEQ160622046.html>.
113. Chaque année, environ 200 croix vertes s'éteignent, quel est selon vous l'impact de cette situation inquiétante ? Becker, Philippe. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2021.
114. Les fermetures de pharmacies s'accélèrent. Godeluck, Solveig. s.l. : Les Echos, 2019.
115. Gatignol, Etienne. L'AVENIR DE LA PHARMACIE D'OFFICINE TOURNÉ VERS LE SERVICE. pharexcel. [En ligne] 01 Mars 2023. <https://www.phar-excel.fr/evolution-de-lofficine-quel-avenir-pour-la-pharmacie/>.
116. Charlas, Cédric. Le guide des ressources humaines en pharmacie.
117. Etude ompl. Portrait statistique de branche - pharmacie d'officine.
118. raymond, Charlene. DURÉE D'UN PROCESSUS DE RECRUTEMENT : QUEL EST LE TEMPS MOYEN ? meteojob. [En ligne] 28 septembre 2022. <https://www.meteojob.com/blog-emploi/recherche-demploi/quel-est-le-temps-moyen-dun-processus-de-recrutement#:~:text=En%20France%2C%20la%20moyenne%20tourne,pour%20un%20process%20de%20recrutement..>
119. DPC : Comment respecter mon obligation triennale pour la période 2020-2022 ? ordre national des pharmaciens. [En ligne] 05 08 2021. [https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/dpc-comment-respecter-mon-obligation-triennale-pour-la-période-2020-2022#:~:text=Le%20d%C3%A9veloppement%20professionnel%20continu%20\(DPC,et%20d'am%C3%A9liorer%20ses%20pratiques..](https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/dpc-comment-respecter-mon-obligation-triennale-pour-la-période-2020-2022#:~:text=Le%20d%C3%A9veloppement%20professionnel%20continu%20(DPC,et%20d'am%C3%A9liorer%20ses%20pratiques..)
120. UPSO. Prescription et vaccination en officine – c'est officiel ! UPSO. [En ligne] 21 Aout 2023. <https://uspo.fr/prescription-et-vaccination-en-officine-cest-officiel/>.
121. Les ruptures de médicament. INSEE. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2023.
122. Pénuries de médicaments : le point de rupture. Mazière, Mélanie. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2023.
123. Les atouts séduction de la pharmacie rurale. Bousingen, Denis Durand de. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2023.
124. Le groupement officinal, quels intérêts pour le pharmacien ? Palard, Jacques. s.l. : érudit, 2012.
125. ARS. Des protocoles de coopération en ville pour la prise en charge des soins non programmés. ARS. [En ligne] 25 Juillet 2022. <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/des-protocoles-de-cooperation-en-ville-pour-la-prise-en-charge-des-soins-non-programmes#:~:text=Cr%C3%A9%20en%202009%2C%20les%20protocoles,%20d%C3%A9gu%C3%A9ment%20pr%C3%A9alablement%20form%C3%A9..>
126. Réseaux sociaux : ce qu'ils apportent aux pharmaciens. Marie, Pascal. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2023.
127. Réseaux sociaux : ce qu'ils peuvent apporter aux pharmaciens. Marie, Pascal. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2023.
128. pharmaexcel. l'avenir de la pharmacie d'officine tourné vers le service. pharmaexcel. [En ligne] 1 03 2023. <https://www.phar-excel.fr/evolution-de-lofficine-quel-avenir-pour-la-pharmacie/>.
129. megadom. téléconsultation en pharmacie : comment ca fonctionne ? mgadom. [En ligne] https://info.medadom.com/blog/teleconsultation-en-pharmacie?utm_term=&utm_campaign=Conversion_TLC_Patients&utm_source=adwords&utm_medium=ppc&hsa_acc=8297121336&hsa_cam=20277938764&hsa_grp=&hsa_ad=&hsa_src=x&hsa_tgt=&hsa_kw=&hsa_mt=&hsa_net=adwords&hsa_ver.
130. Buzz comptoir. L'évolution de la téléconsultation médicale en pharmacie. s.l. : buzz comptoir, 2023.

131. *L'université numérique. Marketing fondamental. L'université numérique. [En ligne] <https://moodle.luniversitenumerique.fr/mod/book/view.php?id=3311&chapterid=418#:~:text=L'%C3%A9tude%20marketing%20consiste%20en,de%20prendre%20les%20meilleures%20d%C3%A9cisions.>*
132. *retour d'hospitalisation : connaissez vous le Prado ? Evelyne, Gogien. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2023.*
133. *Giropharm met les services au coeur de la pharmacie de demain. Bonte, Marie. s.l. : le quotidien du pharmacien, 2023.*
134. *Etiquettes et linéaires digitaux : l'affichage dynamique à tout prix. Victor, Miget. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2023.*
135. *cashmag. Caisse sécurisée pharmacie et parapharmacie . cashmag. [En ligne] 2023. [https://www.monnayeur.cashmag.fr/installations/caisse-securisee-pharmacie.](https://www.monnayeur.cashmag.fr/installations/caisse-securisee-pharmacie)*
136. *Prime et intéressement, entre objectifs individuels et collectifs. Joly, Cristelle. s.l. : le quotidien du pharmacien, 2023.*
137. *L'officine 2023 sera digitale. Miget, Victor. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2023.*
138. *Medikiosk. Medikiosk. Medikiosk. [En ligne] [https://www.medikiosk.fr/.](https://www.medikiosk.fr/)*
139. *Pénurie de personnel : les officines peinent à recruter des pharmaciens et des préparateurs. kattou, yasmina. s.l. : europe 1, 2022.*
140. *teamofficine. Grille des salaires en pharmacie. teamofficine. [En ligne] 14 01 2022. <https://www.team-officine.fr/salaires-pharmacie#:~:text=Pour%20rappel%2C%20l'ann%C3%A9e%202022,%C3%A9tait%20de%20de%204%2C919%20%E2%82%AC.>*
141. *Logisticien en pharmacie : retours d'expériences. Doukhan, Didier. s.l. : le quotidien du pharmacien, 2023.*
142. *Totues les missions du pharmciens. D.P. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2023.*
143. *Convention collective nationale de la pharmacie d'officine du 3 décembre 1997. Etendue par arrêté du 13 août 1998. Paris : s.n., 03 Décembre 1997.*
144. *Huntesserre, Arnaud. Meltis.*
145. *Tavernier, Jean-Luc. Tableaux de l'économie française. Insee. [En ligne] 27 Février 2020. [https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277750?sommaire=4318291.](https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277750?sommaire=4318291)*
146. *Ordre national des pharmaciens. S'installer - Officine. Ordre national des pharmaciens. [En ligne] 21 Juillet 2022. [https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/je-suis-pharmacien-titulaire-d-officine/mon-parcours-et-mes-demarches/s-installer-officine#:~:text=Par%20ailleurs%2C%20lorsqu%27il%20souhaite,4235%2D37%20du%20CSP\).](https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/je-suis-pharmacien-titulaire-d-officine/mon-parcours-et-mes-demarches/s-installer-officine#:~:text=Par%20ailleurs%2C%20lorsqu%27il%20souhaite,4235%2D37%20du%20CSP).)*
147. *ENcaissement : à chaque acte de vente, sa solution. Miget, Victor. s.l. : Le quotidien du pharmacien, 2023.*
148. *Sivan. [En ligne] [https://sivan.io/.](https://sivan.io/)*
149. *IQVIA livre les premières balises de négociations. Bonte, Marie. s.l. : Le quotidien du Pharmacien, 2023.*
150. *Réseaux sociaux : ce qu'ils peuvent apporter aux pharmaciens. Marie, Pascal. s.l. : Le quotidien du Pharmacien, 20223.*

Annexes

Annexe 1 : Tableau récapitulatifs des cas étudiés par Grégory Reyes « *Les pratiques de gestion du pharmacien titulaire pour mesurer et piloter son officine* »

Type		Caractéristiques			
		L'officine Rurale (OR)	L'officine de quartier (OQ)	L'officine citadine (OC)	L'officine de centre commercial (OCC)
Année d'installation des titulaires ⁴		2005	Mai 2010 (5 ans dans une autre structure)	2005	1992 (le jeune titulaire est arrivé en 2005)
Effectif		2 titulaires et 2 préparatrices (4 personnes)	2 titulaires, 5 préparatrices et une apprentie (8 personnes)	1 titulaire, une assistante, une préparatrice et une apprentie. (4 personnes)	2 titulaires et 20 salariés (pharmaciens assistants, préparatrices, déballeurs, esthéticiennes, secrétaire comptable) (22 personnes)
Tranche d'âge des titulaires		35/40 ans	35/40 ans	35/40 ans	35/40 ans et plus de 60 ans
Formation		Doctorat en pharmacie	Doctorat en pharmacie	Doctorat en pharmacie	Doctorat en pharmacie plus un master en Management pour un titulaire
Environnement concurrentiel		Faible concurrence et proximité avec les clients fortes	Concurrence moyenne et proximité avec les clients fortes □	Concurrence très élevée et proximité avec les clients moyennes	Concurrence élevée et proximité avec les clients faibles
CA et répartition médicament et hors médicament en %		1,4 Millions d'euros (85/15)	2,4 Millions d'euros (80/20)	1,3 Millions d'euros (75/35)	5 Millions d'euros (60/40)
Evénements clés		Le transfert avec une réorganisation de l'officine	Installation en 2010. Un agencement de l'espace avec des travaux d'importance est prévu	Installation en 2005 avec de nombreux travaux d'agencement.	Le transfert avec une réorganisation de l'officine, la délocalisation d'une partie des stocks dans un dépôt.
Caractéristiques génériques selon Alliance Healthcare	Clientèle	Fidèle voire captive, recherchant le service de proximité Forte demande de conseil face à la désertification médicale	Fidèle, recherchant le conseil, l'écoute et la disponibilité	De passage, cherchant le choix, le prix et la disponibilité	De passage, volatile, cherchant le choix, le prix, la disponibilité, la rapidité et le côté pratique
	Produits	Taux de parapharmacie faible, taux de produits remboursables et médicaments familiaux élevé. Largeur de services	Taux de parapharmacie faible, taux de produits remboursables élevé	Taux de parapharmacie et de conseil élevé (exemple les pathologies d'hiver)	Taux de parapharmacie et de conseil élevé Taux de produits remboursables faible
	Charges	Frais généraux souvent faibles, faible masse salariale	Frais généraux et masse salariale souvent modérés	Frais généraux et masse salariale importants pour les grosses structures de centre-ville Frais généraux modérés et masse salariale faible pour les petites et moyennes d'entre elles.	Frais généraux (loyer important) et masse salariale importants

Annexe 2 : Les missions du pharmacien, tableau extrait du journal via les sources de l'assurance maladie en 2022 (142)

	Application	Périmètre d'intervention	Conditions	Facturation	Engagement	
Missions conventionnelles (Convention nationale, arrêté du 31 mars 2022)						
Prévention	TROD Angine.	Complète.	Enfant de 10 ans et plus, éligibles. Deux accès soit chez un patient qui se présente spontanément à l'officine, soit sur demande du prescripteur par le biais d'une ordonnance.	Formation, Équipement, Local fermé.	Code acte TDR : 6 euros TTC (pour les patients se présentant spontanément, ou si test prescrit positif) 7 euros TTC si test prescrit négatif. TVA nulle.	Plus de 3 000 sur les 10 premiers mois 2022*.
	Dispensation du kit de dépistage pour le cancer colorectal.	Complète.	Pour les personnes ciblées par le dépistage organisé (hommes et femmes de 50 à 74 ans), et sans critères d'exclusion.	Formation par les CRCDC (centres régionaux de coordination des dépistages des cancers).	2023 : paiement annuel 5 euros TTC. 2024 : paiement à l'acte (code RKD) 3 euros TTC pour la remise et 2 euros TTC pour le dépistage effectivement réalisé. TVA nulle.	5 446*.
	Vaccination injection (droit commun, hors Covid-19).	Complète.	Grippe, diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, papillomavirus humains, hépatites A et B, méningocoques de type A, B, C, Y et W, pneumocoques, rage. Adulte et adolescent à partir de 16 ans (hors contre-indications) : ciblées ou non par les recommandations (selon les vaccins). Sur prescription selon les vaccins.	Formation DPC. Local adapté. Déclaration à l'ARS.	Code VGP (grippe) et code RVA (autres vaccins). 730 TTC. TVA nulle.	
	Vaccination prescription (droit commun, hors Covid-19).	À l'exception de la grippe, non en attente de texte réglementaire.		Formation : cahier des charges en attente pour la prescription des 14 nouvelles vaccinations.	Code RVA. 560 euros TTC. TVA nulle.	
Parcours de soins/accompagnement	Assistance à la téléconsultation.	Complète.	Assister la téléconsultation avec un médecin ou une sage-femme.	Équipement obligatoire. Local fermé dédié.	Code traceur TLM : 1 euros TTC. Forfait de rémunération en fonction du nombre de téléconsultation par an. TVA nulle. Forfait d'équipement : 1225 euros.	
	Dispensation à domicile.	Complète.	Dispensation des médicaments à domicile dans le cadre du service de retour à domicile PRADO (sortie d'hospitalisation). Personnes de 75 ans et plus, personnes hospitalisées pour insuffisance cardiaque, AVC, BPCO, Covid-19, chirurgie, hospitalisation en soins médicaux et de réadaptation.	En lien avec le conseiller de l'assurance-maladie.	Code traceur DDO. Paiement annuel 250 TTC par patient (dans la limite de 5 dispensations à domicile par jour). TVA nulle.	
	Dépistage de infections urinaires simples.	Non en attente de texte réglementaire.	Dépistage des infections urinaires simples par bandelette urinaire, soit pour des patientes qui se présentent spontanément ou sur demande du médecin ou de la sage-femme (ordonnance conditionnelle).		Code à définir.	
	Pharmacien correspondant.	Complète.	Renouvellement des traitements chroniques et adaptation des posologies, en concertation avec le médecin.	Désignation par le patient, auprès de l'assurance-maladie.	2 ou 1 euros en fonction du nombre de patients ; rémunération réservée aux pharmaciens exerçant dans les zones d'intervention prioritaire (ZIP) ou les zones d'action complémentaire (ZAC). TVA nulle.	
	Entretien d'accompagnement : bilan partagé de médication (BPM).	Complète.	Lutte contre la iatrogénie. En pharmacie, en ESPAD. Patients à partir de 65 ans et polymédiqués (5 molécules pendant au moins 6 mois).	Formation recommandée. Local de confidentialité.	Code acte adhésion TAC. Code acte BME : 60 euros TTC (première année). Code acte BMT : 30 euros TTC (changement de traitement). Code acte BMS : 20 euros TTC (pas de changement). TVA nulle.	797*.
Parcours de soins/ accompagnement du patient	Entretien d'accompagnement asthme, anticoagulant (AVK et ACO).	Complète.	Observance des patients chroniques (asthmatique ou sous anticoagulants oraux) et lutte contre la iatrogénie.	Formation recommandée. Local de confidentialité.	Code acte adhésion TAC. Code acte ASI : 50 euros TTC (entretien d'évaluation et entretiens thématiques). Code acte ASS : 30 euros TTC (entretiens thématiques). TVA nulle.	732*.
	Entretien d'accompagnement sous anticancéreux oraux.	Complète.	Observance et gestion des effets secondaires. Patients de plus de 18 ans sous anticancéreux oraux (doit hormonothérapie).	Formation recommandée. Local de confidentialité.	Code acte adhésion TAC. Codes acte AC1 ou AC2 selon le traitement : 60 ou 80 euros TTC. AC3 ou AC4 (entretien d'observance ou thématique) : 20 ou 30 euros TTC. TVA nulle.	532*.
Bon usage des médicaments	Dispensation à l'unité des médicaments.	Complète.	Délivrance à l'unité des antibiotiques. Remunération pour la délivrance à l'unité (antibiotiques, stupéfiants et anesthésiques).	Respect des conditions de traçabilité et d'étiquetage.	1 euro TTC (plafond annuel de 500 euros). TVA nulle.	
	Entretien femmes enceintes.	Complète.	Entretien court, proposé à tout moment de la grossesse. L'objectif est de sensibiliser la femme enceinte aux dangers des médicaments, notamment ceux d'automédication, et de sensibiliser à la vaccination.	Réalisation pendant la période de grossesse. Un seul entretien par grossesse. Remise des documents (version papier ou lien vers les dossiers ANSM et Ameli).	Code acte EFE. 5 euros TTC. TVA nulle.	
Protocoles de coopération pharmacien/médecin (arrêtés du 6 mars 2020, du 10 septembre 2020, du 5 mai 2021 - article L5125-14 A du code de la santé publique)						
Parcours de soins/soins non programmés	Angine (odynophagie), infection urinaire, Allergie saisonnière, Varicelle.	Partielle : nombreuses conditions à remplir.	Dispensation sans ordonnance de médicaments de prescription obligatoire (antibiotique (amoxicilline, fosfomycine...)) Respect des critères d'éligibilité (âge, facteur de risque).	Appartenance à une MSP (maison de santé pluriprofessionnelle). Mise en place d'un protocole délégué/déliguant et formation au protocole. Sous réserve de l'accord du patient.	25 euros par acte versé à la MSP.	

Annexe 3 : Questionnaire Google form transmit

Questionnaire vierge

Bonjour,
dans la démarche de la rédaction de ma thèse, je me permets de vous envoyer des questionnaires afin de regrouper des informations pour compléter et appuyer mes recherches.
Si vous avez 2 minutes pour répondre cela m'aiderais beaucoup
Merci beaucoup

Êtes-vous titulaire ?

Oui

Non

Combien avez vous de salariés ?

Réponse courte
.....

Savez vous combien ne font pas partie du corps médical ? Si oui, combien ?

Votre réponse

Avez vous un groupement ?

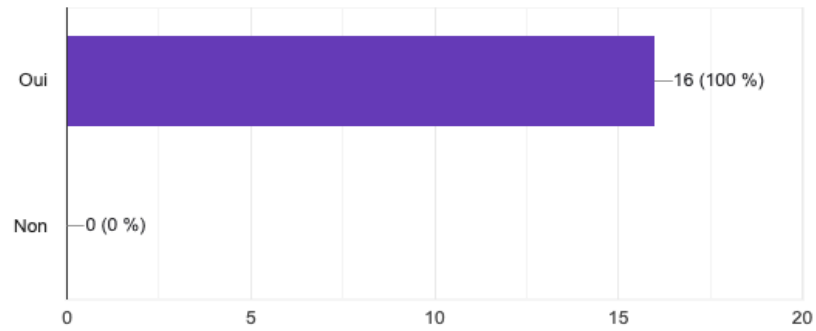
oui

Non

Êtes-vous titulaire ?

[Copier](#)

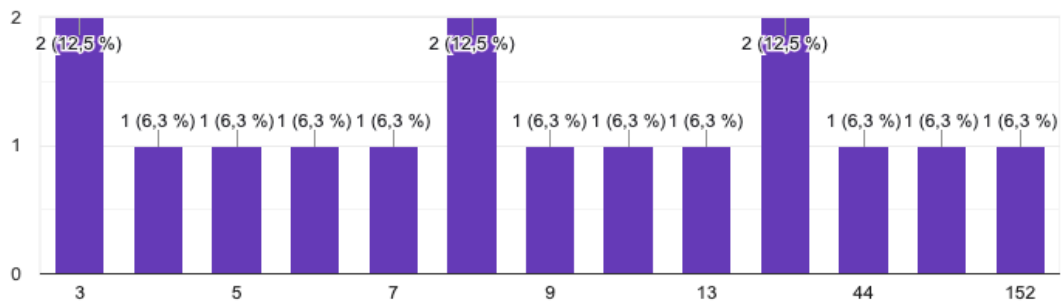
16 réponses



Combien avez vous de salariés ?

[Copier](#)

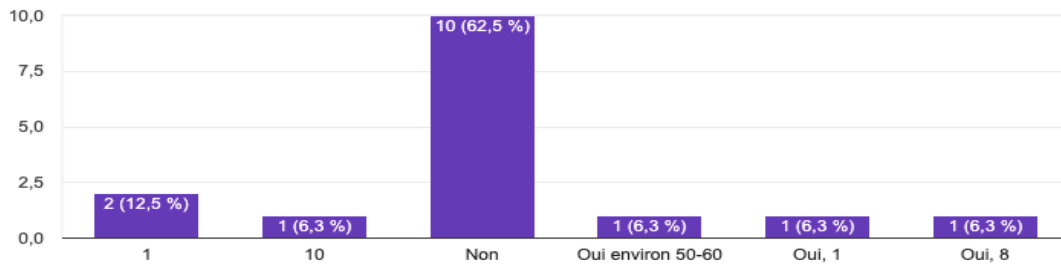
16 réponses



Savez vous combien ne font pas partie du corps médical ? Si oui, combien ?

[Copier](#)

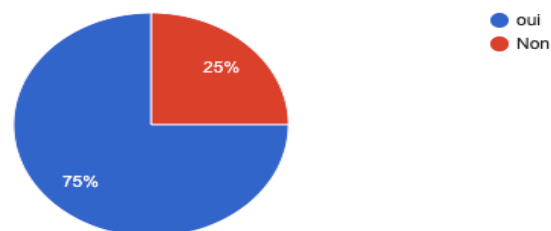
16 réponses



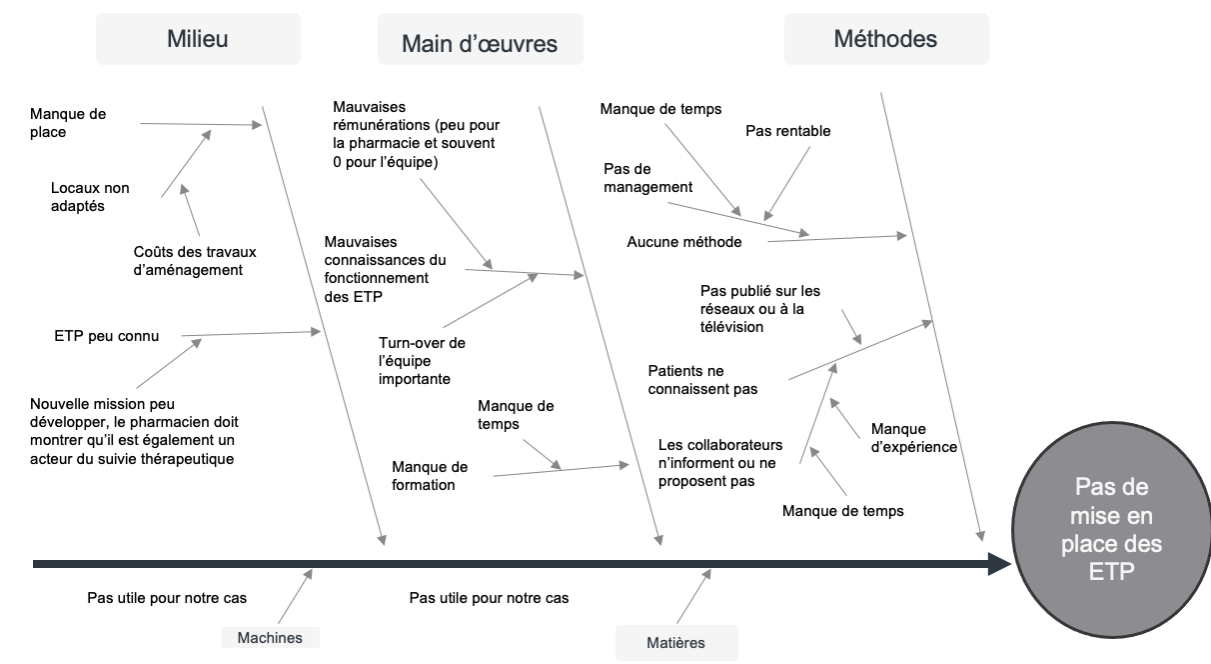
Avez vous un groupement ?

[Copier](#)

16 réponses



Annexe 4 : Rendu du diagramme d’Ishikawa à la suite du brainstorming avec des pharmaciens



Annexe 5 : Fiche de poste type pour le poste de Logisticien en Pharmacie

Logisticien en pharmacie

IDENTIFICATION DU POSTE	
Intitulé du poste	CDI
Statut du contrat	Ingénieur, cadre, employé...
Date du début du contrat de travail	***
Temps de travail	35H
Lieu de travail	Au sein de l’officine (Bureau et back office)

DESCRIPTION DU POSTE	
Missions principales du poste	Gérer le back office de la pharmacie Gérer les achats, réceptions et l'organisation
Activités et tâches	Mettre en place une organisation optimal Limiter les pertes, périmés et gaspillage Gestionnaire d'achats Gérer les ressources Gérer les prix Gérer les rejets Répondre au téléphone
Contraintes liées au poste	Isolés en grande parties Régularité Gestion d'équipes Connaissances pharmaceutiques à acquérir

COMPÉTENCES REQUISES POUR LE POSTE	
Diplômes et formations	Master en Management et stratégie d'entreprise Licence en logistique Master spécialisé dans le domaine médicale (exemple Master proposé par ESTC en relation avec le groupement pharmabest à Marseille)
Connaissances et compétences requises	Préparer, manipuler, contrôler. L'agent logistique pharmaceutique doit connaître les produits, leurs caractéristiques physiques et réglementaires afin de les manipuler ou stocker correctement. Il doit également connaître les techniques de chargement, de gerbage, contrôler en permanence son travail.

	<p>Il doit aussi connaître les règles de circulation et de sécurité en entrepôt et de propreté propre à l'industrie pharmaceutique.</p> <p>Posséder les Caces est un plus sur ce type de poste.</p> <p>Il doit être capable de s'approprier la philosophie de l'officine afin d'y proposer un modèle d'organisation optimale</p>
Qualités requises	<p>Travail en équipe / Management</p> <p>Utiliser les outils bureautique / Technologie d'Information et de Communication</p> <p>Manipuler des charges et / ou produits de divers nature</p>
Expérience exigée	<i>Aucune</i>

Serment de Galien

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.