



**HAL**  
open science

# Accompagnement et modernisation des pharmacies d'officine par les groupements officinaux : nouvelles missions et services innovants

Élie Huot

► **To cite this version:**

Élie Huot. Accompagnement et modernisation des pharmacies d'officine par les groupements officinaux : nouvelles missions et services innovants. Sciences du Vivant [q-bio]. 2024. dumas-04818266

**HAL Id: dumas-04818266**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04818266v1>**

Submitted on 4 Dec 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

PRESENTEE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE DEVANT LA FACULTE DE  
PHARMACIE DE MARSEILLE

LE MERCREDI 06 NOVEMBRE 2024

PAR

**M. HUOT Elie**

Né le 1<sup>er</sup> décembre 1999 à Toulon.

EN VUE D'OBTENIR

LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

**TITRE :**

**Accompagnement et modernisation des pharmacies d'officine par les  
groupements officinaux : nouvelles missions et services innovants**

**JURY :**

Président : MAGALON Jeremy

Directeur : SIANI Carole

Membres : LAMY Edouard, DAOU Julien

# FACULTE DE PHARMACIE

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

## 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 BERGE-LEFRANC, Mme Manon CARRE, Mme Caroline DUCROS, M. Philippe GARRIGUE, M. Guillaume HACHE, M. Thierry TERME
<i>Conseiller du Doyen :</i>	M. Patrice VANELLE, Mme Françoise DIGNAT-GEORGE
<i>Doyens honoraires :</i>	M. Patrice VANELLE, M. Pierre TIMON-DAVID,
<i>Professeurs émérites :</i>	M. José SAMPOL, M. Philippe CHARPIOT, M. Patrice VANELLE
<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 Flora GLATIGNY

**DEPARTEMENT BIO-INGENIERIE PHARMACEUTIQUE**

Responsable : Professeur Philippe PICCERELLE

**PROFESSEURS**

BIOPHYSIQUE

M. Hervé KOVACIC  
M. François DEVRED  
Mme Pascale BARBIER

GENIE GENETIQUE ET BIOINGENIERIE

M. Christophe DUBOIS

PHARMACIE GALENIQUE, PHARMACOTECHNIE INDUSTRIELLE,  
BIOPHARMACIE ET COSMETOLOGIE

M. Philippe PICCERELLE

BIO-INGENIERIE PHARMACEUTIQUE ET BIOTHERAPIES

M. Jérémy MAGALON

**MAITRES DE CONFERENCES**

BIOPHYSIQUE

Mme Odile RIMET-GASPARINI  
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 Marie-Pierre SAVELLI

PHARMACO ECONOMIE, E-SANTE

Mme Carole SIANI  
Mme Muriel MASI  
Mme Mélanie VELIER

**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 Mme Aurélie LEROYER 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 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 Thierry TERME

### 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 CRYPTOLOGIE, 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 Béatrice BAGHDIKIAN  
Mme Charifat SAID HASSANE  
M. Elnur GARAYEV  
Mme Valérie MAHIOU-LEDDET

**A.H.U.**

SERVICE CHIMIE ORGANIQUE ET RATTACHES

M. Romain PAOLI-LOMBARDO

**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  
M. Philippe GARRIGUE

TOXICOLOGIE ET PHARMACOCINETIQUE

M. Bruno LACARELLE  
M. Joseph CICCOLINI  
Mme Raphaëlle FANCIULLINO

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

PHYSIOLOGIE

Mme Sylviane LORTET

PHYSIOLOGIE / PHARMACOLOGIE

Mme Anaïs MOYON

TOXICOLOGIE ET PHARMACOCINETIQUE

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-COMBRAIER, 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 05 septembre 2024

## Remerciements

*Aux membres du Jury,*

Au Docteur Siani, pour m'avoir fait l'honneur de diriger cette thèse, et de m'avoir suivi, conseillé et corrigé durant ces derniers mois.

Aux Docteurs Daou, Lamy et Magalon de m'avoir fait l'honneur et le plaisir de faire parti de mon jury.

*A ma famille,*

Pour m'avoir soutenu pendant toutes ces années d'études et permis d'en arriver où j'en suis aujourd'hui. Tous ces tupperwares n'auront pas été vains !

*A ma copine, Elise,*

Pour son enthousiasme permanent, qui m'apporte sa joie de vivre contagieuse et son amour au quotidien.

Merci pour ton formidable soutien, tes encouragements et ton dévouement, cette thèse et moi te doivent énormément.

J'avais promi ne jamais travailler cette thèse le soir, promesse presque tenue !

*A mes amis,*

Pour être restés à mes côtés pendant ces longues années, à toutes ces cuites et ces sorties bateau !

Mention spéciale à la foune, la quentouze, hugaule, jb le cancer du quartier, hubichon ...

*Aux collaborateurs de Biogaran,*

Qui m'ont accompagné durant cette dernière année d'étude, merci à tous pour votre aide et vos conseils, et plus particulièrement au service Trade Marketing, ADV, Grands Comptes.

C'était une superbe année passée à vos côtés !

*A tous les professionnels,*

Avec qui j'ai pu échanger et qui m'ont aidés durant la réalisation de cette thèse et lors de mes études.

***« 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. »***

# Table des matières

<b>Remerciements</b> .....	<b>1</b>
<b>Liste des abréviations</b> .....	<b>5</b>
<b>Liste des figures</b> .....	<b>6</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>7</b>
<b>Partie 1 : Panorama des pharmacies d'officine en France : contexte, défis et nouvelles missions</b> .....	<b>8</b>
<b>1. Contexte réglementaire et économique des pharmacies d'officine</b> .....	<b>8</b>
1.1 Contexte réglementaire.....	8
1.2 Modèle économique des officines .....	11
1.3 Les recompositions du réseau officinal : Le maillage officinal.....	15
<b>2. Les défis actuels des pharmacies d'officine</b> .....	<b>19</b>
2.1 Concurrence accrue et évolution du marché .....	19
2.2 Changements dans le Comportement des Patients et Attentes Nouvelles.....	19
2.3 Les pénuries de médicaments .....	20
2.4 Le manque de personnel .....	21
<b>3. Les nouvelles missions des pharmacies d'officine</b> .....	<b>21</b>
<b>3.1 Evolution des missions à l'officine</b> .....	<b>21</b>
3.1.1 Extension des compétences pharmaceutiques .....	22
3.1.2 Nouvelles responsabilités en santé publique .....	22
3.1.3 L'impact des nouvelles technologies sur les missions des pharmaciens .....	23
3.1.4 Adaptation aux crises sanitaires .....	24
<b>3.2 Détail des nouvelles missions</b> .....	<b>24</b>
3.2.1 Vaccinations .....	24
3.2.2 Dépistages .....	25
3.2.3 Téléconsultation et Télésoin.....	27
3.2.4 Bilans de médication et entretiens pharmaceutiques.....	29
3.2.5 Prise en charge de certaines pathologies à l'officine .....	31
<b>3.3 Impact des nouvelles missions</b> .....	<b>32</b>
3.3.1 Avantages des nouvelles missions.....	32
3.3.2 Conséquences économiques pour l'officine.....	33
3.3.3 Inconvénients, challenges et perspectives .....	34
<b>Partie 2 : Groupements officinaux et accompagnement à la digitalisation</b> .....	<b>35</b>
<b>1. Historique &amp; évolution</b> .....	<b>35</b>
1.1 Les années 60 et 70 : naissance et premières structures .....	35
1.2 Les années 80 : Émergence des grands groupements.....	35
1.3 Les années 90 et 2000 : Diversification et Innovation .....	36
1.4 Situation actuelle.....	36
<b>2. Sources de revenus des groupements</b> .....	<b>36</b>
2.1 Les services et produits facturés à leurs adhérents.....	36
2.2 Les fournisseurs et prestataires (référencement, etc.) .....	37
2.3 Les Marques De Distributeur, « MDD ».....	38
<b>3. Typologie des groupements</b> .....	<b>39</b>
3.1 Typologie par statut.....	39
3.2 Autres typologies.....	40
3.3 Les principaux groupements de pharmacies .....	41
<b>4. État des lieux des services proposés</b> .....	<b>43</b>

4.1 Les achats et l'aide à la gestion de l'approvisionnement .....	44
4.2 La communication et le marketing .....	44
4.3 Le recrutement, le développement professionnel continu et les formations .....	46
4.4 Accompagnement au développement des nouvelles missions .....	47
4.5 Le merchandising .....	47
4.6 L'enseigne .....	48
<b>5. Soutien à la digitalisation et à l'innovation .....</b>	<b>49</b>
5.1 Introduction à la digitalisation à l'officine .....	49
5.2 Etat des lieux de la digitalisation à l'officine soutenue par les groupements .....	51
5.2.1 Modernisation des espaces de vente .....	52
5.2.2 Outils numériques pour la gestion et la communication .....	54
5.3 Les enjeux de l'innovation dans le secteur officinal .....	58
<b>6. Impact et perspectives des groupements officinaux.....</b>	<b>61</b>
<b>Partie 3 : Rôle des groupements : étude terrain .....</b>	<b>62</b>
<b>1. Contexte et Objectif.....</b>	<b>62</b>
<b>2. Méthodologie de l'étude .....</b>	<b>63</b>
2.1 Choix de la méthodologie et justification .....	63
2.2 Collecte de données et échantillonnage .....	63
2.3 Méthode et outils d'analyse .....	64
<b>3. Résultats de l'étude et analyse .....</b>	<b>65</b>
3.1 Profil des répondants .....	65
3.2 Satisfaction et vision des groupements.....	68
3.3 Intégration des nouvelles missions dans le quotidien.....	76
3.4 La digitalisation à l'officine .....	82
3.5 Accompagnement des groupements et leviers de développement.....	87
3.6 Chiffres clés .....	89
<b>4. Bilan de l'étude et réponse à la problématique.....</b>	<b>90</b>
4.1 Accompagnement des pharmacies dans les nouvelles missions : un soutien partiel .....	90
4.2 La digitalisation : indispensable mais inégalement intégrée .....	91
4.3 Une satisfaction globale mais des attentes élevées .....	91
4.4 Conclusion : un accompagnement à renforcer sur les aspects innovants.....	92
<b>5. Limites de recherche.....</b>	<b>92</b>
<b>Conclusion.....</b>	<b>93</b>
<b>Bibliographie.....</b>	<b>95</b>
<b>Annexes .....</b>	<b>100</b>
Annexe 1 : Frise chronologique de l'extension des services pharmaceutiques en France depuis 2002 ....	100
Annexe 2 : Questionnaire .....	100
Annexe 3 : Réponses à la question 22 .....	104
Annexe 4 : Réponses à la question 23 .....	106
<b>SERMENT DE GALIEN.....</b>	<b>111</b>

## Liste des abréviations

**CSP** : Code de la Santé Publique

**SEL** : Sociétés d'Exercice Libéral

**SNC** : Sociétés en Nom Collectif

**HPST** : Hôpital, Patients, Santé et Territoires

**DP** : Dossier Pharmaceutique

**OTC** : Over The Counter - Médicaments en vente libre

**CA** : Chiffre d'Affaires

**BPM** : Bilan Partagé de Médication

**UNFP** : Union Nationale des Pharmacies de France

**ROSP** : Rémunération sur Objectif de Santé Publique

**TROD** : Test Rapide d'Orientation Diagnostique

**ARS** : Agence Régionale de Santé

**FSFP** : Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France

**VRS** : Virus Respiratoire Syncytial

**AVK** : Antivitamine-K

**AOD** : Anticoagulants Oraux Directs

**OSyS** : Orientation dans le Système de Soins

**UDGPO** : Union des Groupements de Pharmaciens d'Officine

**RFA** : Remise de Fin d'Année

**MDD** : Marque De Distributeur

**LGO** : Logiciel de Gestion de l'Officine

**PDA** : Préparation des Doses à Administrer

**UNIM** : Union Nationale pour les Intérêts de la Médecine

## Liste des figures

Figure 1 : Répartition du chiffre d'affaires (CA) hors taxe des pharmacies françaises en 2023, sur un panel de 1832 officines. (20).....	13
Figure 2 : Répartition des officines par région sur le territoire français. (25).....	16
Figure 3 : Répartition des fermetures en fonction du chiffre d'affaires en 2023. (25) .....	17
Figure 4 : Date de création des principaux groupements de pharmacies. Source : Xerfi (20) .....	42
Figure 5 : Répartition des répondants en fonction de leur poste. ....	65
Figure 6 : Répartition en France des officines étudiées.....	66
Figure 7 : Répartition géographique des officines étudiées.....	66
Figure 8 : Proportion des officines étudiées en fonction de leur chiffre d'affaires.....	67
Figure 9 : Répartition des officines étudiées en fonction de la taille de leur groupement. ....	68
Figure 10 : Perception de l'indispensabilité des groupements pour la pérennité et le développement des officines.....	68
Figure 11 : Perception vis-à-vis de la satisfaction des services offerts par le groupement des répondants. ....	69
Figure 12 : Proportion d'officines étudiées étant à l'enseigne de leur groupement.....	70
Figure 13 : Perception de l'avantage de l'adhésion à une enseigne pour attirer et fidéliser la patientèle.....	71
Figure 14 : Proportion de sondés souhaitant changer de groupement dans les deux prochaines années.....	71
Figure 15 : Classement des critères de choix d'adhésion à un groupement par importance. ..	
Abscisse : nombre de pharmaciens. ....	72
Figure 16 : Importance du critère « choix du / des génériqueurs » en fonction de la localisation géographique des officines étudiées.....	73
Figure 17 : Importance du critère "présence d'une plateforme logistique" en fonction du CA des officines étudiées.....	74
Figure 18 : Importance du critère "merchandising & Animations" en fonction du CA des officines étudiées.....	75
Figure 19 : Niveau d'intégration des nouvelles missions dans le quotidien des officines étudiées.....	76
Figure 20 : intégration des nouvelles missions dans le quotidien en fonction de l'importance dans l'accompagnement des groupements dans la mise en place des nouvelles missions..	77
Figure 21 : Aide des groupements à la mise en place des nouvelles missions au sein des officines étudiées.....	78
Figure 22 : Corrélation entre l'accompagnement des groupements dans la mise en place des nouvelles missions et le critère de choix d'adhésion « accompagnement aux nouvelles missions ». ....	79
Figure 23 : Proportion des nouvelles missions mises en place dans les officines étudiées. .	80
Figure 24 : Bénéfices perçus de l'intégration des nouvelles missions. ....	81
Figure 25 : Obstacles rencontrés lors de la mise en place des nouvelles missions. ....	82
Figure 26 : Perception de l'importance de la digitalisation pour la pérennité à long terme des officines. ....	83
Figure 27 : Perception de l'impact de la digitalisation sur la pratique quotidienne à l'officine. ....	83
Figure 28 : Accompagnement des groupements dans la digitalisation des officines.....	84
Figure 29 : Outils digitaux mis en place dans les officines étudiées. ....	85
Figure 30 : Principaux freins rencontrés lors de la mise en place de solutions digitales. ....	86

## Introduction

L'évolution des pharmacies d'officine, à la fois en termes de missions, de services et de gestion, s'inscrit dans un contexte de **transformation profonde du secteur de la santé**.

Les pharmaciens assument désormais un **rôle bien plus large** que la dispensation de médicaments ou le conseil. Ils sont aujourd'hui pleinement engagés dans les soins de santé de proximité, la prévention, l'accompagnement thérapeutique, ainsi que dans des missions stratégiques telles que la vaccination ou le dépistage. Cette **modernisation**, devenue incontournable, est largement facilitée par **l'appui des groupements officinaux**, qui jouent un rôle central dans l'accompagnement des pharmacies pour leur permettre de faire face aux nouvelles exigences du secteur.

Ces groupements, qui regroupent aujourd'hui **plus de 9 pharmacies sur 10** en France, offrent à leurs membres de nombreux avantages. Ils permettent aux officines de bénéficier d'économies d'échelle, d'une plus grande puissance de **négociation**, et leur fournissent divers services tels que des **plateformes d'achat**, des **outils de gestion**, du **marketing** ou encore du **merchandising**. Les groupements accompagnent également les pharmacies dans **l'adoption d'innovations technologiques**, indispensables pour répondre aux attentes croissantes des patients. La **digitalisation**, en particulier, est au cœur de cette modernisation. Elle **simplifie** non seulement la gestion quotidienne des officines, grâce à des services tels que le click & collect ou la gestion des stocks en temps réel, mais permet aussi de **renforcer le lien avec la patientèle**, en facilitant la mise en place de services innovants comme la téléconsultation, le scan d'ordonnance ou la gestion des réseaux sociaux. Ces services, de plus en plus prisés par les patients, s'inscrivent dans une nouvelle approche de la santé, plus connectée et accessible.

Le choix de ce sujet trouve son origine dans mon expérience professionnelle en tant que Chef de Projet Trade Marketing chez Biogaran, dans le cadre de mon alternance de fin d'études à l'EM Lyon business school. Ce poste m'a permis d'être en contact direct avec des groupements de pharmacies et de comprendre les enjeux de la modernisation des officines. J'ai pu observer de près le rôle clé des groupements, ainsi que l'importance de leur accompagnement pour garantir le succès et le développement des pharmacies. Cette immersion a nourri mon intérêt pour explorer plus en détail comment les groupements soutiennent les pharmacies dans cette transition.

Cette thèse s'articule autour de trois grandes parties. La première examine le **contexte actuel des officines et les nouvelles missions qui leur sont confiées**, tandis que la deuxième



partie se concentre sur le **rôle des groupements**, en particulier dans l'implémentation de services innovants et notamment en matière de **digitalisation**. Enfin, la troisième partie est dédiée à une étude quantitative menée auprès de **540** pharmaciens, visant à analyser leurs perceptions concernant l'accompagnement offert par les groupements et son impact sur le développement de leurs officines.

## Partie 1 : Panorama des pharmacies d'officine en France : contexte, défis et nouvelles missions

### 1. Contexte réglementaire et économique des pharmacies d'officine

#### 1.1 Contexte réglementaire

##### 1.1.1 Environnement réglementaire des officines

Les pharmacies d'officine en France sont soumises à un **cadre légal strict** qui définit leur **rôle**, leurs **conditions d'installation**, leur **fonctionnement** et les **produits** qu'elles peuvent vendre. Ce cadre vise à assurer la sécurité sanitaire et à garantir un service pharmaceutique de qualité à la population.

Le **Code de la Santé Publique (CSP)** est le texte législatif principal qui encadre la profession pharmaceutique. Il définit les conditions d'exercice des pharmaciens, les règles d'ouverture et de fonctionnement des officines, ainsi que les obligations déontologiques des professionnels. Selon l'article L5125-1 du CSP, une pharmacie d'officine est un établissement affecté à la dispensation au détail des médicaments, produits et objets dont la vente est réservée aux pharmaciens. Seuls les pharmaciens diplômés, inscrits à l'Ordre National des Pharmaciens, sont autorisés à exercer dans ces officines. (1)

Le **monopole pharmaceutique** est un principe fondamental établi par l'article L4211-1 du CSP. Il confère aux pharmaciens le **droit exclusif** de **préparer** et de **dispenser** les **médicaments** destinés à la médecine humaine. Ce monopole a pour objectif de garantir la **sécurité** de la chaîne du médicament, en s'assurant que seuls des professionnels qualifiés interviennent dans sa dispensation. (2)

Les **conditions d'ouverture, de transfert et de regroupement** des officines sont strictement encadrées pour assurer une répartition équilibrée sur le territoire national. L'article L5125-3 du CSP stipule que l'ouverture d'une nouvelle pharmacie est soumise à des critères démographiques, **généralement un quota de population de 4 500 habitants par nouvelle officine**. (3) De plus, un pharmacien ne peut être titulaire que d'une seule officine, conformément à l'article L5125-11 du CSP (4). Les formes juridiques autorisées pour

l'exploitation d'une officine incluent notamment les sociétés d'exercice libéral (SEL) et les sociétés en nom collectif (SNC).

En ce qui concerne les produits en vente, les officines peuvent, en plus des médicaments, proposer des dispositifs médicaux, des produits de parapharmacie, des compléments alimentaires, ainsi que certains produits homéopathiques ou de phytothérapie, conformément à l'arrêté du 15 février 2002 fixant la liste des marchandises dont les pharmaciens peuvent faire le commerce dans leur officine. (5) Toutefois, la vente de certains produits est soumise à des réglementations spécifiques, et les pharmaciens doivent respecter les bonnes pratiques de dispensation.

Les pharmaciens ont des obligations déontologiques définies par le **Code de déontologie des pharmaciens**, intégré au CSP aux articles R4235-1 et suivants.(6) Ils doivent notamment respecter le secret professionnel (7), faire preuve d'indépendance professionnelle (8) et assurer un service de qualité aux patients. La publicité pour les officines est strictement encadrée pour éviter toute pratique trompeuse ou déloyale, conformément aux articles R4235-22 à R4235-25. (9,10)

La **vente en ligne** de médicaments est **autorisée depuis 2013**, sous réserve de respecter certaines conditions, notamment disposer d'une officine physique et déclarer le site internet auprès de l'ARS, comme l'indiquent les articles L5125-33 et R5125-70 du CSP. Les pharmaciens doivent veiller à respecter les mêmes obligations déontologiques en ligne qu'en officine physique. (11,12)

Enfin, les pharmaciens sont soumis au contrôle de l'Ordre National des Pharmaciens, qui veille au respect des obligations professionnelles et déontologiques. En cas de manquement, des sanctions disciplinaires peuvent être prononcées, allant de l'avertissement à la radiation, conformément aux articles L4234-1 et suivants du CSP.

Ce cadre légal strict est essentiel pour assurer la confiance du public dans le système de santé français. Il garantit que la dispensation des médicaments et les conseils prodigués par les pharmaciens répondent à des standards élevés de qualité et de sécurité, contribuant ainsi à la protection de la santé publique.

### 1.1.2 Evolution des réglementations

Au cours des vingt dernières années, la profession de pharmacien d'officine en France a connu une **évolution significative de son cadre réglementaire**, élargissant les **missions** et les **responsabilités** des pharmaciens bien au-delà de la simple dispensation des médicaments.

Dans les années 2000, le rôle du pharmacien était principalement centré sur la délivrance des médicaments prescrits par les médecins, avec un accent sur le conseil pharmaceutique. Cependant, avec la **loi n°2009-879 du 21 juillet 2009**, dite loi “Hôpital, Patients, Santé et Territoires” (HPST), les pharmaciens ont vu leurs missions s’élargir. Cette loi a introduit la possibilité pour les pharmaciens de réaliser des **entretiens pharmaceutiques** et des **bilans de médication** auprès des patients atteints de maladies chroniques, comme le diabète ou l’asthme (13).

Par la suite, la **loi n°2016-41 du 26 janvier 2016** de modernisation de notre système de santé a renforcé le rôle des pharmaciens dans le parcours de soins. Elle a autorisé **l’expérimentation de la vaccination antigrippale par les pharmaciens** dans certaines régions, une mission traditionnellement réservée aux médecins et aux infirmiers (14). Cette expérimentation a été couronnée de succès et a conduit à la généralisation de la vaccination par les pharmaciens sur l’ensemble du territoire national avec la **loi n°2019-774 du 24 juillet 2019** relative à l’organisation et à la transformation du système de santé (15). Les pharmaciens peuvent désormais vacciner contre la grippe saisonnière, l’hépatite B, le papillomavirus humain (HPV) et d’autres maladies infectieuses.

En outre, les pharmaciens sont désormais autorisés à réaliser des **dépistages** de certaines maladies, telles que le diabète, l’hypertension artérielle ou les infections par le VIH et les hépatites, grâce à divers arrêtés et décrets. Ces actions de dépistage renforcent le rôle du pharmacien en tant qu’acteur de santé publique de premier plan.

La **télé médecine** et le **télésoin** ont également été intégrés dans les missions des pharmaciens. L’arrêté du 2 septembre 2019 portant approbation de l’avenant n° 15 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d’officine et l’assurance maladie a permis aux pharmaciens de participer au télésoin, facilitant ainsi l’accès aux soins pour les patients, notamment dans les zones sous-dotées en professionnels de santé (16). Cette évolution a été particulièrement importante lors de la crise sanitaire liée à la COVID-19, où les officines ont joué un rôle crucial dans le maintien de l’accès aux soins.

Sur le plan technologique, le déploiement du **dossier pharmaceutique (DP)** depuis 2007 a permis une meilleure coordination des soins en assurant le suivi des traitements des patients et en prévenant les interactions médicamenteuses (17). Les pharmaciens ont également adopté des outils numériques avancés pour la gestion des ordonnances électroniques, la communication avec les patients et la télétransmission des données de santé.

Ainsi, comparé à il y a vingt ans, le pharmacien d’officine est devenu un **acteur essentiel du système de santé**, impliqué dans les soins primaires du patient, comme la prévention, le dépistage, la vaccination, l’accompagnement des patients atteints de maladies chroniques et

la coordination des soins. Ces évolutions réglementaires ont renforcé le rôle du pharmacien comme professionnel de santé de proximité, accessible sans rendez-vous, contribuant ainsi à améliorer la prise en charge globale des patients.

## 1.2 Modèle économique des officines

### 1.2.1 Les différents types de produits en vente

Avant de s'intéresser au modèle économique des officines, il est intéressant de savoir quels sont les produits pharmaceutiques vendus dans celles-ci.

Les produits en vente en officine couvrent une large gamme destinée à la santé, au bien-être, et à la prévention. La principale catégorie est celle des **médicaments soumis à prescription médicale**, qui ne peuvent être délivrés qu'avec une ordonnance d'un professionnel de santé habilité, conformément aux articles L5121-8 et suivants du CSP. Ces médicaments sont strictement réglementés pour garantir leur usage approprié et sécurisé. En parallèle, les pharmacies proposent également des **médicaments en vente libre**, ou **Over The Counter (OTC)**, qui ne nécessitent pas d'ordonnance. Ils sont utilisés pour traiter des affections mineures telles que le rhume ou les maux de tête, et incluent des produits comme le paracétamol ou l'ibuprofène en faible dosage.

Les officines commercialisent aussi des **dispositifs médicaux**, tels que les pansements, les appareils de mesure de la glycémie ou de la tension artérielle, qui sont soumis à la réglementation européenne.

En plus de ces produits médicaux, on trouve des articles de **parapharmacie**, qui regroupent des produits d'hygiène, de soins corporels et de beauté, tels que les crèmes hydratantes ou les produits pour bébés. Bien qu'ils soient destinés à la santé et au bien-être, ils ne revendiquent pas d'effets thérapeutiques spécifiques.

Les **compléments alimentaires**, réglementés par le Décret n°2006-352 du 20 mars 2006 relatif aux compléments alimentaires (18), sont également disponibles en pharmacie. Ils constituent une source concentrée de nutriments destinés à compléter le régime alimentaire normal.

La vente de **médicaments homéopathiques** et de **produits de phytothérapie** est une autre composante des services de l'officine.

Enfin, certaines pharmacies vendent des **articles d'orthopédie** (attelles, ceintures lombaires) et du **matériel médical** destiné à faciliter la vie quotidienne des patients à domicile, tels que les fauteuils roulants.

Tous ces produits sont encadrés par des réglementations strictes pour garantir leur qualité et leur sécurité. Les pharmaciens, en tant que professionnels de santé, sont chargés de fournir des conseils appropriés sur leur usage, conformément aux **bonnes pratiques de dispensation**, fixées par l'arrêté du 28 novembre 2016 (19).

### 1.2.2 Composition du chiffre d'affaires des officines

La composition du chiffre d'affaires (CA) des pharmacies d'officine en France dépend largement de la typologie de l'officine, de sa localisation géographique et de sa proximité avec des professionnels de santé ou des structures comme les hôpitaux.

Les **officines urbaines**, notamment celles situées près de centres médicaux ou hospitaliers, génèrent une part importante de leur CA à partir des **médicaments remboursés**. En effet, les prescriptions médicales et le flux élevé de patients favorisent ce type d'officines.

À l'inverse, les **officines rurales** ou celles situées en zones moins densément peuplées par exemple doivent diversifier leur activité, avec une plus grande proportion de **médicaments non remboursés**, de **produits de parapharmacie** et d'autres services personnalisés, pour maintenir leur viabilité économique.

En moyenne, d'après une étude réalisée par Xerfi (figure 1) en 2023 (20), les pharmacies françaises réalisent **71,8 % de leur CA** à partir des **médicaments remboursés et des honoraires de dispensation**, **10,7 %** via la vente de **produits de parapharmacie**, **9,1%** via les **laits et aliments infantiles et les équipements médicaux**, **4,6%** via les **médicaments non remboursés** comme les OTC, et enfin 3,8% via d'autres prestations.

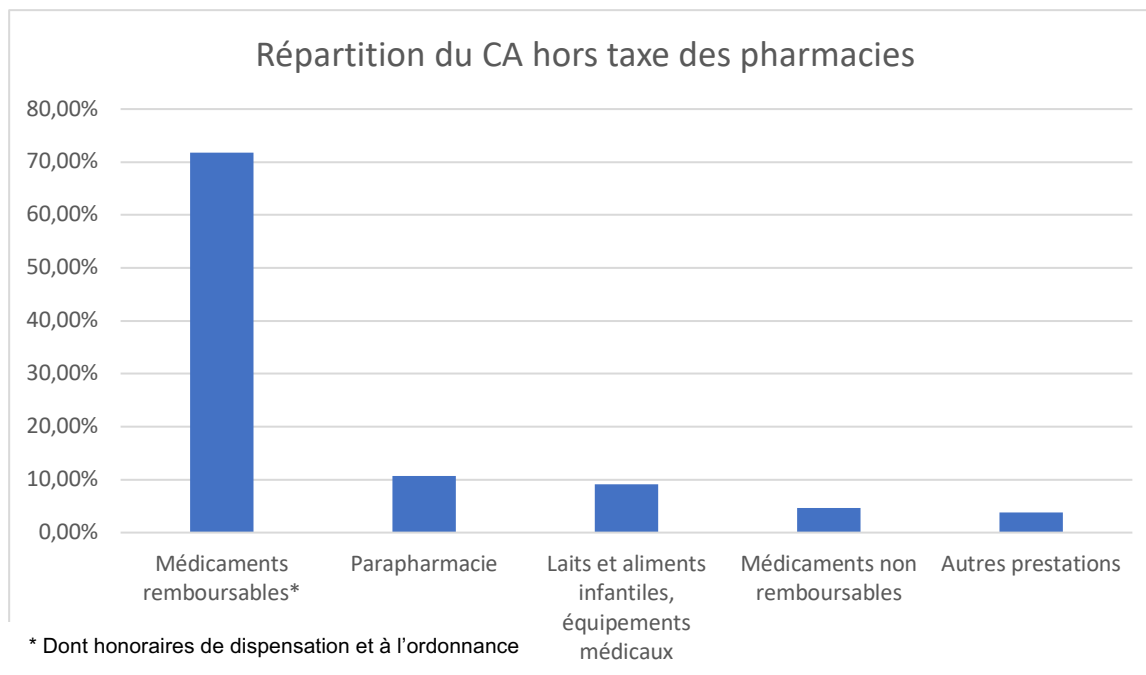


Figure 1: Répartition du chiffre d'affaires (CA) hors taxe des pharmacies françaises en 2023, sur un panel de 1832 officines. (20)

Les **nouvelles missions** confiées aux pharmaciens, telles que la vaccination, les dépistages et les entretiens pharmaceutiques, occupent une place croissante dans l'activité des officines, bien que **leur impact sur le chiffre d'affaires reste encore limité**. En 2022, selon l'**Observatoire économique de la pharmacie**, les rémunérations liées à ces missions restaient modestes : par exemple, les entretiens pour les patients sous anticoagulants oraux directs ont généré environ **60 000 euros** pour l'ensemble du réseau officinal, les entretiens pour les patients asthmatiques **30 000 euros**, et les bilans partagés de médication (BPM) **120 000 euros**. En comparaison, les tests antigéniques pour le COVID-19 ont généré **814 millions d'euros**, et la vaccination contre le COVID-19 **47 millions d'euros** sur la même période. Bien que ces nouvelles missions représentent encore à peine **1 % du chiffre d'affaires** des pharmacies, elles ont un rôle croissant à jouer dans l'évolution de la profession (21). Certaines missions, comme la remise de kits de dépistage du cancer colorectal ou la vaccination, sont mieux adoptées par les pharmaciens, tandis que d'autres, comme les entretiens pharmaceutiques et les BPM, peinent à s'imposer, notamment en raison de leur complexité ou de leur rémunération insuffisante. Malgré ces défis, **les nouvelles missions renforcent le rôle des pharmaciens en tant qu'acteurs de santé publique**, et leur importance devrait croître dans les années à venir, à mesure que la profession s'adapte à ces nouvelles responsabilités.

Face à la **baisse des marges sur les médicaments remboursés**, les officines cherchent à **diversifier leur CA** en misant sur des produits à plus forte valeur ajoutée comme la

parapharmacie, mais aussi en développant des services numériques, tels que la vente en ligne et les conseils via applications mobiles. Cette diversification est essentielle pour assurer la **pérennité** des officines, en particulier dans un contexte de transition vers des services de santé plus complets et accessibles, tout en fidélisant une clientèle en quête de services personnalisés. Cependant, ces innovations ne suffisent pas toujours à compenser les défis économiques actuels, comme le montre l'analyse de l'Union Nationale des Pharmacies de France (UNPF), qui suggère entre autres de « favoriser les regroupements » (22).

Dans ce contexte, les groupements de pharmacies se révèlent être des acteurs essentiels pour aider les officines à maintenir leur rentabilité. En **mutualisant les ressources**, en **négoçant des conditions d'achat avantageuses** et en offrant **des services de soutien**, ces groupements permettent aux pharmacies de rester **compétitives**.

### 1.2.3 La rémunération sur objectif de santé publique (ROSP)

Introduite pour les pharmaciens en 2012, la **rémunération sur objectif de santé publique (ROSP)** incite les professionnels à atteindre des objectifs précis en matière de santé publique, de manière similaire à ce qui existe pour les médecins. Ce dispositif a pour but d'améliorer le **bon usage des produits de santé** et de soutenir des initiatives favorisant la prévention et l'accompagnement des patients. La ROSP s'inscrit dans une dynamique de **performance incitative**, où des bonus sont octroyés lorsque les objectifs définis sont atteints, mais peuvent également inclure des malus si les résultats escomptés ne sont pas obtenus.

Avec la **convention nationale des pharmaciens signée le 9 mars 2022**, la ROSP a été restructurée pour introduire deux grandes catégories de rémunération. La première est la **rémunération "Numérique et accès aux soins" (REMU NUM)** (23), qui encourage le développement du numérique en santé et l'amélioration de l'accès aux soins. Ce volet de la rémunération se compose de 15 indicateurs, dont 4 sont essentiels pour qu'une officine puisse prétendre à cette rémunération (disposer d'un logiciel référencé Ségur, disposer d'un logiciel d'aide à la dispensation certifié HAS, ne pas avoir été condamné pour fraude et atteindre un taux de 70 % des délivrances via le processus d'e-prescription réalisées par un professionnel de santé exerçant en ville). Ces indicateurs concernent notamment l'utilisation de services numériques de santé et l'intégration des pharmacies dans des réseaux coordonnés de soins.

La seconde catégorie, plus traditionnelle, est la **ROSP BUPS** (Bon Usage des Produits de Santé) (23), qui se compose de 5 indicateurs, dont 2 sont obligatoires (l'adhésion à la démarche qualité mise en place par le « Haut comité qualité officine » et l'atteinte d'un taux moyen de substitution  $\geq 85\%$ ) pour bénéficier de cette rémunération. Ces indicateurs visent à encourager les pharmaciens à promouvoir le bon usage des médicaments, la prévention, ainsi



que les dépistages et entretiens liés à la gestion des maladies chroniques. Parmi les objectifs spécifiques, la réalisation de tests rapides d'orientation diagnostique (TROD), la délivrance de kits de dépistage du cancer colorectal, ou encore la conduite d'entretiens pharmaceutiques pour les patients atteints de maladies chroniques sont particulièrement mis en avant.

En plus de ces deux dispositifs principaux, la convention prévoit des **rémunérations forfaitaires supplémentaires pour des actions ciblées en 2024**, telles que la réalisation d'au moins un **TROD angine** (50 euros), l'aménagement des locaux pour le dépistage d'infections urinaires (100 euros), ou encore 400 euros pour la réalisation d'au moins un entretien auprès de patients atteints de maladies chroniques (anti-asthmatique, anticancéreux, AOK, AOD ou bilan de médication) (23). Ces mesures sont pensées pour **soutenir l'engagement des pharmacies dans des actions spécifiques** de santé publique et pour encourager les officines à adopter de nouvelles pratiques.

La **ROSP** permet donc aux pharmaciens **d'ajuster leur pratique** et de **participer activement aux politiques de santé publique**, tout en étant **rémunérés** pour leurs efforts dans ces domaines. Bien que la ROSP représente encore une **petite partie du chiffre d'affaires** des pharmacies, elle constitue un levier important pour les encourager à s'engager dans de nouvelles missions, notamment celles qui favorisent la prévention et l'amélioration de l'accès aux soins.

### 1.3 Les recompositions du réseau officinal : Le maillage officinal

Le maillage officinal en France **représente la répartition géographique des pharmacies d'officine sur l'ensemble du territoire**. Il constitue un élément fondamental du système de santé français, garantissant un **accès équitable** aux médicaments et aux services pharmaceutiques pour toute la population. Un maillage officinal équilibré assure que chaque individu, qu'il réside en zone urbaine ou rurale, puisse bénéficier des soins pharmaceutiques de proximité. Comme nous l'avons détaillé précédemment, le nombre d'officines par habitant est réglementé.

#### 1.3.1 Démographie des officines en France

Selon les données de l'Ordre National des Pharmaciens, la France comptait environ **20 300 pharmacies d'officine en septembre 2024 (24)**. Cependant, la répartition de ces officines n'est pas uniforme à travers le pays. Les zones urbaines bénéficient d'une forte densité de pharmacies, facilitant l'accès des citoyens aux services pharmaceutiques. En revanche, **les zones rurales et isolées connaissent une diminution progressive du nombre d'officines**,



avec certaines communes dépourvues de pharmacie, ce qui pose des problèmes d'accessibilité pour les habitants.

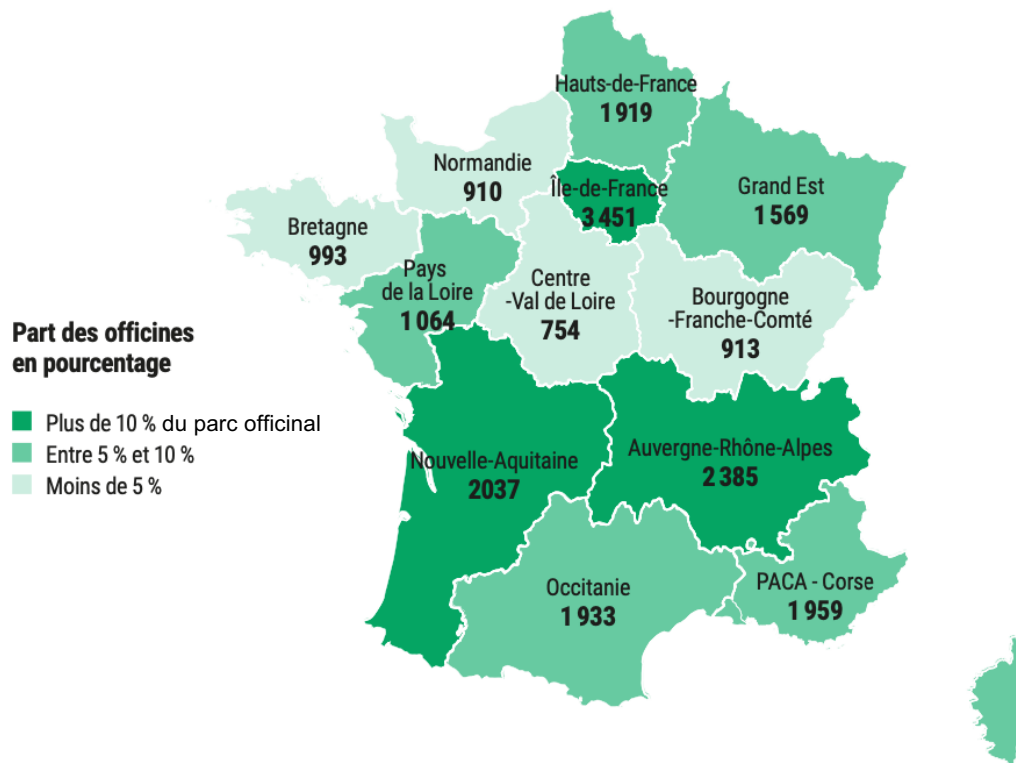


Figure 2 : Répartition des officines par région sur le territoire français. (25)

Le **numerus clausus géographique**, défini par l'article L5125-11 du Code de la Santé Publique (3), régule l'implantation des pharmacies en fonction de la population.

Une ville doit compter **au moins 2 500 habitants** (ou 3 500 en Guyane, Alsace et Moselle) pour qu'une pharmacie puisse y ouvrir.

L'ouverture de pharmacies supplémentaires dépend ensuite de la population, à raison **d'une officine pour chaque tranche de 4 500 habitants**.

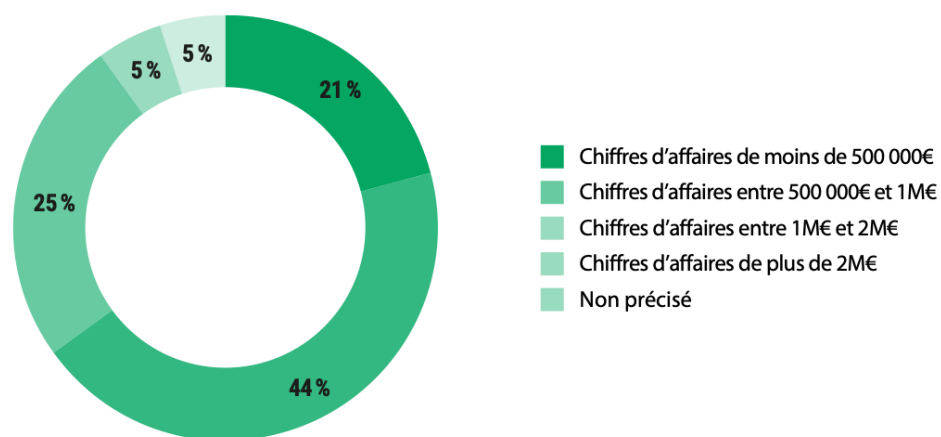
Par exemple, une ville de 7 000 habitants peut avoir deux pharmacies, tandis qu'une ville de 12 000 habitants peut en accueillir trois, et ainsi de suite.

Les Agences Régionales de Santé (ARS) jouent un rôle essentiel en délivrant les autorisations d'ouverture, de transfert ou de regroupement d'officines, veillant ainsi au respect des critères démographiques et à l'accessibilité des services de santé.

### 1.3.2 Une baisse constante du nombre d'officines

Au cours des dernières années, le maillage officinal a connu des **évolutions significatives**. Entre début 2024 et fin mai 2024, 118 officines ont fermé, affectant principalement les zones

rurales (26). **En 2023, le nombre d'officines en France était passé sous la barre symbolique des 20 000 pharmacies (27).** Plusieurs facteurs expliquent cette tendance : les **défis économiques** liés à la baisse des marges sur la vente de médicaments remboursables, le **vieillessement des pharmaciens titulaires**, les difficultés de reprise des officines en **milieu rural**, et les modifications législatives favorisant les **regroupements et transferts** vers des zones plus dynamiques.



Source : données CNOP, traitement EY.

Champ : fermetures d'officines en fonction du chiffre d'affaires en France métropolitaine en 2023.

Figure 3 : Répartition des fermetures en fonction du chiffre d'affaires en 2023. (25)

Cette figure montre que 65% des fermetures en 2023 concernent des officines ayant un CA de moins d'1 million d'euros.

**Cette évolution du maillage officinal soulève des enjeux majeurs pour le système de santé français.** L'accessibilité aux soins est primordiale, et il est essentiel de garantir que chaque citoyen puisse accéder facilement à une pharmacie, notamment pour les urgences et les conseils de santé. Le maintien d'un **service de proximité** est également crucial, les pharmaciens jouant un **rôle clé** dans le **conseil** et l'**accompagnement** des patients, en particulier pour les populations vulnérables, les personnes âgées ou isolées. De plus, les pharmacies d'officine sont des acteurs majeurs en matière de **prévention**, de **vaccination** et de **dépistage**, contribuant ainsi à la santé publique.

Pour faire face à ces défis, plusieurs initiatives ont été mises en place pour optimiser le maillage officinal. Des aides financières et des avantages fiscaux sont proposés pour encourager l'installation ou le maintien de pharmacies dans les zones fragiles. Les procédures de regroupement ont été facilitées pour renforcer la viabilité économique des officines, permettant ainsi à plusieurs pharmacies de s'unir pour mutualiser leurs ressources et services. Les **groupements officinaux** jouent, comme nous allons le voir, un **rôle déterminant** en

apportant un soutien logistique, financier et technique aux officines, favorisant leur maintien et leur développement.

### 1.3.3 Les structures juridiques des officines

Au fil des deux dernières décennies, la structure juridique des pharmacies en France a connu une évolution majeure, avec une diminution marquée des exploitations en **nom propre** au profit des **sociétés d'exercice libéral (SEL)**. Alors qu'en 2000, **66 % des officines** étaient exploitées en nom propre, ce chiffre avait fortement chuté à **16 % en 2021** (20). En 2023, la majorité des officines (soit **17 533**) étaient gérées en **association**, dont **14 416 en SEL** et **3 117 sous d'autres formes d'association**, tandis que seulement **2 331** pharmacies restaient exploitées en nom propre. Cette évolution reflète les nouveaux besoins des pharmaciens en matière de gestion collaborative et de flexibilité économique.

Cette transformation est en grande partie due à l'attrait croissant pour le modèle des **SEL**, qui offre plusieurs avantages, notamment la possibilité d'**ouvrir le capital à d'autres pharmaciens**, ce qui simplifie la gestion financière et facilite la **transmission** des officines via la vente de **parts sociales** (20). Ce cadre juridique permet également une plus grande flexibilité pour les **regroupements d'officines**.

L'avenir du maillage officinal dépendra de plusieurs facteurs. En effet, l'évolution démographique, avec le **vieillissement de la population** et les **mouvements migratoires internes**, nécessitera une adaptation du réseau officinal pour répondre aux besoins changeants. La **digitalisation croissante du secteur de la santé**, notamment l'essor de l'e-santé et de la vente en ligne de médicaments, pourrait modifier le rôle traditionnel des officines, tout en offrant de nouvelles opportunités de services. Les **politiques de santé publique** influenceront également le maillage officinal, avec des orientations gouvernementales visant à renforcer l'accès aux soins de proximité et à lutter contre les inégalités territoriales.

Le **maillage officinal** est considéré comme l'un des trois piliers fondamentaux de la pharmacie en France, aux côtés du **monopole pharmaceutique** et de la **réserve du capital aux pharmaciens d'officine**. Ces piliers forment la base du modèle pharmaceutique français, garantissant un service pharmaceutique de qualité, accessible et sûr sur l'ensemble du territoire.

Ensemble, ces trois piliers structurent le modèle officinal français. Le **maillage officinal** assure une présence pharmaceutique sur tout le territoire, le **monopole pharmaceutique** garantit la compétence et la responsabilité des professionnels dans la dispensation des médicaments, et

la **réserve du capital aux pharmaciens** protège l'indépendance de la profession. Ce cadre réglementaire contribue à maintenir un haut niveau de confiance entre les patients et les pharmaciens, en faisant de ces derniers des acteurs essentiels du système de santé français.

## 2. Les défis actuels des pharmacies d'officine

Les pharmacies d'officine en France sont confrontées à une série de défis qui touchent à leur **modèle économique**, leur **rôle dans le système de santé** et aux **attentes** croissantes de leurs patients. Ces défis résultent principalement de l'intensification de la concurrence, des changements dans le comportement des patients, des pressions réglementaires et économiques croissantes, ainsi que de la nécessité d'intégrer de nouvelles technologies dans leurs pratiques.

### 2.1 Concurrence accrue et évolution du marché

Le secteur pharmaceutique connaît une intensification de la concurrence, en grande partie due à l'essor des **pharmacies en ligne**, autorisées en 2013 (28). Ces dernières offrent aux patients un accès simplifié à certains médicaments et produits de santé, ce qui a considérablement transformé le marché. Cette évolution a renforcé la concurrence, particulièrement en ce qui concerne les médicaments en vente libre et les produits de parapharmacie. En outre, les **parapharmacies dans les grandes surfaces** représentent un défi majeur, en proposant des produits de santé à des prix souvent inférieurs à ceux des officines traditionnelles. Cette situation impose aux pharmacies de repenser leur stratégie commerciale et de diversifier leurs activités pour rester compétitives.

Par ailleurs, les pharmacies sont également confrontées à une **baisse continue des prix des médicaments remboursables**, résultant des politiques de maîtrise des dépenses de santé. Cette réduction des marges commerciales les oblige à chercher de nouvelles sources de revenus pour compenser cette perte. (29)

### 2.2 Changements dans le Comportement des Patients et Attentes Nouvelles

Les attentes des patients envers les pharmacies ont évolué de manière significative au cours des dernières années, particulièrement en matière de commodité et de services personnalisés. Un des services les plus demandés aujourd'hui est la **livraison à domicile** des médicaments, un service qui s'est fortement développé pendant la pandémie de COVID-19 et qui continue de répondre à une demande croissante. De nombreux patients, notamment les

personnes âgées ou à mobilité réduite, privilégient ce service pour éviter de se déplacer, ce qui montre une attente claire d'accessibilité accrue des soins de santé. (30)

En plus de la livraison à domicile, les **attentes principales des patients** incluent la rapidité et l'efficacité du service en officine. Ils recherchent également des conseils personnalisés de la part des pharmaciens. Nous verrons dans la seconde partie de cette thèse les évolutions de ces attentes, fortement liées à la digitalisation.

Par ailleurs, l'intégration des **technologies numériques** dans les services pharmaceutiques répond à une demande croissante d'**applications mobiles** pour la gestion des ordonnances, des rappels de prise de médicaments, ainsi que des services de **téléconsultation**. (31)

Ces outils simplifient la gestion du suivi thérapeutique pour les patients, en particulier pour ceux atteints de maladies chroniques et les pharmaciens, permettant une meilleure coordination des soins. Ces nouvelles technologies sont désormais considérées comme une attente standard des patients, qui veulent bénéficier d'une plus grande autonomie dans la gestion de leur santé tout en ayant un accès facilité à leur pharmacien.

Ces évolutions obligent les pharmacies à **innover constamment** et à adapter leurs services pour rester compétitives dans un secteur où les attentes des patients sont de plus en plus orientées vers la personnalisation et la digitalisation.

### 2.3 Les pénuries de médicaments

Les **pénuries de médicaments** sont également un défi croissant pour les pharmacies d'officine en France, avec près de **5 000 signalements de ruptures de stock ou de risques de pénurie en 2023**, soit une augmentation de 30 % par rapport à 2022, et six fois plus depuis 2018 (32).

« Plus de 50% des médicaments dits "essentiels", (tels que les insulines, beaucoup d'antithrombotiques, des antibiotiques, ...) ont fait l'objet de signalements de rupture ou de risque de rupture auprès de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) durant les deux dernières années. » (33)

La gestion de ces pénuries mobilise les pharmaciens, qui passent en moyenne **10 heures par semaine** à rechercher des solutions alternatives pour leurs patients, entre appels aux laboratoires, grossistes, et confrères. (34)

Les causes de ces pénuries sont multiples : elles sont liées à des **problèmes de production**, à la **dépendance aux importations** de matières premières extra-européennes, et à des tensions sur la chaîne d'approvisionnement mondiale.

Pour faire face à ce problème, une nouvelle **feuille de route 2024-2027** (33) a été mise en place par le gouvernement, avec des mesures renforcées visant à détecter plus rapidement les signes de tension d'approvisionnement, améliorer la transparence des chaînes d'approvisionnement, et garantir une meilleure gestion des stocks de médicaments dits "essentiels".

## 2.4 Le manque de personnel

Le **manque de personnel** dans les pharmacies d'officine est devenu un enjeu majeur ces dernières années. Ce déficit est en partie lié à une diminution du nombre d'étudiants en pharmacie, avec des places vacantes dans plusieurs facultés françaises. En 2022, certaines universités n'ont pas réussi à remplir les quotas d'inscriptions en études de pharmacie, et plus de 1000 places étaient vacantes (35) ce qui préoccupe fortement la profession.

Pour la rentrée de cette année (2024), 293 sièges sont restés vides sur les 3 594 à pourvoir. (36)

Le **Conseil national de l'Ordre des Pharmaciens** reste vigilant face à ce phénomène, qui pourrait aggraver la pénurie de main-d'œuvre qualifiée dans les années à venir.

« Selon la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF), **environ 15 000 postes de pharmaciens d'officine et de préparateurs sont actuellement vacants**. Ce chiffre souligne l'ampleur du problème face à un total de 50 000 postes existants dans les 21 000 pharmacies du pays. » (37)

Cette pénurie de main-d'œuvre pourrait avoir des conséquences sur la qualité des services offerts par les pharmacies et sur leur capacité à répondre aux attentes des patients, en particulier dans un contexte de diversification des missions et de montée en puissance des services de santé proposés en officine.

## 3. Les nouvelles missions des pharmacies d'officine

### 3.1 Evolution des missions à l'officine

Au fil des dernières décennies, les missions des pharmaciens d'officine ont considérablement évolué en réponse aux changements dans les politiques de santé publique, les attentes des patients et la transformation du paysage économique et social. Historiquement, les pharmaciens avaient pour mission principale la **dispensation des médicaments**, accompagnée de conseils. Toutefois, cette fonction s'est largement diversifiée pour répondre aux défis contemporains de santé et s'adapter à un modèle de **soins de proximité**.

Une frise chronologique de l'extension des services pharmaceutiques en France depuis 2002 est disponible en annexe (*Annexe 1*).

### 3.1.1 Extension des compétences pharmaceutiques

Un des tournants majeurs dans l'évolution des missions des officines a été l'extension progressive des **compétences des pharmaciens**. Cette transformation a été soutenue par des réformes législatives successives, comme la loi **HPST** de 2009, qui a officiellement inscrit dans le code de la santé publique les nouvelles missions des pharmaciens. (13) Cette loi a marqué le début de l'intégration des pharmacies dans une approche plus **globale de la santé publique**, en faisant des pharmaciens des **acteurs clés de la prévention**, du dépistage, et du suivi thérapeutique des patients.

### 3.1.2 Nouvelles responsabilités en santé publique

Depuis 10 ans, les missions du pharmacien d'officine ont régulièrement évolué et sont aujourd'hui les suivantes (38) :

« Les pharmaciens d'officine :

1. Contribuent aux soins de premiers recours ;
2. Participent à la coopération entre professionnels de santé ;
3. Participent à la mission de service public de la permanence des soins ;
4. Concourent aux actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé ;
5. Peuvent participer à l'éducation thérapeutique et aux actions d'accompagnement de patients ;
6. Peuvent assurer la fonction de pharmacien-référent pour un établissement qui ne dispose pas de pharmacie à usage intérieur ou qui n'est pas membre d'un groupement de coopération sanitaire gérant une pharmacie à usage intérieur ;
7. Peuvent être désignés comme correspondants par le patient dans le cadre d'un exercice coordonné (équipe de soins primaires, CPTS, centre de santé et maison de santé) A ce titre, ils peuvent, à la demande du médecin ou avec son accord, renouveler périodiquement des traitements chroniques et ajuster, au besoin, leur posologie ;
8. Peuvent proposer des conseils et prestations destinés à favoriser l'amélioration ou le maintien de l'état de santé des personnes ;
9. Peuvent effectuer les vaccinations dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de la Haute Autorité de santé. Cet arrêté peut autoriser,



après avis de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, la prescription par les pharmaciens de certains vaccins. Il en fixe les conditions

10. Peuvent délivrer pour certaines pathologies des médicaments dont la liste est fixée par arrêté, dans le cadre de protocoles inscrits dans le cadre d'un exercice coordonné »

Les missions des pharmaciens se sont donc aussi étendues à des domaines autrefois réservés à d'autres professionnels de santé. En effet, avec l'évolution des besoins de la population, marquée notamment par le vieillissement démographique, les pharmaciens jouent désormais un rôle actif dans la **prévention des maladies chroniques** et le **suivi des traitements**. En plus des vaccinations, ils participent à des campagnes de **dépistage** (comme pour l'hypertension, le diabète ou le cancer colorectal), et à la **téléconsultation** pour des pathologies qui nécessitent un suivi régulier. Ce type de service permet de désengorger les cabinets médicaux et de renforcer l'accessibilité aux soins, surtout dans les **déserts médicaux**.

Par ailleurs, les **entretiens pharmaceutiques** constituent une autre mission clé qui a émergé ces dernières années, en particulier pour les patients atteints de maladies chroniques (diabète, asthme, etc.). Ces entretiens sont l'occasion pour le pharmacien de revoir avec le patient l'efficacité et l'observance de son traitement, et de discuter des effets secondaires potentiels. Cette approche centrée sur le patient participe à l'amélioration de l'**observance thérapeutique** et à la réduction des complications liées à la mauvaise gestion des traitements.

Dans cette logique, le pharmacien ne se contente plus de délivrer des médicaments, mais il joue également un rôle actif dans la **prévention**, le **dépistage précoce** de certaines pathologies, ainsi que dans l'**éducation thérapeutique** des patients.

### 3.1.3 L'impact des nouvelles technologies sur les missions des pharmaciens

L'**évolution technologique** a également transformé les missions des officines. La **digitalisation** a permis aux pharmacies d'adopter des outils innovants pour améliorer le suivi des patients, notamment grâce aux **dossiers pharmaceutiques électroniques** et aux **plateformes de téléconsultation**.

De plus, les pharmacies participent activement au développement de la **télé médecine**, en offrant des espaces équipés pour faciliter les téléconsultations avec des médecins généralistes ou des spécialistes. En effet, depuis le 6 décembre 2018, les pharmaciens sont en mesure de proposer des téléconsultations médicales depuis leur officine. Ce nouveau



service nécessite la mise à disposition de matériel adapté (vidéotransmission avec le praticien et certains objets tels qu'un tensiomètre, un oxymètre, un stéthoscope et otoscope connectés), le tout dans un local confidentialité (39).

### 3.1.4 Adaptation aux crises sanitaires

L'évolution des missions des pharmaciens a pris une nouvelle dimension pendant la **crise sanitaire de la COVID-19**. Cette période a montré l'importance cruciale des pharmacies d'officine dans la gestion des crises sanitaires. Elles ont non seulement assuré la **continuité des soins**, mais ont également participé activement aux **campagnes de dépistage** et de **vaccination**. Les pharmacies ont ainsi consolidé leur place dans le **parcours de soins** des patients en devenant des relais indispensables entre les patients et les structures hospitalières. Cette période a marqué une nouvelle étape dans la reconnaissance du rôle des pharmaciens comme **acteurs de première ligne** dans les soins de santé.

## 3.2 Détail des nouvelles missions

### 3.2.1 Vaccinations

La vaccination en pharmacie représente l'une des nouvelles missions les plus emblématiques de cette modernisation. Initialement autorisée pour la grippe, la vaccination en pharmacie s'est rapidement élargie à **l'ensemble des vaccins mentionnés dans le calendrier des vaccinations** (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, grippe, papillomavirus humains, rougeole, oreillons, rubéole, etc.) (40), en réponse à la volonté de renforcer la **couverture vaccinale** en France. Depuis la pandémie de COVID-19, les pharmacies sont devenues des centres de vaccination de première ligne.

L'expérimentation de la **vaccination contre la grippe en pharmacie** dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes et Nouvelle-Aquitaine, menée en 2017-2018, a connu un succès bien supérieur aux attentes initiales. Alors que le prévisionnel était de **3 000 à 4 000 vaccinations** dans ces deux régions, plus de **155 000 vaccinations** ont finalement été réalisées, soit une multiplication par quatre de l'objectif fixé. Dans la plupart des départements de ces régions, le nombre de patients vaccinés a été **deux à trois fois supérieur** à la moyenne observée lors des campagnes précédentes. (41)

Ces résultats illustrent clairement l'impact positif de la vaccination en pharmacie sur **l'augmentation de la couverture vaccinale**, démontrant l'efficacité de ce dispositif pour faciliter l'accès à la vaccination et renforcer la prévention.

Selon un article du groupement pharmaceutique de l'union européenne (42), « En janvier 2022, environ 60% des **vaccins COVID-19** avaient été administrés par des pharmaciens, contre 25% par des médecins et 15% par des infirmières. Le taux de satisfaction du service en pharmacie était de 4,92/5,00. »

Parallèlement, une étude réalisée par **Ipsos** en 2021 révèle que **plus de trois quarts des Français** sont favorables à l'**élargissement des compétences vaccinales** des pharmaciens, témoignant de l'engouement du public pour ce service en pharmacie.

Les avantages de la vaccination en officine sont multiples, notamment en termes de **facilité d'accès** et de **rapidité**. En permettant aux patients de se faire vacciner sans rendez-vous dans un lieu de proximité, la pharmacie facilite l'**accès à la vaccination** pour des personnes qui pourraient rencontrer des difficultés à consulter un médecin, notamment dans les déserts médicaux ou pour ceux ayant des contraintes de temps.

L'étude souligne également que la vaccination en pharmacie est perçue comme un moyen efficace d'**améliorer la couverture vaccinale** nationale. En simplifiant le parcours vaccinal, ce dispositif permet de toucher des populations qui, autrement, auraient pu hésiter ou reporter leur vaccination, renforçant ainsi la protection collective contre des maladies comme la grippe ou le COVID-19. Cette tendance est confirmée par les résultats des campagnes de vaccination en officine, qui ont montré une augmentation significative du nombre de personnes vaccinées dans les régions où cette mesure a été mise en place. (43)

Le rôle croissant des pharmacies dans la vaccination a donc un impact direct sur la santé publique, en améliorant l'accès à la vaccination pour les patients, notamment dans les zones où les médecins sont moins accessibles comme les zones rurales ou les déserts médicaux. Les pharmacies jouent désormais un **rôle crucial dans l'augmentation des taux de vaccination**, contribuant ainsi à la réduction des maladies évitables et à l'amélioration des indicateurs de santé publique.

### 3.2.2 Dépistages

Les pharmacies d'officine sont désormais également investies dans des **campagnes de dépistage** pour certaines pathologies que nous allons détailler, contribuant ainsi à la prévention et au diagnostic précoce des maladies.

#### 3.2.2.1 Dépistage du cancer colorectal

Toute personne âgée de **50 à 74 ans**, qu'elle ait reçu ou non une invitation au dépistage organisé du cancer colorectal, peut se rendre chez son pharmacien pour obtenir un **kit de dépistage**. Le pharmacien informe le patient sur l'importance du dépistage et vérifie son **éligibilité**. Il remet ensuite le kit de dépistage en expliquant en détail son **mode d'utilisation**, afin d'assurer une bonne compréhension et utilisation correcte du dispositif. (44)

### 3.2.2.2 Test Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD) d'angines bactériennes

Le pharmacien d'officine peut désormais réaliser un **TROD angine** chez les enfants de **3 à 10 ans** avec une **ordonnance conditionnelle** du médecin. Pour les patients âgés de **10 ans et plus**, le pharmacien peut effectuer le test sans consultation médicale préalable si le patient se présente directement à l'officine. Ce test est effectué dans deux situations : d'abord, lorsque le patient consulte directement le pharmacien avec des symptômes d'angine (mais sans pharyngite simple), et ensuite, lorsqu'une ordonnance conditionnelle a été délivrée par le médecin généraliste.

Si le test est **positif**, le pharmacien peut délivrer certains antibiotiques comme l'amoxicilline, la céfuroxime, ou l'azithromycine, sous réserve que le patient n'ait pas de contre-indications. En revanche, si le test est **négatif**, aucun antibiotique n'est délivré et le traitement repose uniquement sur des antalgiques comme le paracétamol en cas de douleur.

Dans tous les cas, le pharmacien doit être **formé** à la réalisation du TROD angine pour garantir la bonne orientation des patients dans leur parcours de soins et pouvoir dispenser les antibiotiques si nécessaire.

Si aucune formation n'a été suivie, le pharmacien ne peut ni réaliser le test ni délivrer les antibiotiques. (45)

### 3.2.2.3 TROD Cystite

Le pharmacien peut aussi réaliser un **TROD cystite** pour détecter une infection urinaire simple à l'aide d'une bandelette urinaire, dans deux situations.

Dans la **première situation**, la patiente se présente directement à l'officine sans avoir consulté son médecin. Après avoir effectué le test, le pharmacien envoie les résultats au médecin traitant de la patiente, qu'ils soient positifs ou négatifs, afin qu'une consultation médicale puisse avoir lieu.

Si le test est **positif**, le pharmacien peut délivrer les **antibiotiques recommandés** pour traiter une cystite aiguë non compliquée chez la femme, tels que la **fosfomycine trométamol** ou le

**pivmecillinam**. Si le test est **négatif**, le pharmacien dispense des **conseils pharmaceutiques**.

Dans la **deuxième situation**, la patiente se présente avec une **ordonnance conditionnelle** après avoir consulté un médecin ou une sage-femme. Si le test est **positif**, le pharmacien peut dispenser les antibiotiques prescrits (fosfomycine trométamol ou pivmecillinam), sous réserve que l'ordonnance soit encore valide. Si le test est **négatif**, le pharmacien évite ainsi une dispensation inutile d'antibiotiques et fournit à la patiente des conseils pharmaceutiques appropriés.

Pour garantir une bonne prise en charge des patientes, il est essentiel que le pharmacien soit **formé** à la réalisation du TROD cystite. Sans cette formation, il ne peut ni réaliser le test ni délivrer les antibiotiques prescrits dans le cadre d'une ordonnance conditionnelle. (45)

#### 3.2.2.4 TROD Grippe / Covid / VRS

Les **pharmaciens** sont aussi autorisés à réaliser des **TROD** pour détecter les virus de la **grippe**, du **Covid-19**, et du virus respiratoire syncytial (VRS). Selon un arrêté publié au **Journal officiel** le 26 mai 2024, ils peuvent effectuer ces tests individuellement ou sous forme combinée, en **duplex** (Covid/grippe, par exemple) ou **triplex** (grippe/Covid/VRS), dans un espace dédié et confidentiel. (46)

Le **dépistage précoce** en pharmacie joue donc un rôle essentiel dans la **prévention des maladies**. Grâce à ces initiatives, les patients peuvent bénéficier de **tests rapides** et de **conseils personnalisés** directement en officine, sans avoir à consulter systématiquement un médecin. Cette approche facilite l'accès aux soins, accélère la détection des infections ou maladies chroniques, et contribue à une **meilleure prise en charge** des patients tout en désengorgeant les cabinets médicaux. Ces services renforcent ainsi le rôle des pharmacies en tant qu'acteurs clés dans le parcours de soins.

### 3.2.3 Téléconsultation et Télésoin

#### 3.2.3.1 La téléconsultation

Depuis le 6 décembre 2018, les pharmaciens sont habilités à proposer des **téléconsultations médicales** directement depuis leur officine. Ce service repose sur l'utilisation d'un matériel adapté, incluant la vidéo-transmission avec le médecin ainsi que des dispositifs médicaux connectés tels qu'un **tensiomètre**, un **oxymètre**, un **stéthoscope** et un **otoscope**, le tout dans un espace respectant la confidentialité.

Tout comme le pharmacien reçoit une rémunération pour ce service, la téléconsultation est également **remboursée** pour le patient, au même titre qu'une consultation physique, à condition que le parcours de soins coordonné soit respecté. L'objectif principal de la téléconsultation en pharmacie est de répondre aux **besoins de soins** dans les zones où l'accès aux professionnels de santé est limité, facilitant ainsi l'accès aux soins pour les populations concernées. (39)

### 3.2.3.2 Le télé-soin

En 2020, une nouvelle modalité de prise en charge des patients, à distance, a été définie : il s'agit du **télésoin**.

Le **télésoin** est une pratique de soins à distance utilisant les **technologies de l'information et de la communication**. Il permet de **mettre en relation un patient avec un ou plusieurs pharmaciens ou auxiliaires médicaux**, dans l'exercice de leurs compétences. Lorsque le soin ne nécessite **ni contact physique ni matériel spécifique** (prise de la tension, ou tout autre osculation), le télésoin peut être réalisé par le pharmacien. Toutefois, le recours à ce service doit faire l'objet d'une **décision partagée** entre le patient et le professionnel de santé réalisant le télésoin, garantissant ainsi que cette méthode de soins est adaptée à la situation du patient. (39)

### 3.2.3.3 Avantages et Défis de la Téléconsultation et du Télésoin en Pharmacie

La téléconsultation et le télésoin offrent plusieurs avantages pour les patients et les pharmacies. D'un côté, ces services améliorent significativement l'**accessibilité aux soins** en permettant aux patients de consulter un médecin ou un pharmacien à distance, sans avoir à se déplacer, particulièrement dans les **zones sous-denses** où l'accès aux professionnels de santé est limité. De plus, la disponibilité des **pharmacies de proximité** en fait un lieu de soins idéal pour les patients qui n'ont pas de médecin traitant ou qui rencontrent des difficultés à obtenir un rendez-vous rapidement.

Pour les pharmacies, cela représente une fois de plus une opportunité de diversifier leurs services et d'attirer et fidéliser une patientèle pour ces services, tout en répondant à une demande croissante pour des soins rapides et disponibles partout. Les patients bénéficient également de **conseils personnalisés** et d'un suivi plus régulier, surtout pour les maladies chroniques ou les besoins ponctuels comme la délivrance d'ordonnances.

Cependant, le **télésoin** et la **téléconsultation** ne sont pas sans défis. La mise en place de ces services nécessite des **investissements** en matériel spécialisé (tensiomètres, otoscopes

connectés, etc.), ainsi qu'une **formation** des pharmaciens pour garantir une utilisation optimale des technologies. De plus, bien que ces pratiques facilitent l'accès aux soins, elles ne peuvent remplacer les consultations qui requièrent un **contact physique** ou des examens médicaux plus approfondis. L'adhésion des patients, en particulier les personnes âgées ou peu familières avec les nouvelles technologies, peut également représenter un frein à la généralisation de ces services.

### 3.2.4 Bilans de médication et entretiens pharmaceutiques

#### 3.2.4.1 Bilan Partagé de Médication (BPM)

Le **bilan partagé de médication** est une démarche structurée qui se déroule en plusieurs étapes pour optimiser la gestion des traitements chez les patients polymédiqués, en particulier les personnes âgées.

« Les patients concernés sont ceux de 65 ans et plus sous traitement au moment de l'adhésion, pour lesquels au moins cinq molécules ou principes actifs remboursés sont prescrits, pour une durée consécutive de traitement supérieure ou égale à 6 mois, durée constatée avant ou après l'adhésion au dispositif.

Si pour une même finalité thérapeutique, le traitement est modifié au cours des 6 mois, le patient demeure éligible au bilan partagé de médication. » (47)

Lors du **premier entretien**, qui dure environ 30 minutes, le pharmacien recueille des informations clés sur les traitements du patient en examinant les ordonnances, les médicaments et les résultats d'analyses biologiques. Cette phase permet d'établir une fiche détaillée sur l'état de santé et les traitements suivis.

Ensuite, le **deuxième entretien**, sans la présence du patient, permet au pharmacien de procéder à une **analyse approfondie des traitements**. Il évalue si chaque médicament est bien toléré, adapté, et s'il existe des interactions médicamenteuses ou des médicaments manquants. Après cette analyse, il hiérarchise les modifications nécessaires et envoie un compte rendu au médecin traitant, avec qui il communique pour valider toute adaptation.

Lors du **troisième entretien**, en présence du patient, le pharmacien partage les conclusions issues de l'analyse et des échanges avec le médecin. Il donne des **conseils sur l'usage des médicaments**, propose des solutions pour améliorer l'**observance** (comme l'utilisation de piluliers ou de rappels), et suggère des ajustements pour améliorer la **qualité de vie** du patient, tels que des recommandations sur l'alimentation ou l'activité physique.

Enfin, le **quatrième entretien** est consacré au **suivi d'observance**. Le pharmacien discute avec le patient pour évaluer ce qui a été amélioré et ce qui peut encore l'être, assurant ainsi une prise en charge continue et personnalisée. Si une modification de traitement est envisagée, une consultation médicale est requise pour ajuster le suivi thérapeutique. (47)

#### 3.2.4.2 L'entretien d'accompagnement pharmaceutique des femmes enceintes

D'après l'assurance maladie, « L'objectif de cet entretien est de sensibiliser les femmes enceintes au risque lié à la consommation de substances tératogènes ou foetotoxiques pendant la grossesse. Il a aussi pour but de vérifier les traitements prescrits ou ceux pris en automédication.

L'accompagnement correspond à un entretien court qui peut être proposé à toute femme enceinte quel que soit le stade de la grossesse. » (44)

#### 3.2.4.3 L'entretien pharmaceutique en cas de maladie chronique

L'entretien pharmaceutique en cas de maladie chronique est un suivi réalisé par le pharmacien, qui concerne les situations suivantes :

- **Un traitement chronique par anticoagulants oraux** (Antivitamine K (AVK), anticoagulants oraux directs (AOD)) (48)

Les anticoagulants oraux, qu'il s'agisse des AVK ou des AOD, sont indispensables mais nécessitent des précautions particulières pour garantir leur efficacité. Une prise régulière sans oubli et une surveillance accrue sont essentielles en raison du risque élevé d'hémorragie en cas de surdosage, et du risque de thrombose en cas de sous-dosage. Un suivi renforcé est nécessaire pour plusieurs raisons : **absence de mesures de surveillance** du niveau d'anticoagulation (pour les AOD), **demi-vie plus courte des AOD par rapport aux AVK**, rendant leur efficacité très sensible à l'oubli d'une dose, **absence d'antidote spécifique** (pour les AOD) pour neutraliser leur effet en cas de besoin.

La séquence annuelle d'accompagnement est constituée d'un entretien d'évaluation et de deux entretiens thématiques au moins, portant notamment sur l'observance et la surveillance biologique.

- **Un traitement chronique contre l'asthme, par corticoïdes inhalés (49)**

Ici, l'objectif est d'accompagner le patient dans le suivi de son traitement afin qu'il le comprenne, se l'approprie et y adhère. La première année, la **séquence** est composée d'un



entretien d'évaluation ainsi que de deux entretiens thématiques au moins, pour comprendre la maladie, les facteurs de risques, ...

- **Les traitements anticancéreux par voie orale (50)**

Enfin, les objectifs de l'accompagnement par le pharmacien des patients traités par anticancéreux oraux via ces entretiens sont nombreux : « rendre le patient autonome et acteur de son traitement, limiter la perte de repères de ces patients, favoriser le suivi, le bon usage et l'observance des anticancéreux oraux, informer le patient et obtenir l'adhésion à son traitement, l'aider dans la gestion des traitements, prévenir les effets indésirables, assurer une prise en soins coordonnée du patient. » (50)

La construction de la séquence annuelle d'accompagnement est encore semblable aux autres entretiens : un entretien initial et deux entretiens thématiques au moins (un entretien « vie quotidienne et effets secondaires » et un entretien « observance »).

Le dispositif s'adresse aussi bien aux **patients en initiation** de traitement qu'aux patients **déjà sous traitement**.

### **3.2.5 Prise en charge de certaines pathologies à l'officine**

L'évolution des missions des pharmacies d'officine en France s'est également traduite par une implication dans la prise en charge de certaines pathologies.

L'une des initiatives notables est le projet « Orientation dans le Système de Soins » (OSyS) (51), initialement lancé en Bretagne et étendu aux régions Occitanie, Centre-Val de Loire et Corse. Le projet **OSyS** est une expérimentation visant à renforcer le rôle du pharmacien d'officine dans les soins primaires en lui fournissant des outils pour orienter efficacement les patients dans des situations de conseil identifiées, comme les piqûres de tiques ou les plaies simples.

Grâce à des arbres décisionnels validés par un groupe d'experts médecins et pharmaciens, OSyS permet de sécuriser et de protocoliser la mission de conseil et d'orientation du pharmacien pour six situations cliniques : conjonctivite, plaie simple, brûlure du premier degré, piqûre de tique, pollakiurie et odynophagie.

Les pharmaciens formés peuvent évaluer le degré d'urgence, proposer la prise en charge adaptée et effectuer un suivi téléphonique pour s'assurer de l'évolution favorable de l'état de santé du patient.



En favorisant la coopération entre pharmaciens et médecins et en utilisant des outils numériques d'aide au triage, OSyS cherche à améliorer l'efficacité du système de santé en libérant du temps médical et en optimisant l'accès aux consultations pour les soins non programmés.

Les zones de test choisies incluent des régions urbaines avec une tension médicale, des zones rurales à faible accessibilité aux soins et des zones littorales avec une activité accrue en haute saison. L'objectif principal de cette expérimentation est de répondre aux besoins de la population en facilitant la gestion efficace des affections bénignes lorsque l'accès à un médecin est difficile.

### 3.3 Impact des nouvelles missions

#### 3.3.1 Avantages des nouvelles missions

Les nouvelles missions attribuées aux pharmacies d'officine présentent des avantages significatifs tant pour les professionnels de santé que pour les patients. En renforçant leur rôle de proximité, les pharmacies jouent un rôle crucial dans le système de santé actuel.

##### 3.3.1.1 Renforcement du rôle du pharmacien

Les nouvelles missions permettent de renforcer le rôle du pharmacien, en offrant un **meilleur accompagnement** aux patients. En renforçant les **compétences des équipes officinales** et en améliorant la **coordination** avec les autres professionnels de santé, ces missions renforcent également le rôle du pharmacien comme **acteur de premier recours**.

Les entretiens, qu'ils soient courts (comme pour la grossesse) ou longs (concernant l'allaitement, la micronutrition, le cancer du sein), ainsi que les dépistages rapides comme les TROD et les prescriptions vaccinales, créent un lien de **fidélisation** avec les patients. Cela garantit un **accès facilité aux soins** et positionne le pharmacien comme un **référént de santé** pour les maux du quotidien. En s'engageant dans ces nouvelles missions, non seulement les soins dispensés sont de meilleure qualité, mais cela contribue aussi à renforcer l'**image de la pharmacie** auprès de la patientèle. (52)

##### 3.3.1.2 Amélioration du parcours et de l'accès aux soins

Les pharmacies jouent un rôle crucial en offrant des services de santé directement au sein de la communauté. Cette **accessibilité** est particulièrement importante dans les zones rurales ou sous-médicalisées où l'accès aux soins médicaux est limité.

En proposant tous les services que nous avons vus, **les pharmacies réduisent la charge des professionnels et autres structures de santé**, telles que les hôpitaux et les cabinets

médicaux, et permettent aux patients de recevoir des soins rapidement et facilement, la plupart du temps sans rendez-vous et parfois directement depuis chez eux.

En fournissant des services complémentaires à ceux des médecins, les officines contribuent à une prise en charge globale et continue des patients. Par exemple, les bilans partagés de médication permettent une meilleure gestion des traitements pour les patients atteints de maladies chroniques, évitant ainsi les interactions médicamenteuses dangereuses et améliorant l'observance thérapeutique. De plus, les entretiens pharmaceutiques personnalisés aident à éduquer les patients sur l'usage de leurs médicaments, leur régime thérapeutique et les mesures préventives à adopter.

### 3.3.1.3 Réduction des coûts de la santé

De plus, en permettant une **prise en charge précoce et locale des pathologies**, les pharmacies aident à **éviter les complications coûteuses**. Par exemple, les dépistages précoces peuvent détecter des pathologies telles que le cancer colorectal à un stade où le traitement est plus simple et moins coûteux. De même, les vaccinations en pharmacie augmentent le taux de couverture vaccinale, réduisant ainsi l'incidence des maladies évitables et les coûts associés aux hospitalisations et traitements. En somme, ces interventions locales et préventives contribuent à diminuer les dépenses de santé à long terme tout en améliorant la qualité des soins pour les patients.

### 3.3.2 Conséquences économiques pour l'officine

Le tableau ci-dessous (*Tableau 1*) présente les rémunérations des pharmaciens pour diverses missions. Ces missions permettent de diversifier les activités de l'officine, avec des rémunérations qui varient selon l'acte et la durée du suivi, comme pour les **anticancéreux oraux**, dont la moyenne de rémunération est de **70 € la première année et 25 € pour les années suivantes**, par patient.

Tableau 1 : Honoraires des nouvelles missions à l'officine en France métropolitaine. Source : Ameli, 2024 (53)

Acte	Tarif Métropole (€)
Entretien femme enceinte.	5 €
Bilan de médication (1 <sup>ère</sup> année)	60 €
Bilan de médication (années suivantes)	20 €
TROD Angine (avec délivrance d'antibiotique)	15 €
TROD Cystite (avec délivrance d'antibiotique)	15 €
Vaccination grippe (sans prescription)	9,60 €

Acte	Tarif Métropole (€)
Accompagnement anticancéreux oraux (1 <sup>ère</sup> année)	60 € 80 € si ATC L01 et L02
Accompagnement anticancéreux oraux (années suivantes)	20 € 30 € si ATC L01 et L02
Accompagnement asthme (1 <sup>ère</sup> année)	50 €
Accompagnement asthme (années suivantes)	30 €
Entretien anti-coagulants oraux	50 €
Entretien anti-coagulants oraux (années suivantes)	30 €
Dépistage du cancer colorectal	3 €
Téléconsultation	25 € par tranche de 5 téléconsultations / an

Cependant, ces nouvelles missions ne sont pas sans coûts additionnels pour les officines, comme le souligne un article du quotidien du pharmacien paru fin Juin 2024 (54), « **S’engager dans les nouvelles missions nécessite des investissements financiers, notamment pour adapter ses locaux et former son personnel.** »

Une étude, réalisée par GERS Data pour l’UNFP, a cherché à mettre en lumière les investissements que réalisent les pharmaciens pour s’adapter aux nouvelles missions. Selon cette étude, cela représente « **un surinvestissement pour quasi 100% des pharmaciens** ». « En tête des missions dans lesquelles les pharmaciens ont le plus investi au cours des trois dernières années figurent l’administration des vaccins (citée par 79% des répondants et activement pratiquée par 94%) et la remise du kit de dépistage du cancer colorectal (citée par 55% et activement pratiquée par 90%). Les entretiens pharmaceutiques arrivent loin derrière ». Presque 60% des pharmaciens répondants ont investis majoritairement sur « l’aménagement, extension, rénovation des locaux » et la « formation de l’équipe ».

**Pour optimiser l’adaptation de leur pharmacie à la nouvelle ère, la moitié des pharmaciens (51%) soulignent l’importance des dispositifs financiers**, tandis qu’un gros tiers (35%) mettent l’accent sur la mutualisation des tâches administratives avec d’autres officines. (55)

### 3.3.3 Inconvénients, challenges et perspectives

Les nouvelles missions du pharmacien sont par définition chronophages et nécessitent des formations supplémentaires. Selon Laurent Filoche, président de l’Union des groupements de pharmaciens d’officine (UDGPO), **"on arrive à un point de blocage qui fait que l’on risque d’avoir une dichotomie dans le réseau officinal français avec, d’un côté, des pharmacies**

**qui pourront faire ces nouvelles missions, et, de l'autre, des pharmacies qui ne le pourront pas". (56)**

Les groupements de pharmacie ont donc un rôle crucial à jouer, face aux investissements nécessaires et aux besoins accrus en formation et en aménagement, pour soutenir les officines dans l'adaptation aux nouvelles missions.

En mutualisant les ressources et en offrant un accompagnement spécifique, les groupements de pharmacie peuvent aider les pharmacies à surmonter les obstacles liés à la mise en place de ces nouvelles missions. Il est donc essentiel d'explorer comment ces structures peuvent contribuer à la modernisation du réseau officinal, ce que nous aborderons dans la partie suivante.

## **Partie 2 : Groupements officinaux et accompagnement à la digitalisation**

### **1. Historique & évolution**

#### **1.1 Les années 60 et 70 : naissance et premières structures**

Depuis les années 1960, des groupements de pharmacies se sont formés en France pour aider les pharmacies indépendantes à **obtenir de meilleures conditions d'achat** de produits de santé et à gérer plus efficacement leurs officines. Cela a débuté par la création de la coopérative **Giphar**, en 1968, dont l'objectif était d'augmenter le pouvoir de négociation des pharmacies indépendantes face aux fournisseurs. En payant une adhésion au groupement, l'officine peut s'approvisionner auprès de la plateforme d'achat du groupement à des prix négociés en amont : elle gagne alors de l'argent et du temps. Initialement, le but était donc de bénéficier de meilleures conditions commerciales en groupant les achats.

#### **1.2 Les années 80 : Émergence des grands groupements**

Dans les années 1980, nous avons vu apparaître des groupements de pharmacies **plus structurés** et influents comme Giropharm ou Pharmavie. Grâce à ces groupements, les pharmacies ont pu bénéficier de meilleures conditions d'achat, ainsi que de **services supplémentaires** comme la formation des équipes officinales ou le merchandising <sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Le merchandising correspond à l'ensemble des techniques qui visent à présenter un produit dans les meilleures conditions possibles afin de maximiser la rentabilité.

Avec la baisse des marges, ces regroupements sont devenus essentiels pour les pharmacies, leur permettant de compenser ces pertes par des économies d'échelle et une gestion plus efficace de leurs ressources.

### 1.3 Les années 90 et 2000 : Diversification et Innovation

À partir de la fin des années 1980, les groupements ont commencé à se diversifier et à intégrer des **technologies** innovantes, telles que les **robots** et des **systèmes informatiques**, pour améliorer l'efficacité et le service client. Les premières structures de répartition des groupements ont également vu le jour, ce qui a permis une optimisation des achats et des conditions commerciales pour les pharmacies adhérentes.

### 1.4 Situation actuelle

Aujourd'hui, une écrasante majorité de pharmacies font partie d'un ou parfois de plusieurs groupements : selon une étude de Pharmed'insight menée en 2021 auprès de 327 pharmacies, **93 % des répondants sont membres de groupements**, soulignant leur importance capitale dans le secteur.

Selon cette même étude, « la moitié des pharmacies interrogées font partie de groupements de moins de 300 pharmacies ». (57)

Il est clair que « Le groupement officinal se positionne en tant qu'intermédiaire en essayant de créer un véritable réseau d'entreprises offrant de nombreux services d'aide à l'exercice officinal » (58) ; Les services offerts par ces groupements sont, comme nous allons le voir, variés et incluent entre autres la formation continue, des supports marketing, de l'aide pour la gestion de l'officine ... La majorité des groupements fonctionnent comme des sociétés anonymes ou des coopératives, avec des structures de gouvernance complexes pour gérer les relations avec les laboratoires et les autres acteurs de la chaîne de distribution pharmaceutique.

## 2. Sources de revenus des groupements

### 2.1 Les services et produits facturés à leurs adhérents

Les groupements de pharmacies proposent à leurs adhérents une **gamme de services et de produits variés**, avec des coûts qui varient en fonction du niveau d'adhésion choisi par la pharmacie.

Les **droits d'entrée** représentent souvent un coût initial que les pharmacies doivent payer pour rejoindre un groupement. Ce montant peut varier en fonction du type de groupement et

des services proposés. Ensuite, les pharmacies doivent s'acquitter de **cotisations annuelles**. Ces cotisations peuvent être **fixes ou variables**, basées sur le chiffre d'affaires de la pharmacie, et couvrent généralement l'accès aux services de base offerts par le groupement, comme l'approvisionnement en produits, les formations, et le support administratif.

Les cotisations peuvent différer en fonction de l'adhésion de la pharmacie :

- **Adhésion pour les achats uniquement** : Les pharmacies peuvent choisir de rejoindre un groupement principalement pour bénéficier de prix de gros avantageux sur les produits. Dans ce cas, la cotisation sera généralement moindre, couvrant principalement les coûts liés à l'approvisionnement et à la logistique.
- **Adhésion à l'enseigne** : Les pharmacies peuvent également choisir de faire partie d'une enseigne commune, ce qui implique des coûts additionnels. Cette adhésion permet aux pharmacies de bénéficier de la notoriété et de la stratégie marketing de l'enseigne, ainsi que d'une gamme étendue de services tels que la création de campagnes publicitaires, la formation continue du personnel, et l'assistance pour le merchandising.

En dehors des cotisations de base, les pharmacies peuvent avoir accès à des services supplémentaires moyennant des frais additionnels. Ces services peuvent inclure des formations, des outils numériques ou l'accès à des campagnes marketing ainsi qu'à des supports de communication.

## 2.2 Les fournisseurs et prestataires (référencement, etc.)

- **Les Remises de Fin d'Année « RFA »**

Les « RFA », Remises de Fin d'Année sont « **Reversées par les laboratoires fournisseurs aux groupements à la suite de la réalisation d'objectifs d'achats annuels, ces RFA permettent aux différentes entités de payer leurs charges ainsi que leur fonctionnement.** » (29)

Ce sont des réductions accordées par les fournisseurs aux groupements de pharmacies en fonction du volume d'achats réalisé sur une période donnée. Ces remises peuvent représenter un pourcentage significatif des achats annuels et sont souvent négociées en amont.

Elles permettent aux groupements d'obtenir des conditions d'achat plus avantageuses, ce qui se traduit par des économies pour les pharmacies adhérentes.

En retour, une partie de ces remises est souvent réinvestie dans le groupement pour financer des projets de développement, des formations, ou des outils digitaux.

- **Le référencement**

Le référencement des produits est un processus par lequel les groupements de pharmacies **sélectionnent et approuvent les produits de différents laboratoires pour les distribuer dans leurs officines adhérentes**. Les fournisseurs paient souvent des frais de référencement pour que leurs produits soient inclus dans le catalogue du groupement. Ces frais varient en fonction de la notoriété du laboratoire, de la demande pour ses produits, et de la place qu'ils occuperont dans le catalogue. Ce système permet aux groupements de percevoir des revenus tout en offrant à leurs adhérents une gamme de produits soigneusement sélectionnés et de qualité garantie.

### **2.3 Les Marques De Distributeur, « MDD »**

Les clients des pharmacies constituent également une source de revenu importante pour les groupements, principalement grâce aux marques de distributeur (MDD). Pour répondre à la concurrence croissante, les groupements ont, ces dernières années, développé des **marques propres**. Ces MDD permettent aux patients de dépenser moins tout en garantissant une meilleure marge pour les adhérents. Selon un article de Faks, ces marges peuvent atteindre près de 50% sur le prix de vente. Cette stratégie est largement adoptée, comme en témoigne le fait que **81% des groupements pharmaceutiques en France possèdent une MDD**. (30) Les MDD offrent plusieurs avantages. D'une part, elles **fidélisent la clientèle** en proposant des produits de qualité équivalente aux grandes marques, mais à des prix plus compétitifs. D'autre part, elles permettent aux pharmacies et aux groupements de **renforcer leur identité** et leur notoriété en offrant une gamme cohérente de produits.

Christophe Besnard, directeur réseau et opérations chez Lafayette, a expliqué l'importance stratégique des MDD pour les pharmacies. « Chez nous, les MDD représentent 5% du chiffre d'affaires en parapharmacie. Notre objectif, c'est d'arriver à 10-15% dans les 5 prochaines années. C'est le sens de l'histoire. Dans la grande distribution, les MDD représentent 30 à 35% du chiffre d'affaires ! » (61). Cette comparaison avec la grande distribution montre le potentiel de croissance significatif des MDD dans le secteur pharmaceutique, qui se rapproche de plus en plus de la grande distribution.

En conclusion, les MDD ne sont pas seulement une réponse à la concurrence, mais aussi un **levier économique essentiel** pour les groupements de pharmacies. Elles permettent d'augmenter les marges, de fidéliser la clientèle, et de diversifier les sources de revenu, contribuant ainsi à la pérennité et à la croissance des officines.



Pour conclure cette partie sur le modèle d'affaire des groupements de pharmacie, on peut dire qu'historiquement, leur modèle d'affaires reposait principalement sur la facturation de services aux fournisseurs, notamment le référencement de produits. Les principaux groupements historiques se sont concentrés sur la fonction d'approvisionnement.

Pour optimiser leur pouvoir de négociation auprès des fournisseurs, les groupements ont cherché à maximiser leur taille, mis en place des outils logistiques indépendants, et développé des marques de distributeur. L'essor des médicaments génériques a significativement renforcé la base financière des groupements, permettant d'enrichir leur offre de services et de structurer davantage le secteur.

Face à l'augmentation du nombre de groupements, la compétition s'est intensifiée sur l'offre de services visant à faciliter et optimiser l'activité des pharmacies. Inspirés par les techniques de la grande distribution, ces services incluent l'aide à la vente, l'optimisation des points de vente, le conseil en merchandising, l'informatisation, les formations, les tableaux de bord de gestion, et les enseignes.

### 3. Typologie des groupements

Les groupements de pharmacies en France se structurent principalement en trois typologies distinctes : les groupements détenus par des grossistes-répartiteurs, les groupements détenus par des groupes privés, et les groupements coopératifs. Chacune de ces typologies présente des caractéristiques spécifiques et des modes de fonctionnement adaptés aux besoins des pharmacies adhérentes.

#### 3.1 Typologie par statut

##### 3.1.1 Les groupements détenus par des grossistes-répartiteurs

Les grossistes-répartiteurs, qui jouent un rôle central dans la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique, ont **créé leurs propres groupements** de pharmacies pour mieux servir leurs clients tout en consolidant leur position sur le marché. Ces groupements permettent aux grossistes de sécuriser leur réseau de distribution, tout en ayant les avantages d'un groupement « classique ».

Par exemple, le groupement « Pharmactiv », un des plus gros groupements nationaux, appartient au groupe Phoenix-OCP, le leader en France de la répartition pharmaceutique.

##### 3.1.2 Les groupements détenus par des groupes privés



Ces groupements sont créés et gérés par des sociétés privées qui voient dans le secteur pharmaceutique une **opportunité de diversification et de croissance**. Les groupes privés investissent dans la création de réseaux de pharmacies pour bénéficier des marges commerciales et des synergies économiques.

Un exemple parlant est le cas d'Aprium, l'un des plus gros groupements français. D'après le moniteur des pharmacies, « Healthy Group, la maison mère de l'enseigne Aprium Pharmacie (475 officines à plus de 1,6 M€ de chiffre d'affaires), s'apprête à accueillir à son capital Ardian, BPI France et MACSF. » (62)

### 3.1.3 Les groupements coopératifs

Les groupements coopératifs sont des groupements **créés et dirigés par les pharmaciens eux-mêmes**. Le groupement leur appartient, et ils en détiennent le capital : **une pharmacie correspond à une voix**.

Ils sont fondés sur des principes de mutualisation des moyens et de solidarité entre les membres. Les pharmaciens adhérents partagent les ressources et les bénéfices, tout en conservant une autonomie de gestion de leurs officines. Ce modèle favorise la collaboration et l'échange de bonnes pratiques entre pharmaciens.

Ici, un exemple parlant est la coopérative welcoop : une coopérative de près de 4000 pharmaciens, qui possède plusieurs groupements : Objectif pharma, Wellpharma et Anton&Willem. La coopérative ne s'arrête pas là et possède aussi un petit laboratoire génériqueur, Cristers, sa MDD, laboratoire marque verte, ainsi que d'autres entités (Equasens, leader sur le marché de l'informatique officinale en France). (63)

## 3.2 Autres typologies

Il est également possible de catégoriser les groupements de pharmacies en fonction de leur **positionnement d'offre**.

Certains se spécialisent dans la **santé naturelle et l'éco-responsabilité**, comme **Pharm'Onaturel**, **Anton & Willem** ou **Well & Well**, mettant l'accent sur les produits biologiques et naturels pour répondre à une demande croissante de la patientèle pour des solutions plus respectueuses de l'environnement et de la santé.

D'autres groupements, tels que **Pharmacie Lafayette**, **Elsie** ou **Pharmabest**, vont avoir des adhérents considérés comme des **méga-pharmacies**. Ils se distinguent par une large surface de vente, un vaste assortiment de produits et des prix compétitifs, attirant une clientèle à la recherche de diversité et d'économies.

Enfin, il existe des groupements plus **généralistes** comme **Giphar** ou **Aprium**, qui composent la majorité des pharmacies, et qui offrent une gamme variée de services et de produits sans orientation spécifique, couvrant ainsi l'ensemble des besoins de la patientèle et s'adaptant aux attentes diverses des consommateurs.

En plus des groupements nationaux précédemment mentionnés, il existe également des **groupements régionaux** qui opèrent à une échelle locale.

Par exemple, **PharmaProvence** est un groupement régional qui rassemble des pharmacies situées principalement dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Ces groupements se concentrent sur les spécificités locales, en adaptant leur offre aux besoins et aux attentes de la patientèle de leur région, tout en bénéficiant de la mutualisation des ressources et des services proposés par le groupement.

### 3.3 Les principaux groupements de pharmacies

Pour mieux appréhender le paysage des **groupements officinaux** en France, les deux tableaux suivants offrent un aperçu des principaux acteurs du secteur. Le premier tableau recense les groupements en fonction de leur **date de création**. Le second tableau classe ces groupements selon leur **chiffre d'affaires**, offrant ainsi une perspective sur leur poids économique et leur influence relative au sein du marché pharmaceutique.

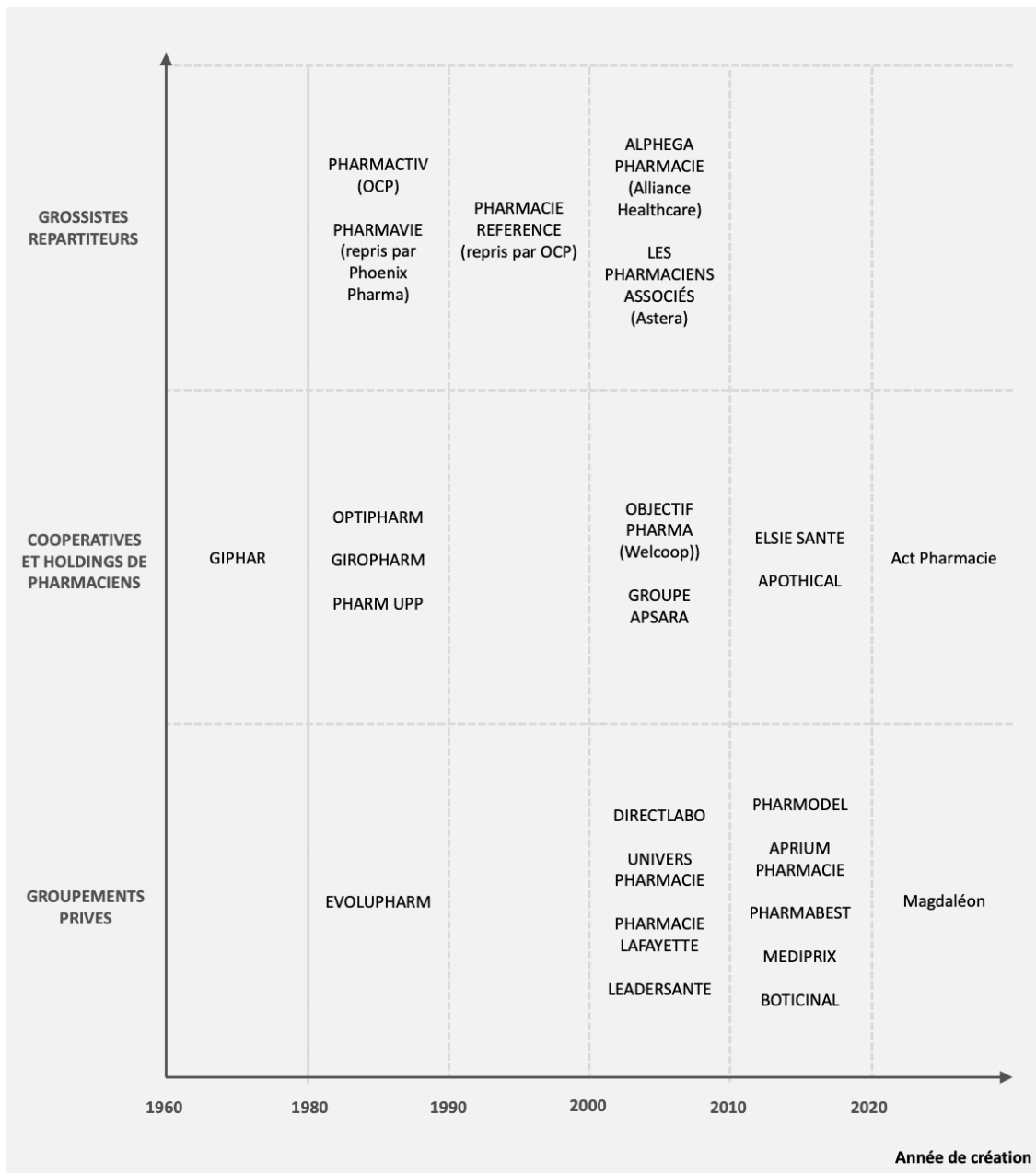


Figure 4 : Date de création des principaux groupements de pharmacies. Source : Xerfi (20)

Tableau 2 : Volume d'affaire des principaux groupements (cumul CA des adhérents) classé par ordre décroissant. (20)

Têtes groupements de	Groupements	Adhérents (officines)	Enseignes	Volume d'affaires adhérents	Présence géographique
<b>PHOENIX GROUP</b>	Pharmactiv	1 400	Pharmactiv	> 8 Md€	Nationale
	Groupe PHR	1 356	MA Pharmacie Référence		Nationale
	Pharmavie	523	Pharmavie		
	Réseau Santé	280	-		
<b>APOTHERA</b>	Optipharm	1 000	-	3,0 Md€	Nationale

Têtes de groupements	Groupements	Adhérents (officines)	Enseignes	Volume d'affaires adhérents	Présence géographique
	Pharma Group Santé Pharmacorp	> 500 450	Pure Pharmacie -		Nationale
<b>HYGIE31</b>	Pharmacie Lafayette Pharmacyl Magdaleon	280 127 100	Pharmacie Lafayette - -	2,7 Md€	Nationale
<b>GIPHAR</b>	Giphar	1 250	Giphar	2,3 Md€	Nationale
<b>PHARM UPP</b>	Fédération de 21 groupements dans l'Est de la France	1 303	-	2,3 Md€	PACA, Grand Est et AURA
<b>ASTERA</b>	Santalís	660	Santalís	1,9 Md€	Nationale
<b>ELSIE GROUPE</b>	Elsie Santé	212	Elsie Santé	1,7 Md€	Nationale
<b>APRIUM PHARMACIE</b>	Aprium Pharmacie	510	Aprium Pharmacie	1,6 Md€	Nationale
<b>GROUPE UNIVERS SANTÉ</b>	DL Santé (part.)  Univers Pharmacie Forum Santé	> 1 300  ≈ 130 25	-  Univers Pharmacie Forum Santé	  1,2 Md€	  Nationale
<b>LEADERSANTÉ</b>	Leadersanté	588	Côté Pharma, Artisan Santé	1,2 Md€	Nationale
<b>GIROPHARM</b>	Giropharm	530	Giropharm	1,2 Md€	Nationale
<b>PHARMABEST</b>	Pharmabest	114	Pharmabest	1,2 Md€	Nationale
<b>EVOLUPHARM</b>	Evolupharm	1 500	Evolupharm	> 1 Md€	Nationale
<b>CENCORA</b>	Alphega Pharmacie	900	Alphega Pharmacie	1,0 Md€	Nationale

#### 4. État des lieux des services proposés

Comme nous venons de le voir, les groupements de pharmacies en France présentent une diversité notable. Certains sont de petite taille et se concentrent uniquement sur les achats, permettant à leurs membres de bénéficier de tarifs avantageux grâce à la mutualisation des commandes. En revanche, d'autres groupements se sont transformés en véritables entreprises offrant une gamme complète de services. Ces grands groupements accompagnent leurs adhérents avec des solutions de marketing, de gestion, de formation, de développement numérique, et des conseils stratégiques, modernisant ainsi les officines et les rendant plus compétitives et innovantes sur le marché. Nous allons ici nous attarder plutôt sur cette

typologie de groupement, sans en cibler en particulier, afin de décortiquer ce qu'ils proposent à leurs adhérents.

#### 4.1 Les achats et l'aide à la gestion de l'approvisionnement

**La fonction d'achat est la fonction phare des groupements officinaux.** Les groupements centralisent les commandes de leurs pharmacies membres, leur permettant ainsi de négocier des conditions d'achat beaucoup plus favorables grâce à des volumes plus importants.

Grâce aux **remises négociées** et aux **économies d'échelle**, les officines peuvent considérablement réduire leurs coûts d'approvisionnement et donc augmenter leurs marges. Il faut aussi garder en tête que le prix de vente de la majorité des médicaments est réglementé, et de ce fait un prix fournisseur bas est indispensable pour la marge de l'officine.

Pas besoin pour l'officine de commander de grosses quantités de produits pour bénéficier de remises, elles peuvent donc commander au fil de l'eau et réduire leur trésorerie dormante.

De plus, les **remises de fin d'année** négociées avec les laboratoires sont essentielles pour le financement des groupements : ces remises, calculées en fonction des volumes d'achat cumulés, offrent aux pharmacies des prix plus compétitifs, ce qui contribue directement à améliorer leur rentabilité.

Enfin, la majorité des groupements aident aussi à la **gestion des approvisionnements** :

Certains disposent de leurs **propres plateformes logistiques**, ce qui permet de regrouper les livraisons et de réduire les coûts de transport. D'autres **collaborent étroitement avec des grossistes-répartiteurs** pour garantir une livraison rapide et efficace des produits.

Pour le pharmacien, c'est aussi un énorme gain de temps : les groupements simplifient le processus et évitent des négociations aux pharmaciens, qui peuvent donc se concentrer sur le front-office et sur d'autres tâches. Pour certaines pharmacies (les plus grosses), cette tâche est tellement importante que celles-ci engagent des acheteurs : c'est un travail à plein temps.

#### 4.2 La communication et le marketing

Les groupements de pharmacies jouent également un rôle crucial dans **l'élaboration de stratégies de communication et de marketing pour leurs adhérents**. Cela passe par divers aspects.

Nous détaillerons plusieurs solutions citées ci-dessous dans une suivante partie, dédiée aux solutions digitales et innovantes.

Tout d'abord, certains groupements proposent des **sites webs clés en main**, avec par exemple des services de click & collect, de prise de rendez-vous (pour des vaccinations ou des entretiens notamment), ainsi que des articles santé.

Ils s'occupent de l'optimisation et du référencement des sites, de leur maintenance ainsi que du support technique : le but est de proposer ces services à leurs adhérents avec le minimum d'intervention requise de leur part : pas besoin de créer le site web ni de l'alimenter, ou de développer des logiciels : tout est mis à disposition sur un principe **clé en main**.

Les **campagnes de publicité et de marketing** communes aux adhérents proposées par les groupements sont également un bon atout. Ces campagnes, souvent coordonnées à une échelle plus large que ce qu'une seule pharmacie pourrait gérer, renforcent la visibilité des pharmacies adhérentes. Les groupements fournissent également des contenus prêts à l'emploi pour les réseaux sociaux, ce qui permet aux pharmacies de maintenir une présence en ligne active et engageante sans y consacrer trop de ressources.

En outre, les groupements créent divers supports marketing en print et digital, tels que des **affiches**, des vitrophanies ou des **flyers**. Ces supports sont conçus de manière professionnelle et sont personnalisables pour chaque pharmacie, permettant une mise en œuvre rapide et efficace. De plus, les magazines santé, créés par les groupements, servent non seulement de support d'information pour les patients mais aussi de moyen de promotion pour les pharmacies membres.

**L'organisation d'événements et d'animations en officine** constitue un autre volet important des services proposés par les groupements. Ces événements, souvent réalisés en partenariat avec des marques de parapharmacie, attirent des clients et augmentent la fréquentation des pharmacies. Par exemple, des animations spécifiques comme des journées de dépistage ou des démonstrations de produits peuvent non seulement améliorer la notoriété de la pharmacie mais aussi renforcer la relation de confiance avec les patients.

Enfin, la **communication intra-groupement** est essentielle pour le bon fonctionnement et la cohésion des membres. Les newsletters, les intranets, les congrès et autres événements régionaux permettent aux pharmaciens de rester informés des dernières nouveautés, de partager des bonnes pratiques et de renforcer leur sentiment d'appartenance à une communauté professionnelle dynamique.

Les laboratoires pharmaceutiques s'inscrivent ici dans presque dans chaque communication des groupements, moyennant une commission, ce qui est une source de revenu additionnelle importante pour les groupements. C'est ici que les services Trade Marketing des laboratoires entrent en jeu : personnaliser le contenu marketing pour les groupements en fonction du laboratoire et du groupement.

### 4.3 Le recrutement, le développement professionnel continu et les formations

Ces dernières années, le **recrutement de personnel dans les pharmacies est très compliqué**, comme le montrent les résultats du sondage de la FSPF, fin 2023.

En effet, **presque un pharmacien titulaire sur deux cherche un pharmacien adjoint ou un préparateur en pharmacie**. De plus « Dans la grande majorité des cas, les projets d'embauche sont prévus en **CDI** (environ 90 % des répondants en recherche d'un pharmacien adjoint ou d'un préparateur) et à temps complet dans les deux-tiers des cas ». (32)

Par ailleurs, comme nous l'avons vu au début de cette thèse, beaucoup de places en deuxième année d'étude de pharmacie n'étaient pas pourvues en France ces dernières années, montrant un risque d'accroissement de la pénurie de pharmaciens existante.

Les groupements de pharmacie sont donc engagés dans ce problème de formation, et cherchent à aider leurs adhérents.

Comme le souligne une étude réalisée par Xerfi (20), il existe 3 principaux leviers pour aider les pharmaciens dans ces contraintes :

**Les remplacements ponctuels** : En réponse aux pénuries de personnel et aux absences imprévues, certains groupements de pharmacies (comme Réseau Santé et Alphega) ont établi des partenariats avec des spécialistes du remplacement, tels que la société **24/7 Services**. Ces collaborations permettent aux officines de maintenir leur niveau de service en accédant rapidement à du personnel qualifié.

**Développement de l'alternance** : Pour faire face aux besoins en main-d'œuvre et former les futurs collaborateurs, les groupements investissent dans l'alternance. Ils s'associent avec des organismes de formation spécialisés ou créent leurs propres programmes éducatifs. Par exemple, depuis 2020, **Aprium** propose une formation en alternance pour les préparateurs en pharmacie via son organisme **Aprium School**. Ces initiatives permettent de former des professionnels compétents tout en répondant aux besoins immédiats des officines. L'objectif est ensuite de fidéliser ces employés afin qu'ils restent au sein du groupement.

**Formation continue** : « L'accompagnement des pharmaciens dans leurs nouvelles missions est essentiel. Les groupements comme Pharmactiv, Groupe PHR et Optipharm proposent des formations continues en interne. D'autres, comme Santalis, collaborent avec des prestataires externes pour offrir des programmes de formation spécialisés. L'Académie Santalis, par exemple, propose un parcours de formation en partenariat avec CERP Rouen Formation, tandis que l'application My Coach de Leader Santé Academy offre des formations en ligne,

assurant une flexibilité supplémentaire aux professionnels. Ces formations permettent de maintenir un haut niveau de compétences et d'adaptation face aux évolutions du métier. » (20)

#### 4.4 Accompagnement au développement des nouvelles missions

Comme nous l'avons vu, la mise en œuvre de ces nouvelles missions nécessite une **montée en compétences des équipes**, et un **investissement** au sein de l'officine.

Pour cela les groupements officinaux jouent un rôle essentiel en offrant un soutien adapté aux besoins des officines, et ont tout intérêt à soutenir ces démarches, qui permettent aux pharmacies de développer leur chiffre d'affaires tout en renforçant leur rôle dans le système de santé. Certaines missions permettent de fidéliser certains patients (l'accompagnement des femmes enceintes par exemple).

Ainsi, les groupements proposent diverses formes d'accompagnement, telles que la **mise à disposition de dispositifs technologiques**, des **formations** spécialisées et un **appui dans l'aménagement d'espaces** dédiés aux nouvelles activités. Par exemple, pour faciliter la mise en place des téléconsultations, certains groupements comme Elsie ont établi des **partenariats** avec des entreprises spécialisées telles que Medadom ou Tessan. Ces collaborations fournissent aux pharmacies les outils et le support technique nécessaires pour offrir ce service innovant à leurs patients.

De plus, les groupements aident au **développement de corners<sup>2</sup>** thématiques au sein des officines, comme des espaces dédiés à l'oncologie, permettant de proposer une offre adaptée aux besoins spécifiques de la patientèle. Ils organisent également des campagnes de prévention thématiques chez leurs adhérents, telles qu'octobre rose pour la sensibilisation au dépistage du cancer du sein, renforçant ainsi le rôle des pharmacies dans la promotion de la santé publique.

En soutenant les officines dans ces initiatives, les groupements contribuent non seulement à l'amélioration de la qualité des soins et à la satisfaction des patients, mais aussi à la **diversification des services proposés**, favorisant ainsi la **fidélisation** de la clientèle et le **développement économique** des pharmacies, et ainsi leur propre développement.

#### 4.5 Le merchandising

**Les groupements accompagnent aussi les officines dans leur merchandising**, essentiel dans l'optimisation de l'officine en améliorant l'expérience d'achat des patients et en

---

<sup>2</sup> Un corner est ici une zone de vente spécifique située dans un espace commercial.



augmentant les ventes. Le but du merchandising est de rendre les produits plus attractifs et accessibles aux clients, tout en facilitant leurs parcours d'achat, afin de stimuler les ventes et de fidéliser la clientèle.

En **structurant soigneusement l'espace de vente**, il permet de mettre en avant les produits stratégiques et les promotions, rendant le parcours client plus fluide et incitant à l'achat impulsif. Une présentation soignée des produits renforce également l'image de professionnalisme et de confiance, indispensable dans un secteur où les patients recherchent des conseils et des solutions de santé fiables. De plus, un bon merchandising favorise la fidélisation en créant un environnement agréable et bien organisé, où les produits sont facilement accessibles et attrayants.

Beaucoup de groupements comme Aprium ou Alphega ont des employés qui vont dans les officines adhérentes afin de conseiller le titulaire et de les accompagner dans leur merchandising.

## 4.6 L'enseigne

D'après une étude réalisée par Les échos (65), **environ 33% du parc officinal français adhère à une enseigne**. De plus, d'après cette même étude, les trois-quarts des principaux groupements ont développé une enseigne.

Les enseignes de pharmacies proposées par certains groupements représentent bien plus qu'un simple logo affiché sur la devanture des officines membres. Elles incarnent une véritable identité visuelle et commerciale, englobant des éléments comme des cartes de fidélité ou une présence active sur les réseaux sociaux. Cette stratégie permet de créer une image de marque cohérente et reconnaissable, renforçant la fidélité des patients et leur sentiment de familiarité, même en vacances. Les intérieurs souvent similaires des pharmacies sous la même enseigne contribuent à cette sensation de continuité et de confiance.

Intégrer une enseigne permet aux officines, en plus des avantages généraux des groupements, de profiter de services et de compétences externes pour améliorer l'expérience client, la charte d'accueil, les services aux patients, et les outils digitaux.

Choisir une enseigne permet de renforcer la visibilité et la notoriété de l'officine, tout en optimisant son fonctionnement interne et externe grâce à l'appui du groupement.

## 5. Soutien à la digitalisation et à l'innovation

### 5.1 Introduction à la digitalisation à l'officine

Ces dernières années, la **digitalisation**<sup>3</sup> touche tout particulièrement les pharmacies d'officine. Elle **a débuté avec les Logiciel de Gestion de l'Officine**, LGO, dans les années 90. Ces logiciels permettent par exemple la gestion de l'officine pour les ordonnances, les ventes ou la gestion des stocks.

Ils permettent aussi de "suivre plus efficacement les dossiers pharmaceutiques des patients, de permettre à l'équipe officinale d'aller plus vite dans l'analyse clinique et in fine de fournir des recommandations et des informations plus précises sur les médicaments et les interactions médicamenteuses". (67)

Dans la précédente partie, nous parlions de la coopérative Welcoop, et de son entité dédiée à l'informatique, Equasens : un des LGO largement utilisé en officine n'est autre qu'LGPI, développé par Equasens.

La digitalisation apporte aux pharmacies une multitude d'avantages, notamment en matière de **productivité, d'efficacité opérationnelle et d'amélioration de l'expérience client**. Avec **l'accélération des transformations numériques** provoquée par la pandémie de COVID-19, les pharmacies se sont vues contraintes d'adopter des technologies pour répondre à de nouvelles exigences. Ce contexte a marqué un tournant décisif, car les officines qui ont su investir dans ces outils numériques ont pu rapidement **s'adapter aux besoins émergents**. Cela leur a permis de proposer des services élargis, tels que la vaccination, la livraison de médicaments à domicile, et la gestion des rendez-vous en ligne.

De plus, grâce à la pandémie, « **Le Covid a fait entrer les jeunes dans les officines**. Tests et vaccinations obligent, ces nouvelles missions du pharmacien leur ont fait découvrir d'autres services jusqu'alors insoupçonnés. » (68)

Les pharmaciens ne peuvent plus ignorer que les tests de dépistage, la distribution de kits pour le dépistage du cancer colorectal, la préparation des doses à administrer (PDA), ainsi que des services tels que l'envoi d'ordonnances en ligne, la téléconsultation ou la prise de

---

<sup>3</sup> La **digitalisation** désigne le processus de conversion de supports ou de processus analogiques en formats numériques. Elle implique l'utilisation de technologies digitales pour améliorer ou automatiser des tâches existantes sans nécessairement modifier leur nature fondamentale. Par exemple, passer de fiches clients papier à une base de données électronique. (66)

La **transformation digitale**, quant à elle, est une démarche plus globale qui intègre les technologies digitales dans tous les aspects d'une organisation, entraînant des changements profonds dans les modes de fonctionnement, les modèles économiques et la création de valeur. Elle implique une reconsidération des processus, des interactions avec les clients et de la culture d'entreprise pour exploiter pleinement les opportunités offertes par le numérique. (66)

rendez-vous via Internet, sont désormais parmi les services les plus demandés par les patients. De plus, le suivi de la grossesse et de l'allaitement est perçu comme un service essentiel, non seulement par 38 % des femmes, mais aussi par 37 % des hommes. (68)

Du côté des groupements, La plupart des enseignes convergent vers une même vision de la pharmacie du futur : **une pharmacie orientée « services »**, offrant un large éventail de prestations, qu'elles soient conventionnelles ou innovantes, ainsi qu'une pharmacie **« connectée »**, proposant des services en ligne. (65)

Selon L'UNIM (Union Nationale pour les Intérêts de la Médecine), "La digitalisation peut prendre plusieurs formes, telles que :

- **La numérisation des ordonnances** : les pharmacies reçoivent les ordonnances numériques envoyées par les médecins, permettant ainsi aux patients de s'affranchir de l'ordonnance papier mais également aux pharmaciens de garantir la sécurité des données transmises.
- **L'utilisation de robots de dispensation** : ces machines automatisées permettent de délivrer les médicaments prescrits par le médecin de manière rapide et précise. Elles réduisent les risques d'erreurs et améliorent la sécurité des patients.
- **La création de sites internet** : de nombreuses pharmacies ont créé des sites internet pour informer les clients sur les produits disponibles, les promotions, les horaires d'ouverture ou encore sur les services proposés.
- **Les applications mobiles** : certaines pharmacies ont également créé des applications mobiles pour permettre aux clients de commander des médicaments, de prendre rendez-vous pour des consultations ou encore d'obtenir des conseils de santé.
- **Les objets connectés** : les pharmacies commencent à proposer des objets connectés, tels que des balances ou des tensiomètres, pour permettre aux clients de suivre leur santé à domicile.
- **La mise en place de bornes de santé** : certaines pharmacies ont installé des bornes de santé qui permettent de prendre sa tension, son pouls, de mesurer sa glycémie, etc. Ces bornes sont souvent en libre-service et permettent aux patients de réaliser ces mesures en toute autonomie.
- **L'utilisation de la téléconsultation** : certaines pharmacies proposent des consultations en ligne avec un médecin et sans rendez-vous." (34)

Les outils numériques vont faire office **d'assistant** pour le pharmacien. Il pourra, ainsi, personnaliser au mieux le conseil et l'adapter au plus proche des besoins spécifiques en

croisant les données de santé et les données médicamenteuses, mais aussi en créant des profils patients détaillés, incluant les antécédents médicaux, les allergies, ses médicaments. Une plateforme comme **Bimedoc** qui propose aux pharmaciens des outils numériques pour faciliter la gestion des services de santé, notamment la coordination des campagnes de vaccination et la formation professionnelle, assure cette **aide à la décision médicale** en permettant aux pharmaciens de recueillir et de combiner des informations sur les patients pour l'accompagnement pharmaceutique. (35)

Pour les pharmaciens, les innovations digitales permettent de **prolonger le lien** qu'ils entretiennent avec leurs patients que ce soit à l'intérieur ou en dehors de leurs officines.

En bref, **la digitalisation s'accélère à l'officine**. Elle permet de **répondre** à de nombreuses **contraintes** du quotidien des pharmaciens (manque de place, manque de temps, gestion de la sécurité ...).

Cependant, la digitalisation en est encore à ses débuts et devrait probablement suivre le modèle de la grande distribution. Cette transformation n'est pas sans risques, notamment en ce qui concerne la **gestion des données de santé** : celle-ci doit être très stricte en matière de sécurité, en se conformant aux contraintes réglementaires pour garantir la confidentialité et la sécurité des informations des patients.

## 5.2 Etat des lieux de la digitalisation à l'officine soutenue par les groupements

Les pharmacies doivent donc intégrer des outils numériques pour améliorer encore leurs **services**, gagner en **efficacité** et **répondre aux attentes** modernes des patients. Par exemple, pour les vaccinations, la mise en place d'un système de prise de rendez-vous en ligne permet de mieux gérer le flux des patients et d'optimiser le temps des pharmaciens. Les logiciels de gestion des officines facilitent le suivi des stocks et des ordonnances, tandis que les robots de dispensation automatisent la distribution des médicaments, réduisant ainsi les erreurs humaines. En intégrant ces technologies, les pharmacies peuvent offrir des **services plus personnalisés** et adaptés aux **besoins spécifiques** de chaque patient, tout en renforçant leur rôle en tant qu'acteurs clés de la santé.

L'innovation technologique s'avère donc être **un levier essentiel** pour transformer les pratiques officinales et optimiser la gestion des soins, marquant ainsi une nouvelle ère dans le monde des pharmacies d'officine.

Parallèlement, « **La seule offre produits ne suffit plus aujourd'hui à différencier durablement un groupement**. La variable « tarifs et remises » n'est en effet plus le seul

critère de sélection du groupement par l'officine » soulignait Anthony Hurault, directeur d'Aelia il y a quelques années. (70) La **concurrence inter-groupement** se fait de plus en plus ressentir, et il apparaît essentiel que la digitalisation soit un facteur de différenciation important aujourd'hui. De plus, d'après Vincent Le Floc'h, directeur d'Alphega Pharmacie, celui-ci croit aussi en ce critère concurrentiel : « **L'offre digitale, B to B to C<sup>4</sup>, est un élément différenciant sur le marché très concurrencé des groupements d'officines.** Ce facteur sera identifié comme la capacité du groupement à offrir des solutions innovantes et de qualité, de premiers soins, de dépistage, de prévention... » (70).

L'état des lieux qui suit vise à fournir une liste la plus complète possible afin de détailler les solutions mises en place par les groupements pour répondre au besoin d'innovation et de digitalisation de leurs adhérents.

## 5.2.1 Modernisation des espaces de vente

### 5.2.1.1 Vitrines digitales

Les **vitrines digitales** ont transformé la communication visuelle des pharmacies, offrant une **visibilité accrue** et des possibilités d'interaction plus efficaces avec les passants.

Une étude anglaise de 2022, citée par Le Quotidien du Pharmacien, montre que les pharmacies équipées d'écrans digitaux sont **six fois plus visibles** que celles utilisant des affichages traditionnels. En effet, **78 % des passants** mémorisent les messages diffusés par un écran dynamique, contre seulement **33 %** pour un affichage classique. (72)

Grâce à ces écrans, les pharmacies peuvent promouvoir plusieurs messages à la fois, qu'il s'agisse de **promotions**, de **conseils santé**, ou de **services**.

Ces dispositifs offrent une flexibilité sans pareil, permettant aux pharmaciens de mettre à jour leurs contenus en temps réel et de s'adapter rapidement aux événements, comme l'arrivée de nouveaux produits ou la disponibilité de services en période de crise.

Les **groupements officinaux**, quant à eux, jouent un rôle clé dans l'intégration de ces technologies en fournissant des solutions adaptées et prêtes à l'emploi, permettant aux officines de **moderniser leur communication** tout en renforçant leur attractivité et leur compétitivité sur un marché en pleine évolution.

---

<sup>4</sup> Le BtoBtoC pour "Business to Business to Consumer" désigne un domaine d'activité dans lequel, un produit ou service est d'abord vendu à des entreprises avant d'être revendu par ces dernières à des clients particuliers dans le cadre d'une prestation ou d'un service. (71)

### 5.2.1.2 Les étiquettes digitales

Les **étiquettes digitales** en pharmacie apportent une véritable révolution dans la gestion des **prix**, des **stocks** et de la **communication** en point de vente. Reliées directement au LGO, ces étiquettes électroniques permettent une **mise à jour instantanée** des informations affichées, telles que les prix, la disponibilité des produits, et les promotions. Cette automatisation offre un gain de temps considérable pour le pharmacien, qui n'a plus besoin de changer manuellement les étiquettes à chaque variation de prix ou de stock. De plus, cette précision évite les erreurs courantes liées aux changements de tarifs, particulièrement en période d'inflation où les prix fluctuent fréquemment.

Outre l'aspect pratique pour l'équipe officinale, ces étiquettes améliorent l'**expérience client**. Elles garantissent une **meilleure lisibilité** des informations avec un affichage clair et moderne, ce qui facilite la navigation dans les rayons pour les clients. En parallèle, les étiquettes peuvent être utilisées pour **animer les espaces de vente**, en mettant en avant des promotions, des produits phares ou des gammes spécifiques, renforçant ainsi l'attractivité des offres proposées.

Enfin, les étiquettes digitales participent également à une meilleure **gestion des stocks**. Elles peuvent indiquer la disponibilité d'un produit en temps réel, permettant ainsi aux clients de savoir immédiatement si un article est en rupture de stock, en commande ou disponible en réserve. Cette transparence favorise la satisfaction client et évite des allers-retours inutiles entre la pharmacie et les clients. En somme, les étiquettes digitales permettent non seulement d'optimiser les opérations internes, mais aussi de **moderniser l'image de l'officine** tout en répondant aux attentes croissantes des patients en matière de technologie et de services. (73)

### 5.2.1.3 Linéaires digitaux

Les **linéaires digitaux** sont de plus en plus présents dans les pharmacies, apportant une dimension technologique à l'agencement des officines et contribuant à moderniser l'expérience client. Ils visent à deux objectifs principaux : « améliorer la satisfaction client, tout en optimisant l'activité du pharmacien ». (74)

Le linéaire digital est un **écran tactile ou une borne interactive** qui vient en complément des linéaires physiques et des gondoles traditionnelles.

Ce dispositif permet d'afficher les produits de parapharmacie ou d'OTC disponibles en officine, avec leurs descriptions détaillées, leur disponibilité en stock, ainsi que des pages dédiées aux promotions ou aux produits saisonniers.

Le client peut ainsi constituer un panier virtuel qu'il pourra récupérer et finaliser au comptoir, notamment pour les médicaments nécessitant une ordonnance.

En back-office, le pharmacien configure la sélection de produits et les promotions, ainsi que leur affichage sur l'écran. Il a également accès aux statistiques de l'outil pour suivre les ventes et ajuster son offre en temps réel.

**Le linéaire digital permet d'augmenter la capacité d'exposition, de réduire les tâches liées à l'organisation et au réapprovisionnement des rayons, et peut contribuer à limiter les pertes non identifiées.**

Au-delà des avantages logistiques, il permet de dynamiser les ventes, d'offrir des expériences d'achat innovantes et de renforcer l'image moderne de l'officine. (75)

## 5.2.2 Outils numériques pour la gestion et la communication

### 5.2.2.1 Scan d'ordonnance

Le **scan d'ordonnance** est une fonctionnalité numérique qui permet aux patients de transmettre leur prescription médicale à leur pharmacie avant même de se déplacer en officine. Concrètement, **le patient photographie son ordonnance à l'aide de son smartphone et l'envoie directement à la pharmacie via un canal sécurisé**, comme un site web dédié ou une application mobile. De plus en plus de groupements proposent ce service, généralement lié à une possibilité de click&collect voire de livraison, comme Aprium.

Ce service présente de nombreux avantages pour les patients : il leur fait gagner du temps en évitant les files d'attente en officine, puisque leur commande est préparée en amont. La commodité est également un atout majeur : les patients peuvent envoyer leur ordonnance à tout moment, sans contrainte d'horaires, ce qui est particulièrement bénéfique pour ceux qui ont des emplois du temps chargés ou des difficultés à se déplacer. De plus, le pharmacien peut vérifier la disponibilité des médicaments prescrits et, si nécessaire, commander les produits manquants, évitant ainsi au patient de devoir revenir ultérieurement.

Pour les pharmaciens, le scan d'ordonnance optimise la gestion du flux en officine. En préparant les ordonnances à l'avance, ils peuvent mieux organiser leur travail et consacrer plus de temps au conseil pharmaceutique.

### 5.2.2.2 Le click&collect

Depuis la crise du COVID-19, de nombreuses pharmacies ont intégré le **service de click & collect** pour répondre aux nouvelles attentes des patients, facilité par l'accompagnement des **groupements officinaux**. Une grande majorité des groupements le proposent, comme **Giphar, Aprium** ou **Pharmacie Lafayette**, qui permettent à leurs adhérents de mettre en



place des plateformes de commande en ligne facilement accessibles aux patients. Ce service présente de nombreux avantages, tant pour les patients que pour les officines.

Pour les patients, le **click & collect** permet de gagner du temps en évitant les files d'attente, tout en s'assurant de la **disponibilité des produits** avant de se déplacer. Ils peuvent ainsi récupérer leurs commandes à leur convenance, avec une grande flexibilité, et bénéficier d'une expérience simplifiée.

Du côté des officines, ce service renforce leur **attractivité** en leur permettant de mieux gérer les **commandes à l'avance**, de fluidifier le flux de clients en pharmacie et d'optimiser la gestion des stocks. En proposant ce service, les pharmacies s'adaptent aux nouvelles habitudes de consommation et améliorent leur compétitivité dans un environnement de plus en plus digitalisé.

### 5.2.2.3 Site internet de l'officine

Les sites internet des officines sont devenus un outil essentiel pour les pharmacies, offrant une **vitrine numérique** accessible à tout moment par les patients. Il dépasse le simple rôle informatif pour devenir une **plateforme interactive**, facilitant la communication entre le pharmacien et sa patientèle, tout en proposant une multitude de services en ligne.

Pour les patients, le site internet représente une source d'informations fiable et actualisée. Ils peuvent y trouver les horaires d'ouverture, les coordonnées de la pharmacie, les services proposés, ainsi que des actualités sur les campagnes de santé publique ou les promotions en cours. Certains sites intègrent également un catalogue en ligne des produits disponibles, permettant aux patients de vérifier la disponibilité d'un médicament ou d'un article de parapharmacie avant de se déplacer.

La possibilité de **messagerie sécurisée** avec le pharmacien est une fonctionnalité particulièrement appréciée. Les patients peuvent poser des questions, demander des conseils ou des précisions sur un traitement, et recevoir des réponses personnalisées en toute confidentialité. Cette communication directe renforce la relation de confiance entre le patient et le pharmacien, tout en offrant une accessibilité accrue pour ceux qui ne peuvent pas se rendre facilement en officine.

Un autre avantage majeur est la **prise de rendez-vous en ligne** pour les nouvelles missions du pharmacien, telles que la vaccination, les dépistages ou les entretiens pharmaceutiques. Cette fonctionnalité simplifie le processus pour le patient, qui peut choisir le créneau qui lui convient le mieux. Elle aide également le pharmacien à mieux organiser son agenda et à anticiper les besoins de sa patientèle.



Pour les pharmaciens, disposer d'un site internet dynamique est un moyen efficace de **fidéliser la clientèle** et d'**attirer de nouveaux patients**. Cela renforce l'image de la pharmacie en tant qu'établissement moderne et accessible, répondant aux attentes d'une population de plus en plus connectée.

Les groupements officinaux jouent un rôle clé dans la création et la gestion des sites internet pour leurs adhérents. Ils proposent souvent des **solutions clés en main**, avec des modèles de sites personnalisables qui respectent l'identité visuelle de chaque pharmacie tout en assurant une cohérence au sein du groupement. Ils s'occupent des aspects techniques tels que l'hébergement, la maintenance et la sécurité du site, ce qui décharge le pharmacien de ces tâches complexes.

En outre, les groupements fournissent un soutien pour la mise en conformité avec les réglementations en vigueur, notamment en matière de protection des données personnelles et de respect de la législation sur la vente en ligne de médicaments. Ils offrent également des formations pour aider les équipes officinales à gérer le contenu du site, à utiliser les outils de communication numérique et à optimiser le référencement pour accroître la visibilité en ligne.

#### 5.2.2.4 Carte de fidélité

Nombre de groupements mettent aussi en place des cartes **de fidélité** chez leurs adhérents. Elle vise à **fidéliser la patientèle** en offrant des avantages personnalisés en fonction de leurs achats et de leur engagement envers la pharmacie. Grâce aux avancées technologiques, les cartes de fidélité sont désormais souvent dématérialisées, intégrées dans des applications mobiles ou accessibles via le site internet de la pharmacie.

Pour les patients, la carte de fidélité digitale offre une **simplicité d'utilisation** accrue. Ils peuvent consulter à tout moment le solde de leurs points, les offres promotionnelles qui leur sont dédiées et l'historique de leurs achats. Cela renforce leur sentiment de reconnaissance et les incite à revenir en officine pour bénéficier des avantages accumulés.

Du côté des pharmaciens, cet outil permet de **mieux connaître les habitudes d'achat** de leurs clients. En analysant les données collectées, ils peuvent adapter leur offre de produits et services, proposer des promotions ciblées et ainsi améliorer la satisfaction de leur patientèle. La digitalisation de la carte de fidélité facilite également la gestion administrative, en automatisant le suivi des points et des récompenses.

Comme exemple, il existe le programme fidélité du groupement LeaderSanté, Myprivilege, qui promet « une **augmentation du panier d'achat de 20% et du flux client de 30%** ». (76)

### 5.2.2.5 Réseaux sociaux

De plus en plus de pharmacies, conscientes de l'importance de leur visibilité en ligne, développent leur présence sur les réseaux sociaux pour mieux interagir avec leurs patients et promouvoir leurs services. Pour faciliter cette transition numérique, certains **groupements officinaux** proposent à leurs adhérents des **solutions clés en main** pour la gestion de leurs réseaux sociaux. Ces solutions incluent la mise à disposition de **contenus préconstruits** : posts informatifs sur la santé, visuels éducatifs, ou encore conseils sur les bonnes pratiques à suivre. En outre, elles permettent de relayer les **actualités spécifiques** à chaque officine, telles que les **promotions en cours**, les **animations en pharmacie**, ou les **campagnes promotionnelles** ponctuelles.

Ces outils sont particulièrement utiles pour les pharmaciens qui n'ont ni le temps ni les compétences techniques nécessaires pour gérer eux-mêmes leurs réseaux sociaux. En automatisant une partie de la gestion, les pharmacies peuvent ainsi maintenir une **présence en ligne active**, renforcer la **fidélité** de leurs patients et attirer une **nouvelle clientèle**, tout en se concentrant sur leur activité principale. Les **groupements** jouent donc un rôle clé en facilitant l'accès à ces technologies digitales, participant ainsi à la **modernisation** de l'officine.

### 5.2.2.6 Applications mobiles

Les **applications mobiles** développées par les groupements pour leurs pharmacies adhérentes regroupent aujourd'hui de nombreux services qui simplifient l'interaction avec les patients tout en modernisant l'offre des officines.

Ces applications permettent d'accéder à une **palette de services**, tels que l'**envoi d'ordonnances en ligne**, la **prise de rendez-vous** pour la vaccination, les commandes en **click&collect** pour récupérer des produits de parapharmacie, ainsi que la **livraison à domicile** dans certaines régions.

Par exemple, l'application "D Santé" développée par le réseau **Pharmodel** propose à ses utilisateurs un service d'envoi d'ordonnances, un espace de fidélité, et même un scoring santé pour personnaliser l'expérience des patients. (77)

Les groupements proposent des **solutions intégrées**, prêtes à l'emploi pour les officines, permettant aux pharmacies de bénéficier de ces innovations sans avoir à gérer la complexité technique ou à engager des ressources internes. Cette démarche clé-en-main permet aux pharmaciens de se concentrer sur leur cœur de métier tout en offrant à leurs patients une **expérience digitale fluide** et complète.

Grâce à ces applications, les pharmacies peuvent répondre aux **nouvelles attentes des patients**, qui souhaitent un parcours de soins simplifié, tout en assurant une **meilleure**

**gestion des flux** en officine, notamment par le biais de la commande en ligne et de la téléconsultation. Cette modernisation renforce également leur **visibilité** et leur **compétitivité** face aux pharmacies en ligne et autres acteurs digitaux.

### 5.3 Les enjeux de l'innovation dans le secteur officinal

Les groupements officinaux jouent donc un **rôle déterminant** dans la digitalisation des pharmacies en proposant une variété de solutions numériques en réponse à des enjeux majeurs, tels que la concurrence, le changement du mode de rémunération et l'évolution des attentes des patients.

Ces innovations sont essentielles pour garantir la pérennité des officines dans un environnement en pleine mutation. Cependant, malgré ces avancées, des défis subsistent dans l'adoption et l'intégration de ces technologies. Il est donc crucial d'examiner en profondeur les enjeux liés à l'innovation afin de surmonter les obstacles restants et de soutenir le développement continu des pharmacies d'officine.

#### 5.3.1 L'évolution des types de rémunération

Historiquement, les pharmaciens d'officine ont principalement tiré leurs revenus des **marges** réalisées sur la vente des médicaments.

Ce modèle de rémunération était directement lié au volume et au prix des médicaments dispensés, ce qui pouvait engendrer une dépendance économique vis-à-vis des ventes de médicaments remboursés par l'assurance maladie.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015, un changement significatif a été opéré dans le mode de rémunération des pharmaciens d'officine (78).

L'acte de dispensation est désormais rémunéré de deux manières :

- **L'honoraire de dispensation par boîte** : un montant fixe est perçu par le pharmacien pour chaque boîte de médicament remboursable délivrée, indépendamment du prix du médicament et du fait qu'il ait fait l'objet d'une prescription ou non.  
Son montant est fixé à 1,02€ ; il est majoré à 2,75€ dans le cas de la délivrance d'un grand conditionnement contenant un traitement pour 3 mois.
- **L'honoraire pour ordonnance complexe** : un honoraire supplémentaire est accordé lorsque le pharmacien dispense une ordonnance dite complexe, c'est-à-dire comportant au moins cinq médicaments remboursables différents.  
Son montant est fixé à 0,51€ par dispensation.

Par ailleurs, les **nouvelles missions** que nous avons vu dans la précédente partie apportent également de nouvelles sources de revenus. Comme détaillé précédemment, ces activités

sont rémunérées sous forme **d'honoraires** spécifiques pour chaque acte réalisé : ces modèles de rémunération valorisent désormais **l'expertise professionnelle** des pharmaciens, en mettant l'accent sur le service rendu au patient plutôt que sur le simple acte de délivrance.

Cette évolution du mode de rémunération reflète une volonté de repositionner le pharmacien comme un acteur de santé de premier plan, impliqué activement dans la prévention et l'accompagnement thérapeutique.

Elle incite les officines à anticiper et à investir dans les **nouveaux marchés**, et cela implique notamment de se former aux nouvelles compétences requises, **d'aménager des espaces de confidentialité adaptés et d'adopter des outils technologiques nécessaires**.

### 5.3.2 Les attentes des patients

Le développement du click & collect dans divers secteurs et l'adoption progressive des outils numériques conduisent à une dématérialisation des échanges et des parcours de santé.

Les pharmaciens d'officine doivent aujourd'hui répondre aux attentes d'une **clientèle de plus en plus connectée et adepte du e-commerce**, des cyberconsommateurs, tout en offrant des conseils personnalisés.

Comme le souligne Franck Vanneste, président-directeur général de Giropharm, « *Il ne faut pas perdre de vue qu'à l'avenir, les générations de consommateurs ne seront plus les mêmes qu'aujourd'hui. Le numérique sera une évidence pour eux, ne serait-ce que pour des gestes simples comme la lecture sur les écrans de la pharmacie ou leurs achats qu'ils effectuent du reste, d'ores et déjà, en ligne en utilisant le click & collect.* » (70)

De plus, les patients recherchent des informations sur Internet et les réseaux sociaux avant de se rendre en pharmacie, ce qui souligne l'importance pour les officines d'avoir une présence en ligne efficace et attractive.

Par ailleurs, il existe une **demande croissante pour des services de santé plus complets et personnalisés**. Les tendances clés qui façonnent les nouveaux services et offres des pharmacies incluent le désir de bien-être, l'autodiagnostic et l'autosurveillance à l'aide de dispositifs connectés. Les patients souhaitent être acteurs de leur santé, avoir accès à des informations fiables et bénéficier de conseils adaptés à leur situation personnelle. (79)

Une étude américaine (80) a révélé que 66 % de la génération Z et 70 % des millennials sont favorables au transfert des soins primaires vers les pharmacies. Ils sont plus ouverts que les générations précédentes à l'idée que le pharmacien puisse être le prescripteur de médicaments.

Pour répondre à ces nouvelles attentes, les pharmacies doivent par exemple créer des **espaces de confidentialité** pour permettre des échanges discrets entre le patient et le pharmacien, notamment dans le cadre des entretiens pharmaceutiques.

Il est également essentiel de développer l'offre de produits et de services en fonction de la patientèle, en tenant compte de critères tels que l'âge, le territoire, le pouvoir d'achat et les tendances de consommation. Cela peut inclure la mise en place de services spécifiques comme des ateliers de prévention, des programmes de suivi pour les maladies chroniques ou encore la vente de produits liés au bien-être et à la santé connectée.

### 5.3.3 La concurrence

La concurrence constitue un enjeu majeur pour les pharmacies d'officine dans le contexte actuel.

D'une part, elles font face à une **compétition accrue de la part des pharmacies et parapharmacies en ligne**, qui proposent une large gamme de produits à des prix souvent attractifs, avec la commodité de la livraison à domicile.

D'autre part, la **concurrence entre les pharmacies** physiques s'intensifie également, notamment dans les zones urbaines où plusieurs officines se trouvent à proximité les unes des autres.

Dans ce contexte, l'**innovation** apparaît comme une nécessité pour assurer la pérennité des officines. Les pharmacies doivent se démarquer en offrant des **services supplémentaires**, en améliorant l'expérience client et en répondant aux nouvelles attentes des patients. La digitalisation des services, la modernisation de l'espace de vente et l'adoption de nouvelles technologies sont autant de leviers pour renforcer leur position concurrentielle.

Il existe évidemment d'autres freins qui ne seront pas détaillés ici, comme la multiplicité des prestataires, évoqués dans un entretien réalisé avec Julien Daou, directeur général d'Apothéra : en effet, il existe beaucoup de logiciels et de solutions, cependant souvent avec une absence d'interopérabilité. Le manque de temps et de moyens financiers sont aussi d'autres freins majeurs et logiques, qui sont au cœur des préoccupations des groupements officinaux.

## 6. Impact et perspectives des groupements officinaux

Les **groupements officinaux** jouent donc un rôle central dans la **performance économique et opérationnelle** des pharmacies. En regroupant plusieurs officines sous une même entité, ces structures permettent d'obtenir des **avantages économiques considérables**, tels que des conditions d'achat plus favorables grâce à la mutualisation des commandes, des remises de fin d'année et des économies d'échelle. De plus, ils facilitent la **gestion quotidienne** des pharmacies en offrant des services variés, allant du soutien logistique à l'accompagnement administratif, en passant par des outils de gestion performants. Cela permet aux pharmaciens de se concentrer davantage sur leur cœur de métier : le **conseil aux patients** et la **dispensation**.

En somme, les groupements se positionnent comme des acteurs essentiels dans la modernisation et la performance des pharmacies d'officine en France. Leur évolution, depuis leur naissance dans les années 60 jusqu'à leur rôle actuel, témoigne de leur capacité à s'adapter aux défis économiques, réglementaires et technologiques du secteur pharmaceutique. En offrant une gamme diversifiée de services — de l'optimisation des achats à l'accompagnement dans la digitalisation et l'innovation — les groupements permettent aux pharmacies de renforcer leur compétitivité et de répondre efficacement aux attentes changeantes des patients.

Face à des **enjeux majeurs** tels que l'évolution du mode de rémunération, les nouvelles attentes d'une patientèle de plus en plus connectée et une concurrence accrue, les pharmacies trouvent dans les groupements un soutien indispensable. Les initiatives en matière de digitalisation, qu'il s'agisse de moderniser les espaces de vente avec des vitrines et étiquettes digitales, de proposer des outils numériques pour la gestion et la communication, ou d'accompagner la mise en place des nouvelles missions pharmaceutiques, illustrent la volonté des groupements d'être à la pointe de l'innovation.

Cependant, malgré ces avancées, des **défis subsistent** dans l'adoption et l'intégration de ces technologies au sein des officines. Les obstacles peuvent être d'ordre financier, technique ou humain, et nécessitent une attention particulière pour être surmontés. La multiplicité des prestataires, le manque de temps, les contraintes budgétaires et la nécessité de former le personnel sont autant de facteurs qui peuvent freiner cette transformation.

## Partie 3 : Rôle des groupements : étude terrain

Le sujet des groupements de pharmacies est encore peu documenté, avec seulement quelques rares études s'y intéressant. Pourtant, il apparaît crucial, à la lumière de ma pratique professionnelle et de mes recherches, que les groupements sont un des piliers des pharmacies d'officines, et qu'ils devront intensifier leurs efforts pour fidéliser leurs adhérents et accompagner les pharmaciens face aux récentes évolutions économiques et aux nouvelles missions.

Ainsi, une problématique se pose naturellement : **Dans quelle mesure les groupements officinaux permettent-ils aux pharmaciens de s'adapter aux nouvelles missions, tout en les accompagnants dans la mise en place de services innovants ?**

Cette problématique est cruciale car elle touche à plusieurs enjeux : la pérennité des pharmacies dans un environnement en constante évolution, l'amélioration des services offerts aux officines, et donc aux patients. De plus, les nouvelles missions et la modernisation (qui passe aussi par de la digitalisation) des officines n'en est qu'à ses débuts en France.

En y répondant, nous pourrions identifier les stratégies à adopter pour que les groupements de pharmacies puissent non seulement renforcer leur position sur le marché, mais aussi améliorer les pratiques officinales et offrir des services innovants à leurs adhérents.

### 1. Contexte et Objectif

Pour approfondir la compréhension du rôle des **groupements officinaux** dans la modernisation des pharmacies d'officine et l'intégration des nouvelles missions, et ainsi tenter de répondre à la problématique, nous avons menés une étude auprès de pharmaciens titulaires, sous la forme d'un questionnaire en ligne.

Cette étude a pour objectif principal de déterminer **où en sont les pharmacies d'officine dans leur processus de digitalisation et dans l'intégration des nouvelles missions.**

Elle vise à recueillir les perceptions des pharmaciens sur l'accompagnement offert par leurs **groupements**, ainsi que sur l'efficacité de ce soutien dans la mise en place de ces innovations.

De plus, en segmentant les pharmacies participantes en fonction de critères tels que le **chiffre d'affaires**, la **localisation géographique** (zone urbaine, périurbaine ou rurale) et la **taille de leurs groupements**, il sera possible d'identifier des tendances spécifiques selon différents



facteurs. Cette différenciation permettra d'analyser comment ces variables influencent la digitalisation, l'adoption des nouvelles missions et la perception de l'accompagnement des groupements.

## 2. Méthodologie de l'étude

### 2.1 Choix de la méthodologie et justification

Pour cette thèse, j'ai adopté une méthodologie quantitative, en diffusant un **questionnaire en ligne via Google Forms**, destiné aux pharmaciens titulaires.

Cette approche m'a permis de collecter une grande quantité de données auprès d'un échantillon significatif, comprenant **540 répondants**. Le choix d'une enquête quantitative se justifie par sa capacité à produire des **résultats statistiquement significatifs et facilement exploitables** grâce à des réponses standardisées.

Le questionnaire était structuré pour aborder plusieurs thématiques : satisfaction des services offerts par les groupements, intégration des nouvelles missions, digitalisation, soutien apporté par les groupements, et défis rencontrés.

L'objectif initial était d'obtenir plus de 100 réponses pour assurer une représentativité des résultats, un objectif largement dépassé avec les 540 réponses obtenues. Ces données ont ensuite fait l'objet d'une analyse statistique afin de dégager des tendances et des corrélations pertinentes.

### 2.2 Collecte de données et échantillonnage

#### 2.2.1 Échantillon

L'échantillon étudié comprend des pharmacies d'officine françaises affiliées à un groupement. Le questionnaire a été envoyé via e-mail grâce à une base de données personnelle.

Par ailleurs, un appel au partage a été lancé pour encourager les pharmaciens titulaires à répondre, avec la possibilité pour les adjoints et préparateurs d'y participer également. Cette stratégie a permis de recueillir un total de 540 réponses sur environ 4000 questionnaires envoyés, soit un taux de réponse d'environ 13 %.

L'objectif était d'obtenir une répartition homogène des réponses en fonction des typologies d'officines (taille, chiffre d'affaires, localisation géographique). Les réponses obtenues montrent une bonne représentativité des différentes typologies de pharmacies en France, ce qui permet d'assurer la robustesse des résultats.



## 2.2.2 Construction du questionnaire

Le questionnaire comportait 23 questions, dont 20 à choix multiples et 2 ouvertes (facultatives). Il intégrait des échelles de Likert, des classements, des évaluations, et permettait également aux répondants d'ajouter des précisions grâce à une option "Autre" pour certaines questions.

Les questions portaient sur des sujets variés : satisfaction des services des groupements, gestion des nouvelles missions, digitalisation des officines, et défis quotidiens.

Le questionnaire se trouve en annexe (*Annexe 2*).

## 2.3 Méthode et outils d'analyse

Les données recueillies via Google Forms ont d'abord été analysées à l'aide des outils intégrés de la plateforme, qui ont permis de produire une première série de graphiques et de statistiques descriptives pour chaque question.

Cependant, afin d'affiner l'analyse et d'approfondir certaines corrélations, les résultats ont ensuite été exportés dans un fichier Excel.

Dans **Excel**, plusieurs tableaux croisés dynamiques ont été réalisés pour croiser les réponses selon différents critères (chiffre d'affaires, localisation géographique, taille de la pharmacie, etc.). Ces tableaux croisés dynamiques ont permis de dégager des tendances plus précises et d'identifier des segments spécifiques parmi les répondants.

De plus, la majorité des graphiques présents dans cette étude ont été réalisés grâce aux outils de visualisation d'Excel, afin d'illustrer clairement les résultats obtenus.

En complément, **Power BI** a été utilisé pour visualiser certaines corrélations complexes entre les différentes variables du questionnaire. Cet outil a permis de créer des graphiques interactifs et des représentations visuelles dynamiques, facilitant ainsi l'interprétation des données.

### 3. Résultats de l'étude et analyse

#### 3.1 Profil des répondants

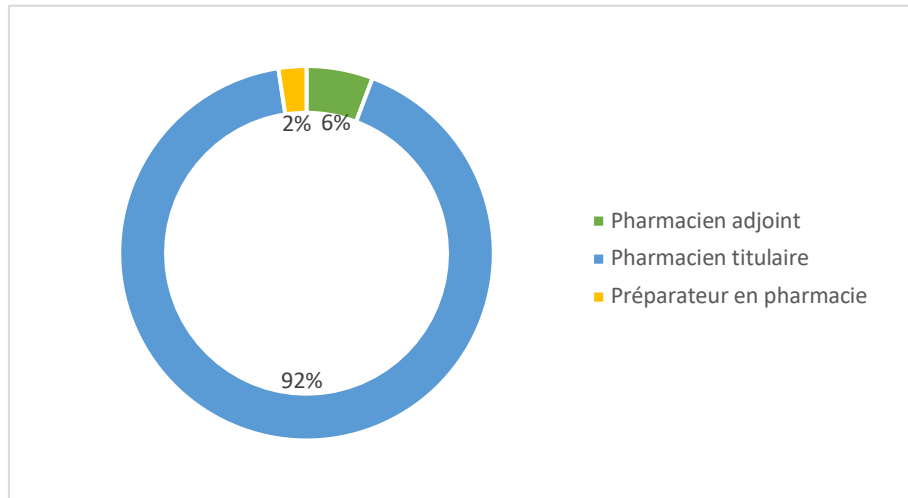


Figure 5 : Répartition des répondants en fonction de leur poste.

Avec **92 % des répondants** (496 personnes), les **pharmaciens titulaires d'officine** constituent la grande majorité de l'échantillon, ce qui correspond parfaitement à la cible principale de cette étude. Cette prédominance assure que les résultats reflètent fidèlement les opinions et besoins de ceux qui gèrent directement les officines. Les **pharmaciens adjoints** représentent **6 %** des participants, tandis que les **préparateurs en pharmacie** comptent pour **2 %**. Bien que moins nombreux, leurs contributions offrent un éclairage complémentaire sur les sujets abordés. Ainsi, les conclusions de l'étude se focaliseront principalement sur les titulaires, tout en tenant compte des perspectives apportées par les autres professionnels.

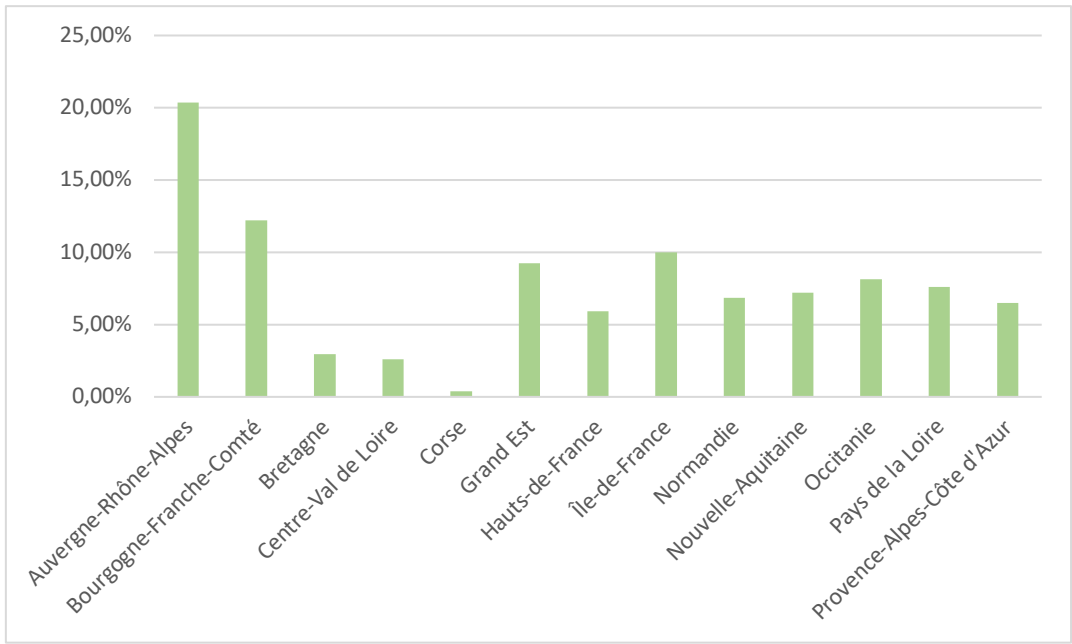


Figure 6 : Répartition en France des officines étudiées.

La répartition géographique des répondants à cette étude reflète globalement la réalité de la distribution des pharmacies en France. La région Auvergne-Rhône-Alpes est fortement représentée, ce qui est cohérent avec sa densité élevée d'officines, comme mentionné précédemment dans cette thèse. Cette répartition donne ainsi un échantillon représentatif du secteur officinal sur le territoire national.

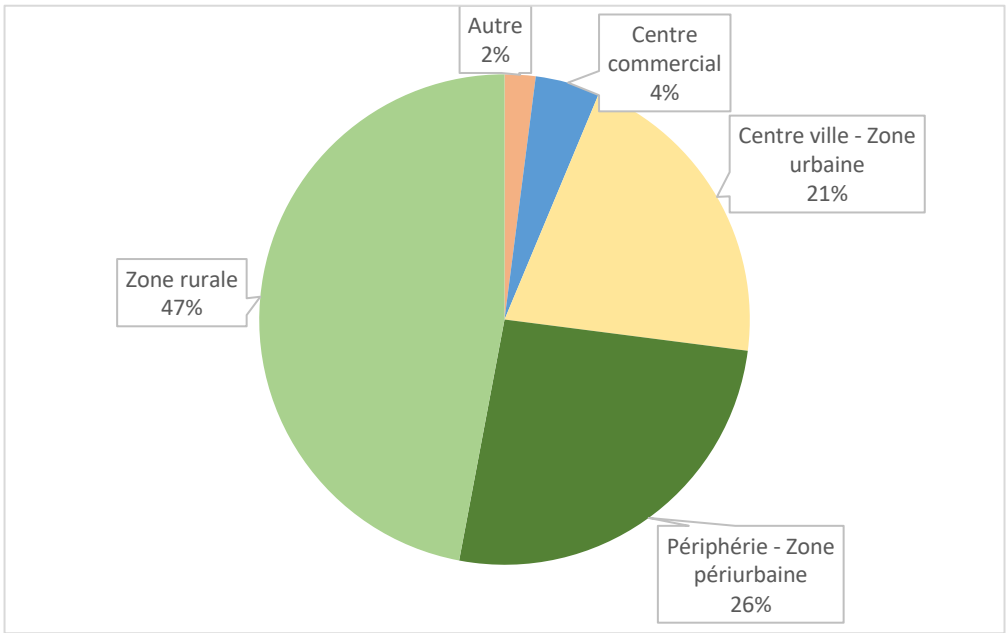


Figure 7 : Répartition géographique des officines étudiées.

La répartition géographique des officines étudiées montre une **prédominance des zones rurales**, qui représentent près de la moitié des réponses (47%). Les officines situées en périphérie (26%) et en centre-ville ou en zone urbaine (21%) sont également bien représentées, tandis que celles localisées dans des centres commerciaux ou d'autres types de zones restent minoritaires. Ce résultat illustre bien la diversité des implantations d'officines en France, avec une nette majorité en milieu rural.

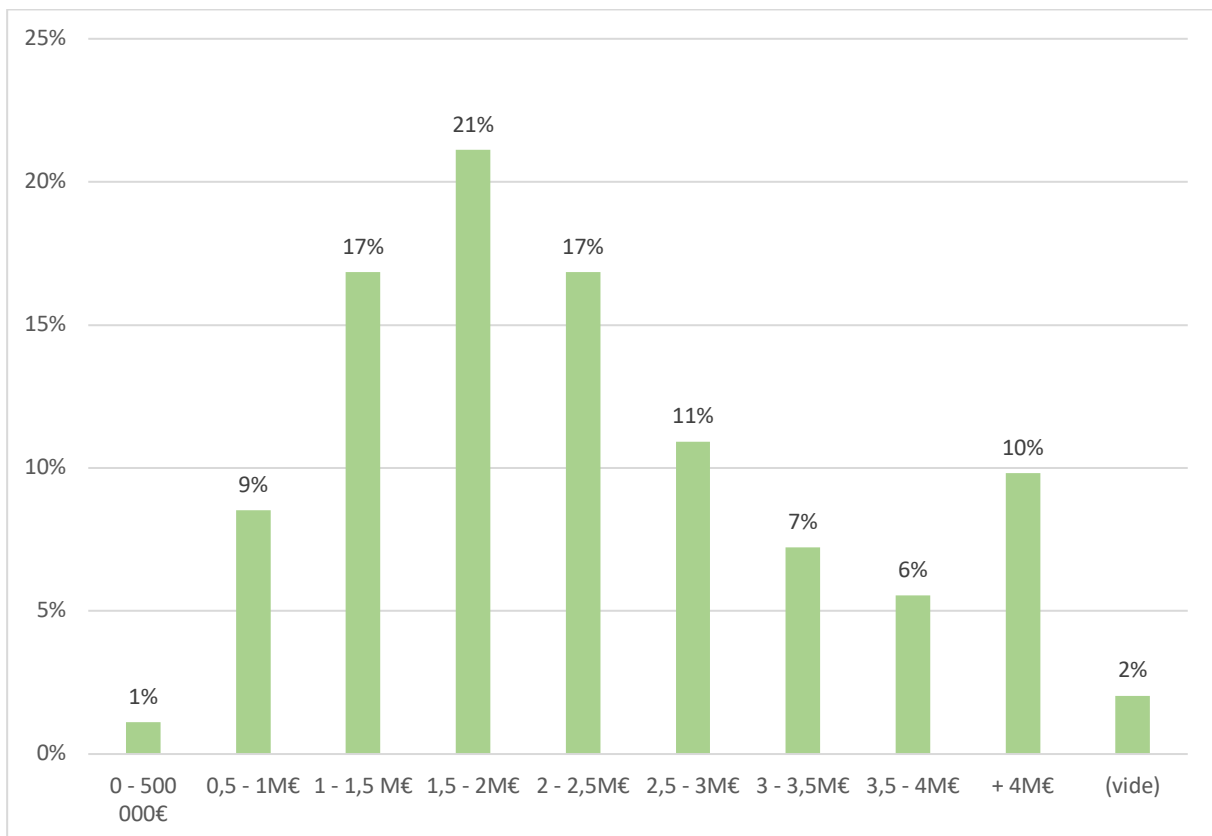


Figure 8 : Proportion des officines étudiées en fonction de leur chiffre d'affaires.

La répartition des pharmacies en fonction de leur chiffre d'affaires montre que toutes les typologies de CA sont bien représentées, avec une forte proportion de pharmacies de taille moyenne, ce qui représente bien les officines à l'échelle nationale. Cela permet d'assurer une analyse équilibrée et représentative des différentes réalités économiques des officines.

### 3.2 Satisfaction et vision des groupements

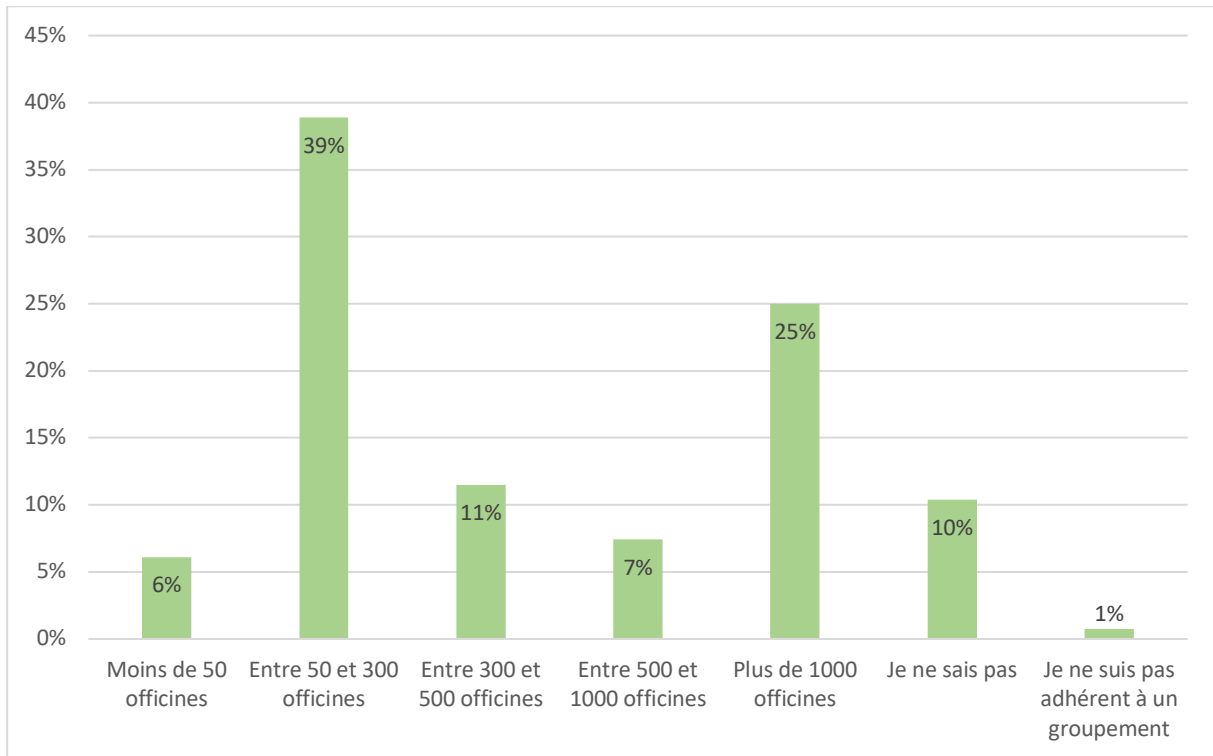


Figure 9 : Répartition des officines étudiées en fonction de la taille de leur groupement.

La plus grande part des répondants (39%) sont membres de groupements comptant entre 50 et 300 adhérents (voir Figure 9), reflétant une prédominance des groupements de taille moyenne. Un quart des répondants sont affiliés à des groupements de plus de 1000 adhérents, soulignant la présence d'acteurs majeurs dans l'échantillon.

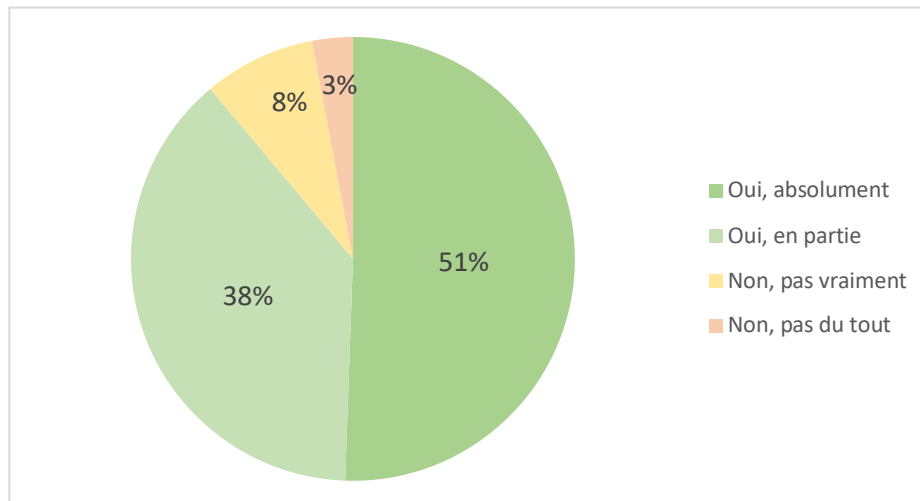


Figure 10 : Perception de l'indispensabilité des groupements pour la pérennité et le développement des officines.

La majorité des pharmaciens interrogés considère leur groupement comme un acteur clé pour la pérennité et le développement de leur officine. Plus d'un titulaire sur deux (51%) estime que leur groupement est absolument indispensable, tandis que 38% reconnaissent qu'il joue un rôle partiel mais important (voir Figure 10). Seule une minorité (11%) n'accorde que peu ou pas de valeur à l'apport de leur groupement dans ce domaine.

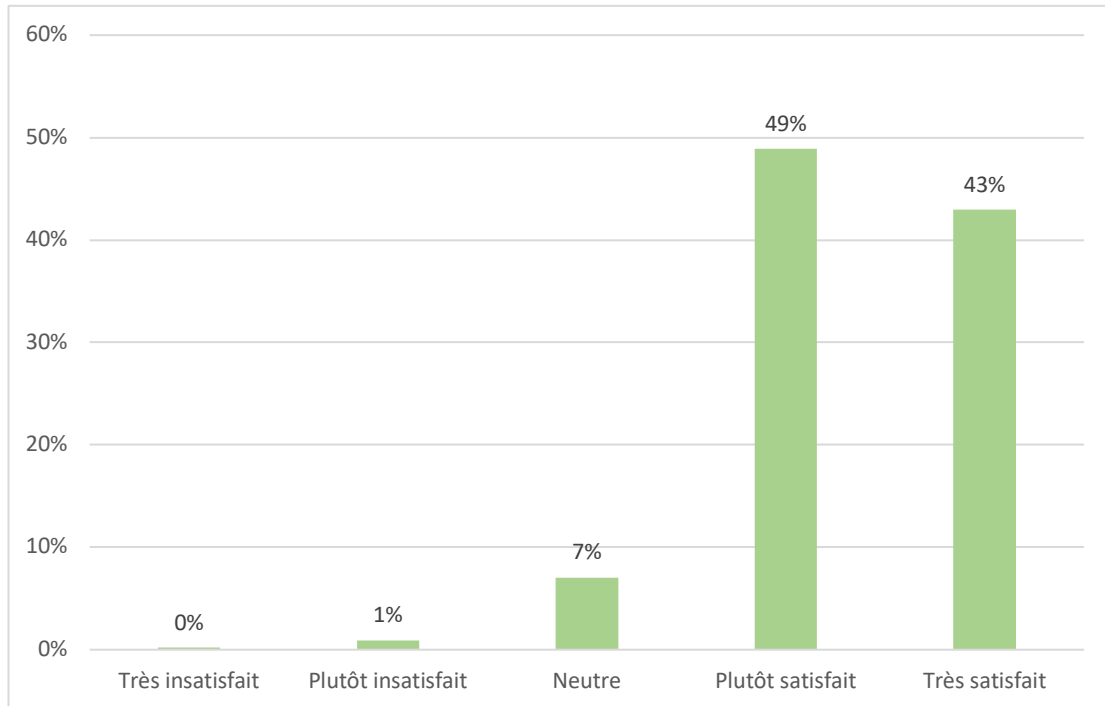


Figure 11 : Perception vis-à-vis de la satisfaction des services offerts par le groupement des répondants.

Une très grande majorité des répondants se déclarent satisfaits des services offerts par leur groupement, avec près de la moitié se disant "plutôt satisfaits" (49%) et 43% étant "très satisfaits". Seuls 1% des participants sont "plutôt insatisfaits", tandis que 7% se disent neutres, ce qui montre globalement un fort niveau de satisfaction vis-à-vis de l'accompagnement des groupements.

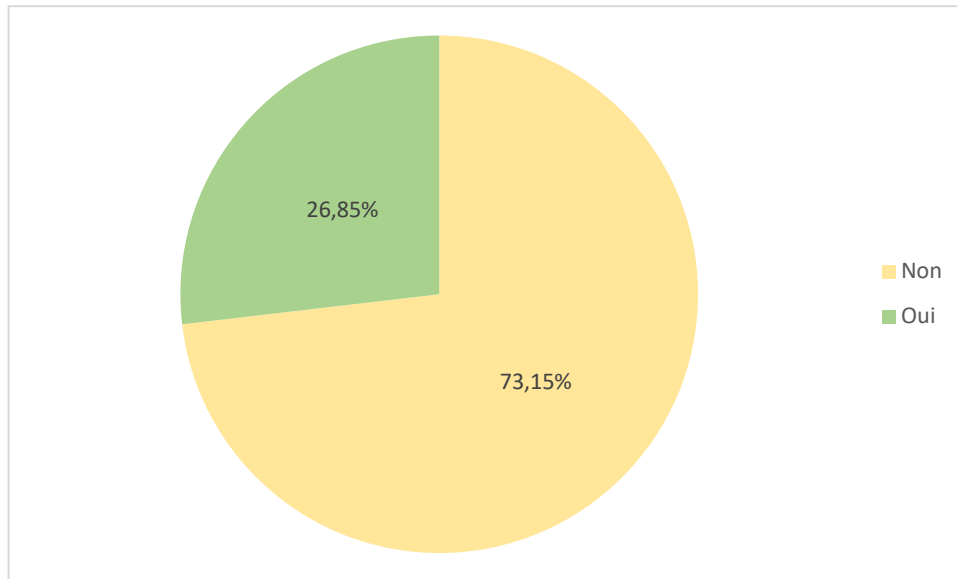


Figure 12 : Proportion d'officines étudiées étant à l'enseigne de leur groupement.

Près de 27% des pharmacies interrogées déclarent être à l'enseigne de leur groupement, un chiffre sensiblement le même que la moyenne nationale qui se situe autour de 30% (voir Figure 12). Cela montre que même si les enseignes de groupement ne sont pas majoritaires, elles représentent une **part importante du paysage officinal** et continuent d'être un choix pour un quart des répondants.

De plus, la proportion de pharmacies à l'enseigne varie en fonction de la localisation des celles-ci : en croisant la proportion d'officines à l'enseigne avec leur localisation géographique, il apparaît que **près de la moitié (48%) des officines étudiées qui se trouvent dans un centre commercial sont à l'enseigne d'un groupement, contre 24% pour les officines rurales.**

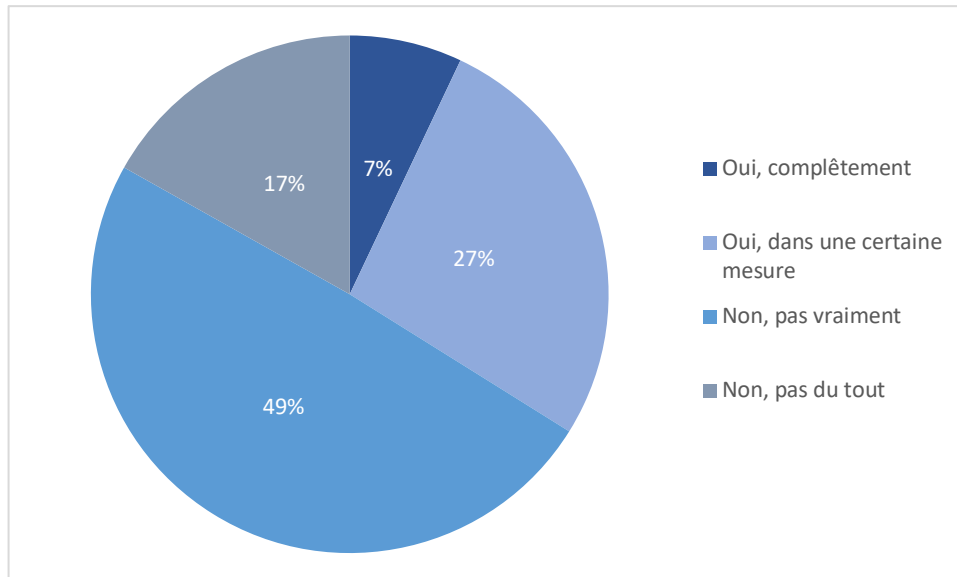


Figure 13 : Perception de l'avantage de l'adhésion à une enseigne pour attirer et fidéliser la patientèle.

La majorité des répondants (49%) ne pensent pas vraiment que l'adhésion à une enseigne soit un avantage pour attirer et fidéliser la patientèle (voir Figure 13). Toutefois, 27% estiment que cela peut être un atout dans une certaine mesure, tandis que 7% y voient un avantage complet. Ces résultats montrent une certaine réticence des pharmaciens à percevoir l'enseigne comme un levier majeur pour la fidélisation, bien que pour certains, elle puisse offrir un certain avantage.

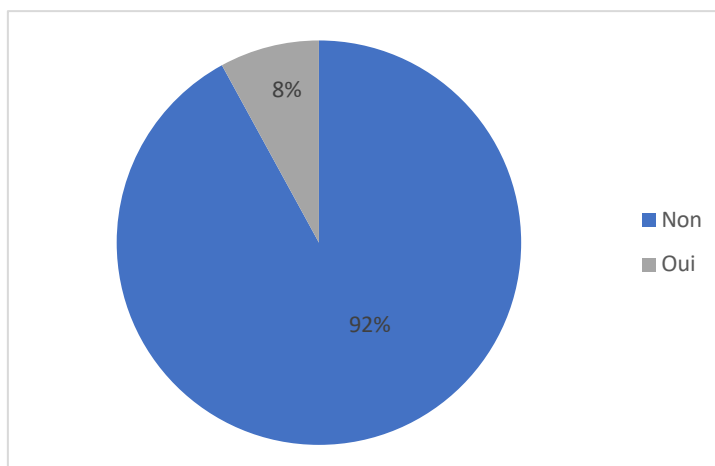


Figure 14 : Proportion de sondés souhaitant changer de groupement dans les deux prochaines années.

Une écrasante majorité des pharmaciens (92%) ne prévoit pas de changer de groupement dans les deux prochaines années (voir Figure 14). Ce résultat souligne l'attachement des titulaires à leur groupement actuel, témoignant d'une relation de fidélité et de confiance,



probablement liée à l'investissement à long terme nécessaire pour bénéficier pleinement des services et du soutien proposés.

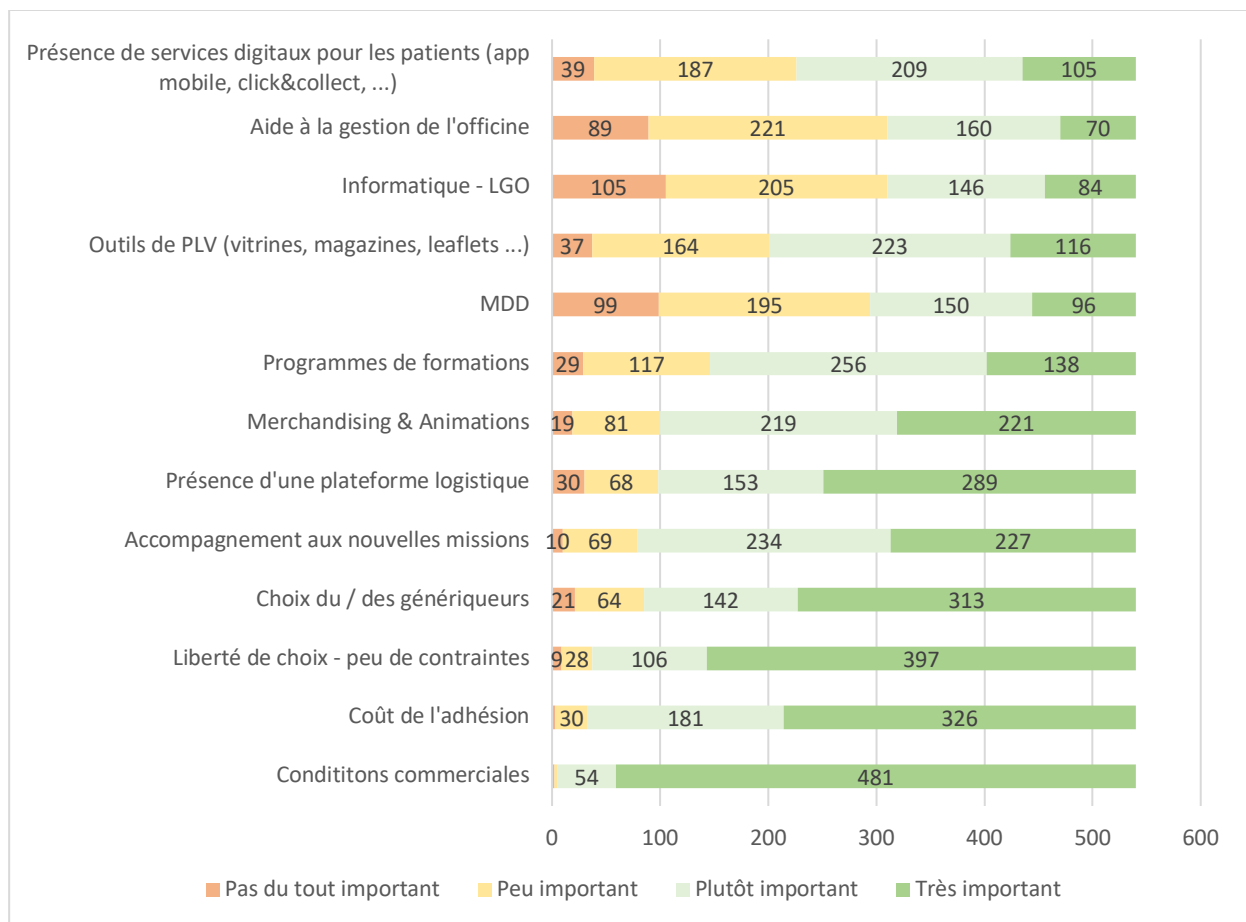


Figure 15 : Classement des critères de choix d'adhésion à un groupement par importance.  
Abscisse : nombre de pharmaciens.

Les résultats montrent que les **critères économiques jouent un rôle primordial dans le choix d'adhésion à un groupement** (voir Figure 15). En effet, les conditions commerciales et le coût de l'adhésion sont cités comme étant « très importants » par une grande majorité des répondants, ce qui reflète l'importance pour les pharmaciens de maximiser leurs marges et de bénéficier de remises avantageuses pour rester compétitifs. Ce constat est **renforcé par la place centrale accordée au critère du choix du génériqueur**, qui influence directement la rentabilité des pharmacies.

La **liberté de choix**, perçue comme un facteur clé pour plus de flexibilité, arrive également en tête des priorités, classée « Très important » par 73% des répondants. Les pharmaciens souhaitent éviter des contraintes trop strictes imposées par les groupements afin de pouvoir personnaliser leurs offres et services selon leurs besoins spécifiques.

Parallèlement, **l'accompagnement aux nouvelles missions** se démarque comme un autre critère essentiel, très important pour 42% des répondants.

La **présence d'une plateforme logistique** est aussi un point fort pour de nombreux pharmaciens, leur permettant de centraliser leurs commandes et de bénéficier d'une meilleure gestion des approvisionnements.

Quant à la **digitalisation**, bien que considérée comme importante, elle **semble passer après les priorités économiques**. Les services digitaux pour les patients, la gestion informatisée de l'officine (LGO), ainsi que les outils de merchandising et de PLV (publicité sur le lieu de vente) sont jugés comme étant des critères plutôt importants, mais non prioritaires pour la majorité des répondants. Cela indique que si la modernisation est appréciée, elle reste une attente complémentaire, derrière les enjeux financiers et logistiques.

En somme, **l'analyse révèle que les attentes des pharmaciens vis-à-vis des groupements sont principalement axées sur des critères économiques et opérationnels**, tout en cherchant à bénéficier d'une certaine **autonomie** et **flexibilité** dans la gestion de leur activité.

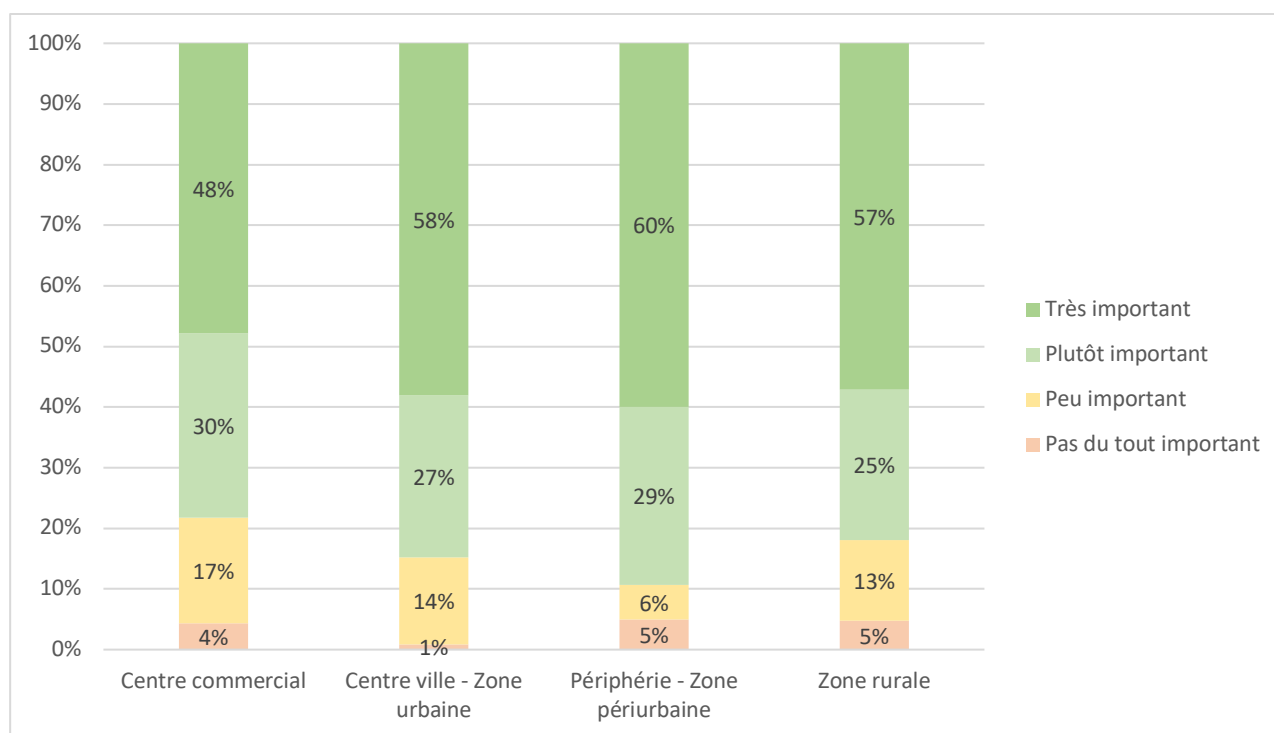


Figure 16 : Importance du critère « choix du / des génériques » en fonction de la localisation géographique des officines étudiées.

L'analyse montre que **les pharmacies situées en centre commercial accordent moins d'importance au choix du génériqueur** par rapport aux officines dans d'autres zones géographiques (voir Figure 16).

Cela peut s'expliquer par le fait que ces pharmacies sont plus orientées vers les **ventes de parapharmacie et d'autres services**, générant ainsi un chiffre d'affaires moins dépendant des médicaments génériques. À l'inverse, les pharmacies situées en périphérie, en centre-ville ou en zone rurale considèrent ce critère comme plus important, probablement en raison de leur dépendance accrue aux médicaments remboursables et à la gestion des coûts pour maintenir leurs marges.

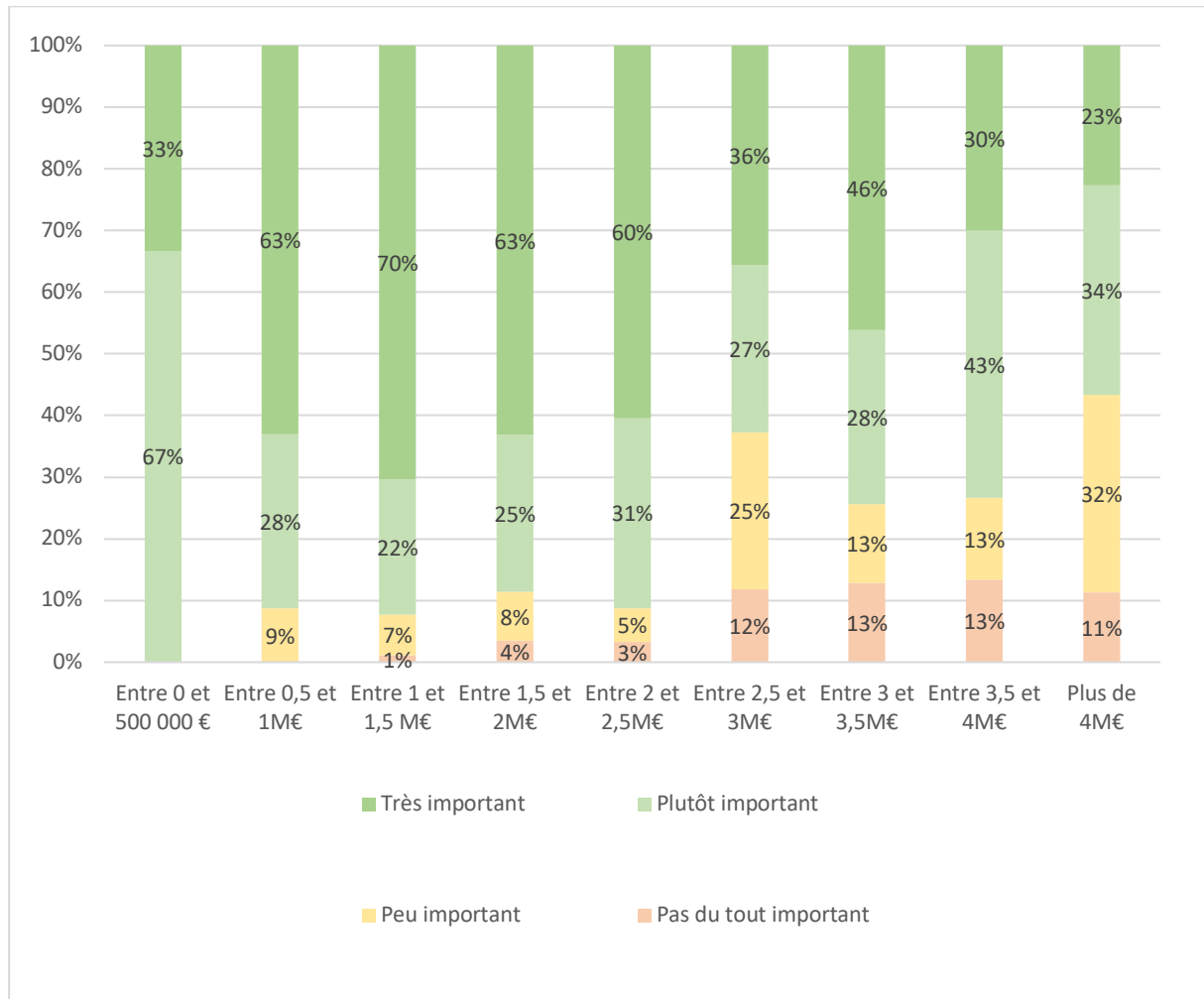


Figure 17 : Importance du critère "présence d'une plateforme logistique" en fonction du CA des officines étudiées.

L'analyse montre que **l'importance accordée à la présence d'une plateforme logistique fluctue avec l'augmentation du chiffre d'affaires des pharmacies, étant plus faible pour les pharmacies à fort CA, comparativement à celles avec un CA plus faible.** (Voir Figure 17).

Cela peut s'expliquer par le fait que les pharmacies à plus faible CA ont davantage besoin d'optimiser leur chaîne d'approvisionnement pour compenser leur volume d'affaires plus restreint, tandis que les grandes pharmacies, disposant de plus de ressources, peuvent être moins dépendantes de ce type de service.

Il est important de noter que les résultats pour les pharmacies générant un CA inférieur à 500 000 euros sont biaisés en raison du faible nombre de répondants dans cette catégorie.

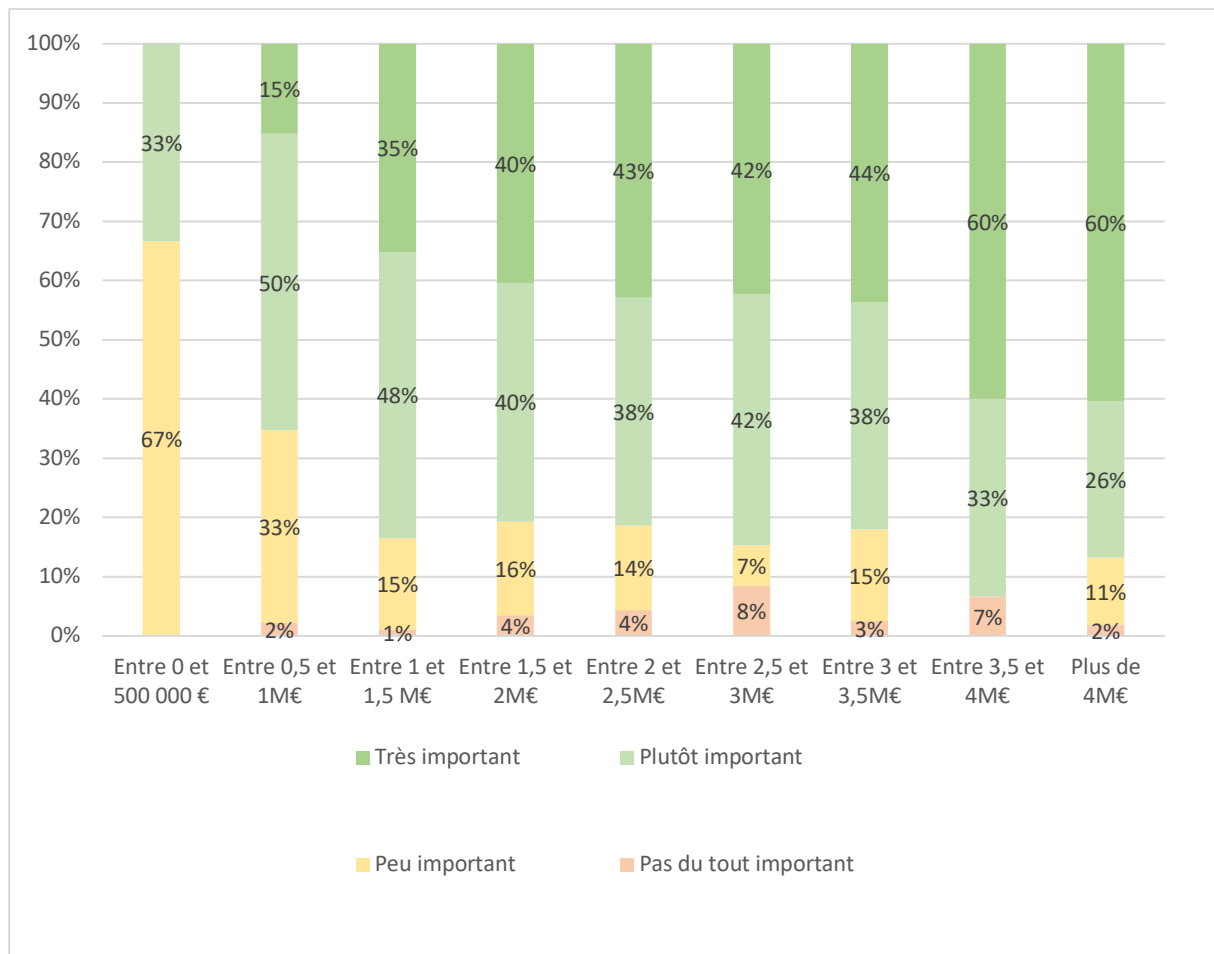


Figure 18 : Importance du critère "merchandising & Animations" en fonction du CA des officines étudiées.

**Le critère "merchandising et animations" prend de plus en plus d'importance à mesure que le chiffre d'affaires des officines augmente** (voir Figure 18), ce qui peut être lié au fait que le CA est souvent proportionnel à la taille de l'officine. Les pharmacies plus grandes, avec des espaces de vente plus étendus, ont un besoin accru d'optimiser la présentation des produits et d'organiser des animations pour dynamiser les ventes. En effet, elles doivent non seulement attirer une plus grande clientèle, mais aussi maximiser l'utilisation de l'espace pour diversifier leur offre, notamment en parapharmacie. Le merchandising devient ainsi un levier essentiel pour mettre en valeur leurs gammes de produits et renforcer la fidélité des clients.

### 3.3 Intégration des nouvelles missions dans le quotidien

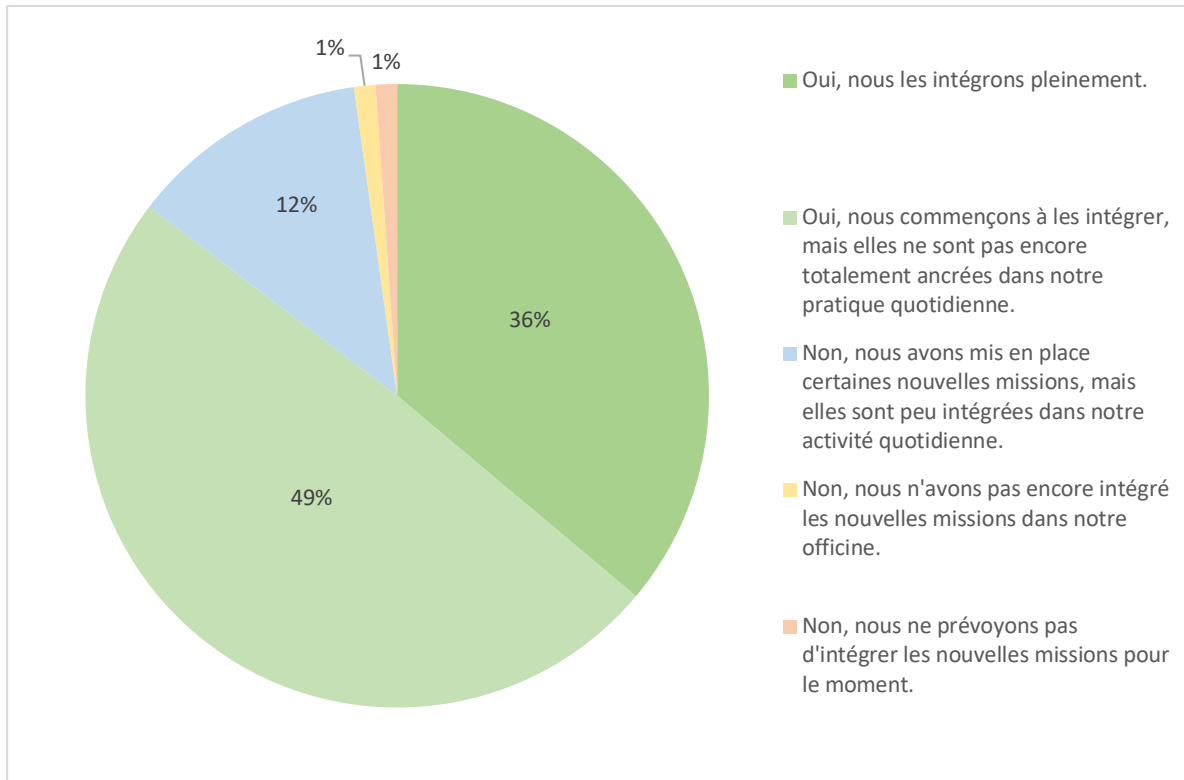


Figure 19 : Niveau d'intégration des nouvelles missions dans le quotidien des officines étudiées.

**La majorité des répondants (49%) indique qu'ils commencent à intégrer les nouvelles missions, mais qu'elles ne sont pas encore totalement ancrées dans leur pratique quotidienne (Voir Figure 19). Une part significative (36%) affirme toutefois les intégrer pleinement dans leur activité.**

Cela montre que l'adhésion aux nouvelles missions est en cours de progression, bien que la pleine adoption ne soit pas encore généralisée.

Par ailleurs, 12% des répondants les ont mises en place de manière partielle, tandis qu'une très faible proportion n'a pas encore intégré ces missions, ou ne prévoit pas de le faire à court terme.

Ces résultats soulignent la transition actuelle dans la pratique des officines, avec un effort visible vers l'adaptation aux nouvelles attentes et missions.

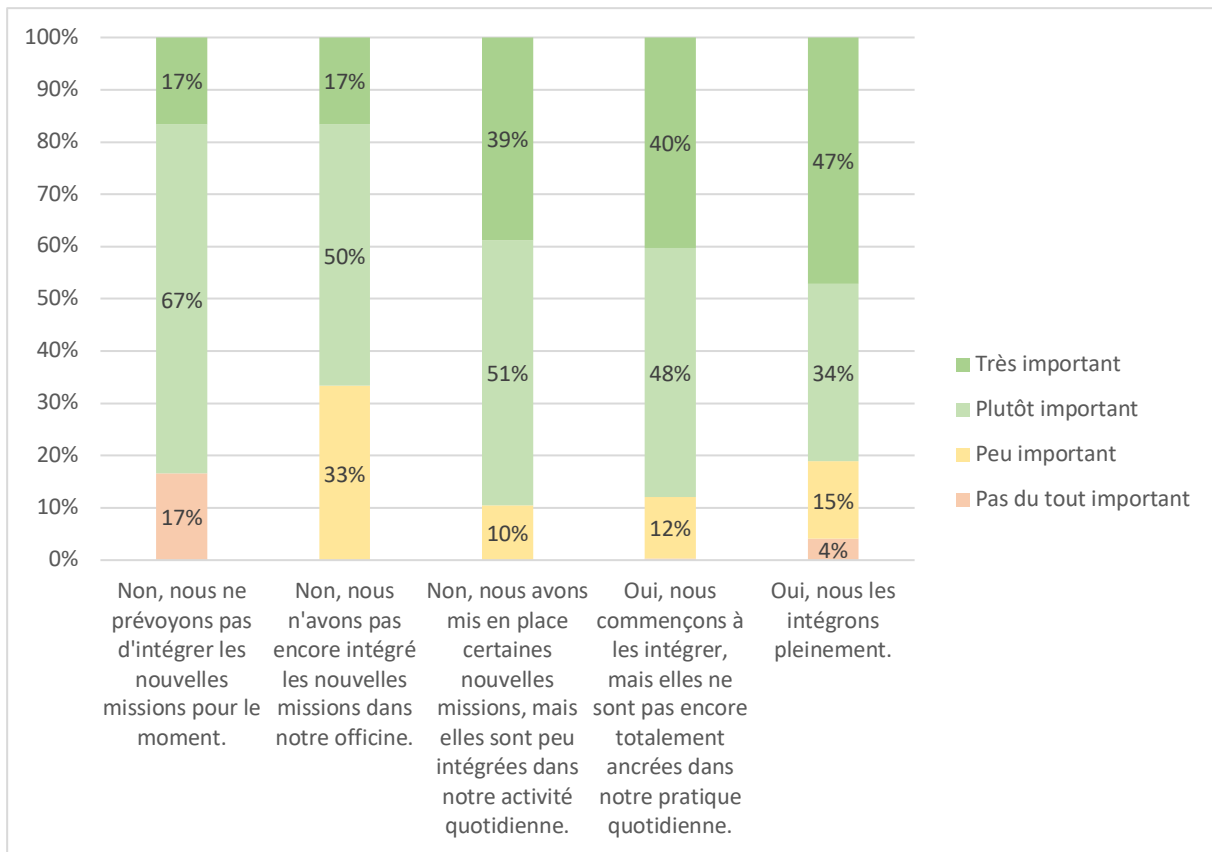


Figure 20 : intégration des nouvelles missions dans le quotidien en fonction de l'importance dans l'accompagnement des groupements dans la mise en place des nouvelles missions.

La Figure 20 présente les résultats du niveau d'intégration des nouvelles missions, en fonction du critère d'adhésion à un groupement « accompagnement dans la mise en place des nouvelles missions ». Elle vise à croiser les résultats de la Figure 19 avec l'un des critères de la Figure 15.

Les résultats montrent que **les pharmaciens qui intègrent pleinement ou en grande partie les nouvelles missions (colonne de droite) considèrent davantage l'accompagnement des groupements comme un critère "très important"**.

En revanche, ceux qui n'ont pas encore intégré ou ne prévoient pas d'intégrer ces nouvelles missions (colonne de gauche) sont moins nombreux à accorder une grande importance à cet accompagnement.

Cela suggère que l'engagement des groupements dans la mise en place des nouvelles missions joue un rôle crucial dans leur intégration au quotidien des officines. **Plus le soutien aux nouvelles missions est important dans le choix du groupement, plus il semble que les officines s'engagent activement dans l'intégration de ces missions.**

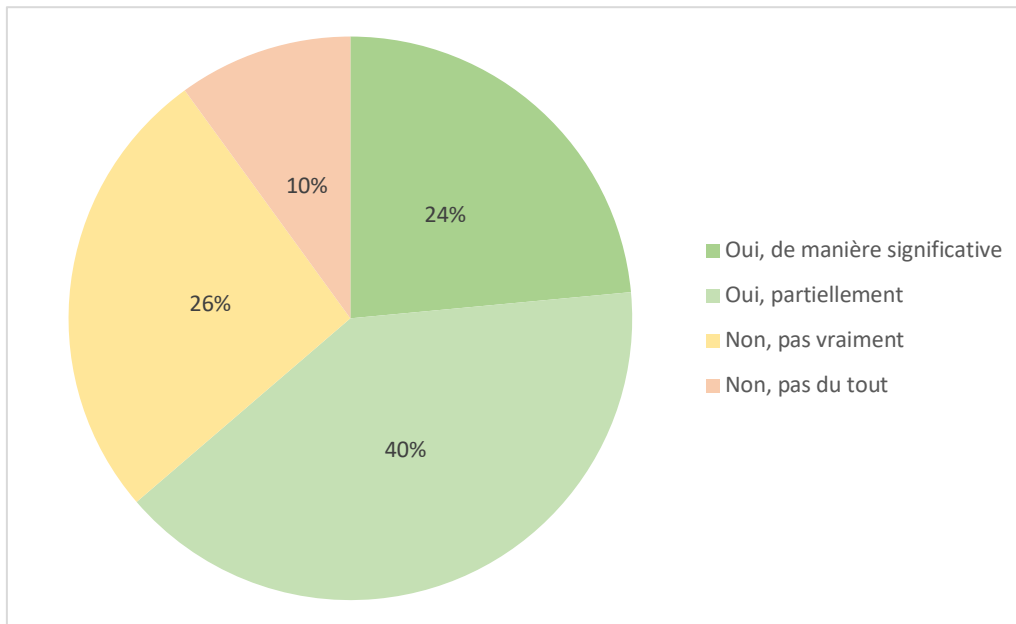


Figure 21 : Aide des groupements à la mise en place des nouvelles missions au sein des officines étudiées.

L'analyse de cette question montre que **la majorité (64%) des pharmaciens reconnaissent que leur groupement les aide à intégrer les nouvelles missions, avec 24% de manière significative et 40% partiellement.**

Cependant, **une part non négligeable (36%) estime que cette aide est insuffisante, soit parce qu'elle est partielle, soit inexistante.**

Ces résultats soulignent que, même si une majorité de pharmaciens reconnaît un soutien, il existe encore une **marge de progression** pour les groupements dans l'accompagnement des pharmacies sur ce point crucial.

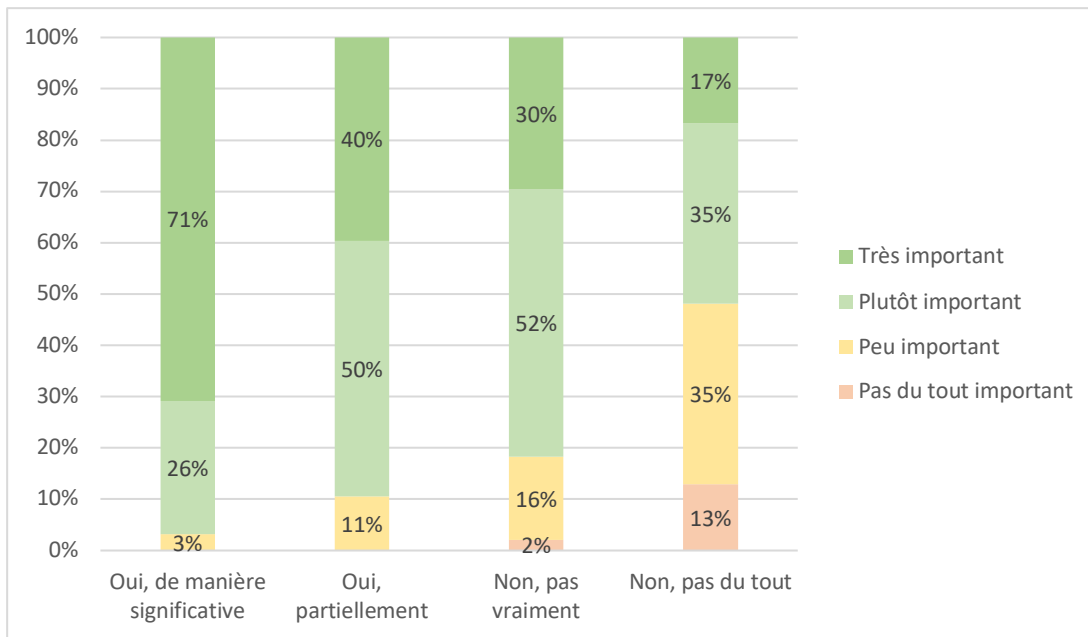


Figure 22 : Corrélation entre l'accompagnement des groupements dans la mise en place des nouvelles missions et le critère de choix d'adhésion « accompagnement aux nouvelles missions ».

Lorsque l'on compare l'aide apportée par les groupements dans la mise en place de nouvelles missions avec le critère de choix d'adhésion au groupement « accompagnement aux nouvelles missions », on observe une **forte corrélation**.

En effet, **les pharmacies qui estiment avoir bénéficié d'une aide significative de la part de leur groupement accordent une grande importance à ce critère**, avec 71% d'entre elles le considérant comme "très important" (voir Figure 22). **À l'inverse, celles qui n'ont pas reçu d'aide ou en ont reçu très peu sont beaucoup moins enclines à juger cet accompagnement comme crucial**, ce qui montre l'importance du soutien des groupements dans l'intégration des nouvelles missions.



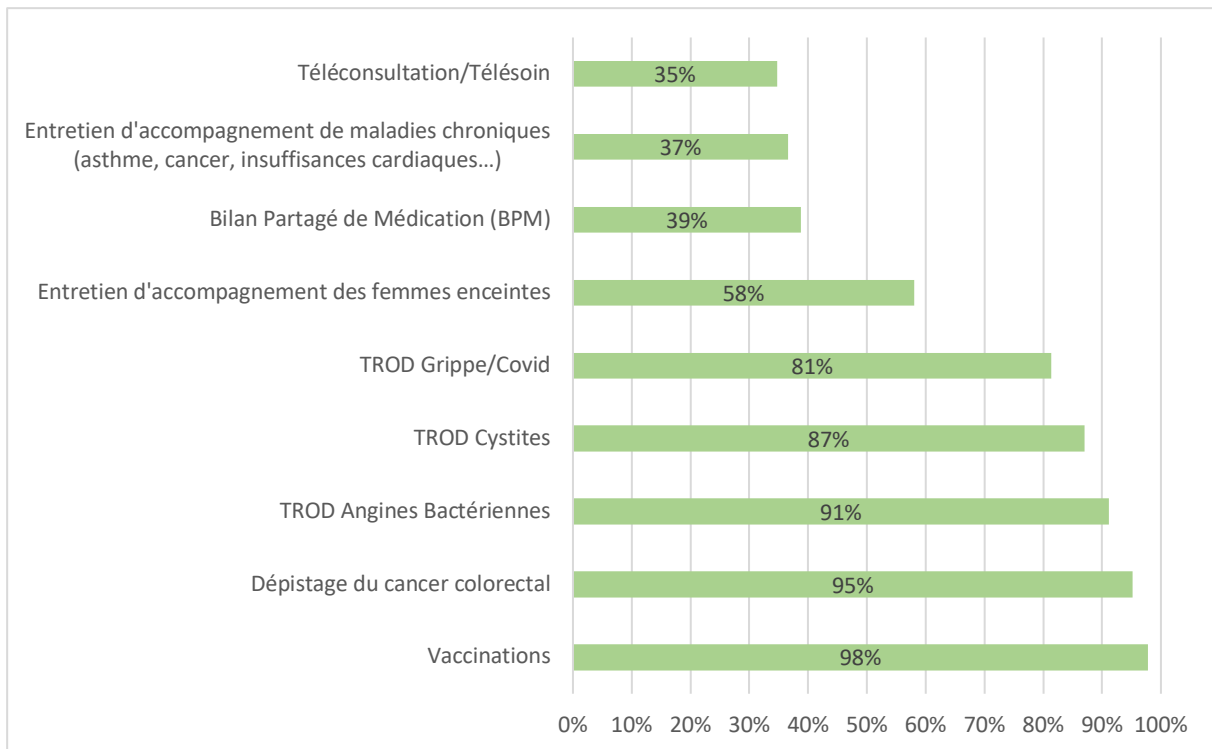


Figure 23 : Proportion des nouvelles missions mises en place dans les officines étudiées.

Les résultats montrent que les missions les plus largement intégrées dans les officines sont les **vaccinations** et le **dépistage du cancer colorectal** ce qui illustre une forte adoption de ces missions de santé publique (voir Figure 23).

**D'autres tests de dépistage rapide (TROD)**, tels que ceux pour les angines bactériennes, la cystite et la grippe/Covid, sont également bien implantés, avec des taux d'adoption supérieurs à 80%.

**L'entretien d'accompagnement des femmes enceintes** est réalisable dans plus d'une pharmacie sur deux (57,8%), tandis que pour les maladies chroniques (asthme, insuffisances cardiaques, cancers), c'est un peu plus d'une pharmacie sur trois (36,5%) qui les propose.

En revanche, **des missions plus récentes comme la téléconsultation et les bilans partagés de médication sont encore en phase d'adoption**, avec des taux d'intégration plus modestes (environ 35-39%). Ces données reflètent une tendance à l'intégration progressive des nouvelles missions, certaines étant déjà bien ancrées, tandis que d'autres sont encore en développement et les groupements peuvent avoir un rôle à jouer dans cette évolution.

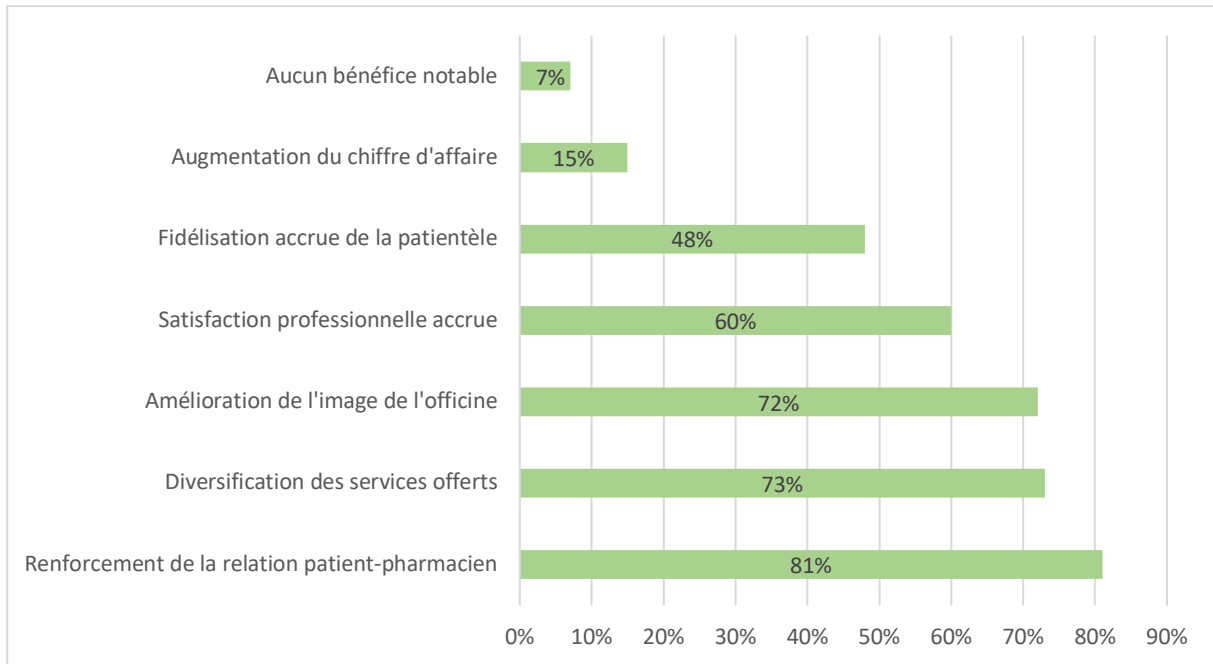


Figure 24 : Bénéfices perçus de l'intégration des nouvelles missions.

Les principaux bénéfices des nouvelles missions perçus par les pharmaciens concernent surtout le **renforcement de la relation patient-pharmacien** et la **diversification des services offerts**, contribuant ainsi à une meilleure image de la pharmacie (voir Figure 24).

Près de 60 % des répondants soulignent également une **satisfaction professionnelle liée au développement de leur activité**, tandis que près de la moitié notent une fidélisation accrue de la patientèle.

Cependant, les missions semblent avoir un impact limité sur le chiffre d'affaires, avec seulement 15 % des répondants observant une augmentation notable. Certains pharmaciens ajoutent qu'elles permettent juste de « limiter la casse » avec les baisses continues du prix des médicaments.

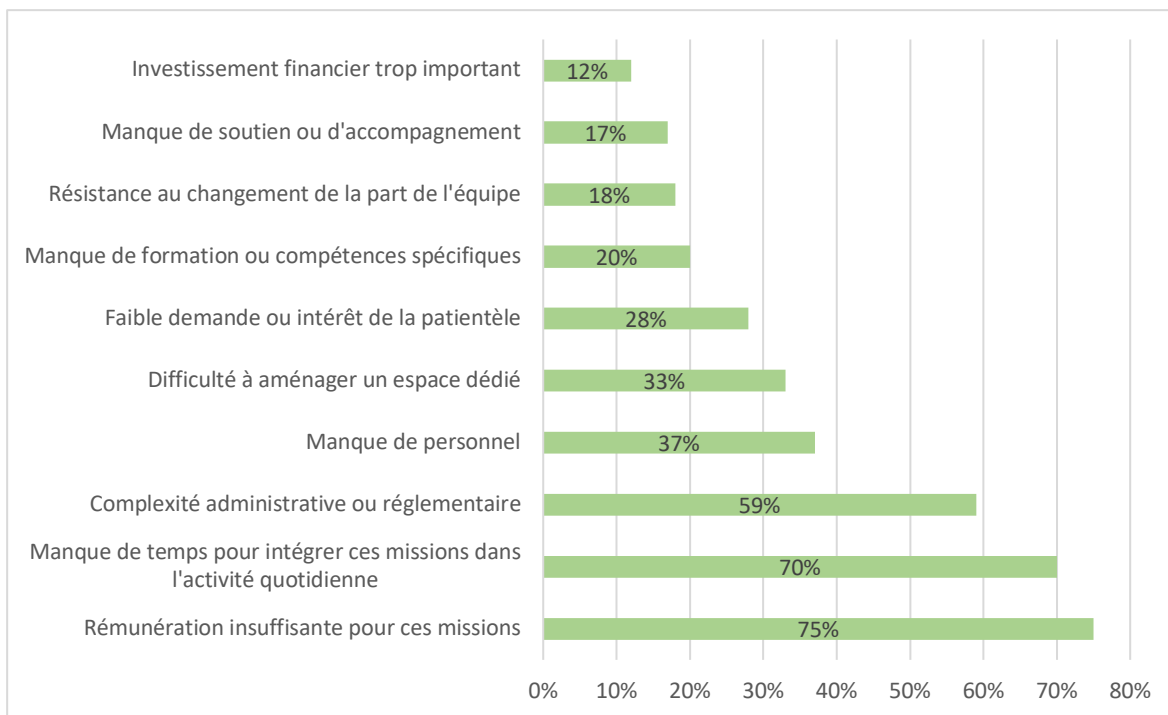


Figure 25 : Obstacles rencontrés lors de la mise en place des nouvelles missions.

Les principaux obstacles rencontrés lors de la mise en place des nouvelles missions concernent avant tout la **rémunération insuffisante**, citée par près de trois pharmaciens sur quatre.

**Le manque de temps** pour intégrer ces missions dans le quotidien est également un frein majeur pour 70 % des répondants, suivi par les complexités administratives qui en dissuadent 60 %.

D'autres freins incluent le **manque de personnel** (37%), les **difficultés à aménager un espace dédié** (33%), ainsi qu'une **faible demande ou un intérêt limité de la part des patients** (28%). Le manque de soutien ou d'accompagnement, ainsi que la résistance au changement, sont quant à eux perçus comme des obstacles mineurs, tout comme l'investissement financier jugé trop élevé.

### 3.4 La digitalisation à l'officine

Le rapport à la digitalisation a également été exploré, pour tenter de voir où en sont les officines, et quel accompagnement proposent les groupements autour de cela.

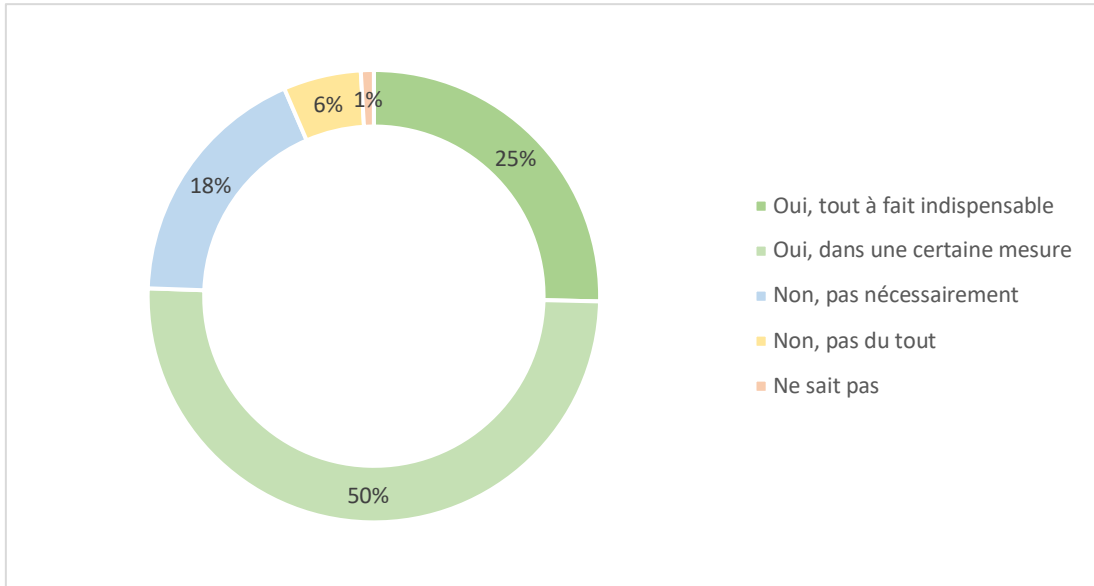


Figure 26 : Perception de l'importance de la digitalisation pour la pérennité à long terme des officines.

Une **majorité des répondants** (75 % ont répondu « Oui tout à fait indispensable » et « Oui dans une certaine mesure ») considère que la **digitalisation est indispensable pour assurer la pérennité de leur officine à long terme**, dont 25 % qui la jugent absolument nécessaire (voir Figure 26). Toutefois, une proportion non négligeable (18 %) estime que ce n'est pas une priorité, et 6 % des pharmaciens pensent qu'elle n'est pas du tout essentielle. Il est donc clair que la transformation digitale est **perçue comme un levier important** pour l'avenir des officines, bien que certaines officines se montrent plus **hésitantes** à l'adopter pleinement.

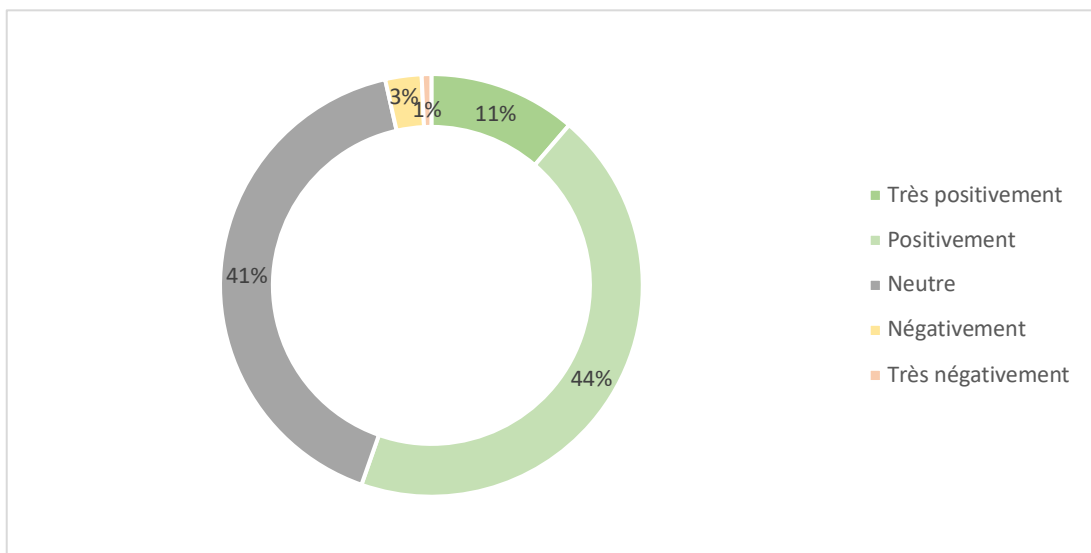


Figure 27 : Perception de l'impact de la digitalisation sur la pratique quotidienne à l'officine.

**La majorité des répondants** (55 % ayant répondu « Très positivement » et « Positivement ») estime que la **digitalisation** a eu un **impact positif** sur leur pratique quotidienne à l'officine, avec parmi eux 11% qui la considère comme ayant eu un impact très positif (voir Figure 27). Toutefois, 41 % se montrent neutres face à cette évolution, n'identifiant ni impact majeur positif ni négatif.

Enfin, seuls 4 % jugent que la digitalisation a eu un effet négatif.

Cela montre que, bien que la digitalisation soit généralement perçue favorablement, elle **ne transforme pas de manière drastique l'expérience quotidienne pour une grande partie des officinaux.**

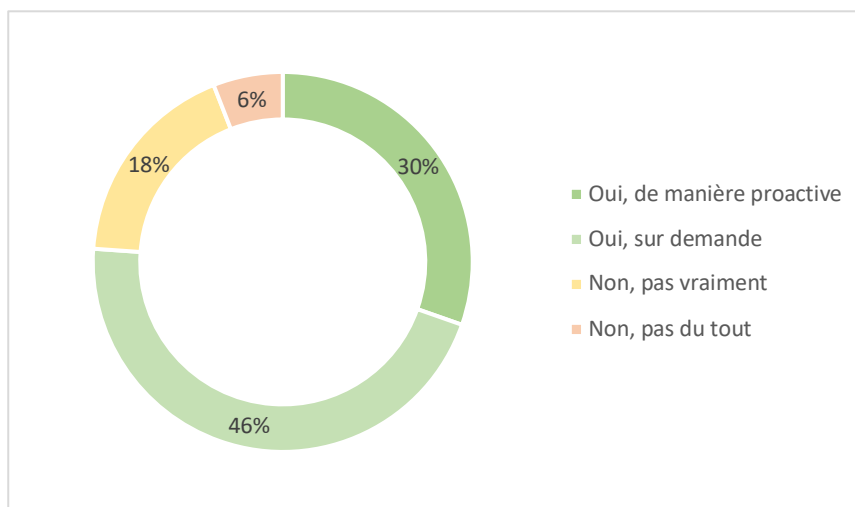


Figure 28 : Accompagnement des groupements dans la digitalisation des officines.

L'accompagnement à la digitalisation varie considérablement selon les groupements.

Tout d'abord, **près d'un pharmacien sur trois (30%) estime que son groupement l'accompagne de manière proactive dans la digitalisation** (voir Figure 28).

Le fait que presque la moitié des pharmacies doivent solliciter un soutien indique que **l'accompagnement proactif n'est pas systématique**, laissant de nombreuses officines dans une position réactive face aux défis de la digitalisation. Cela pourrait freiner leur adoption de nouveaux outils numériques, étant donné que certaines pharmacies ne reçoivent de l'aide que lorsqu'elles la demandent, ce qui peut causer des retards ou une sous-utilisation des technologies disponibles.

Cependant, il apparaît clairement que les groupements sont engagés dans cette digitalisation et ont conscience de son importance.

Parallèlement, **un quart des répondants (24 %) considèrent que leur groupement n'apporte pas ou peu de soutien.** Cette absence ou faible implication dans la digitalisation est problématique : En effet, l'absence d'un accompagnement pourrait accentuer l'écart entre les pharmacies qui réussissent à pleinement intégrer les nouvelles technologies et celles qui

peinent à le faire. Il est donc essentiel que certains groupements jouent un rôle plus actif et anticipent les besoins en termes de digitalisation afin de mieux préparer leurs adhérents aux mutations du secteur.

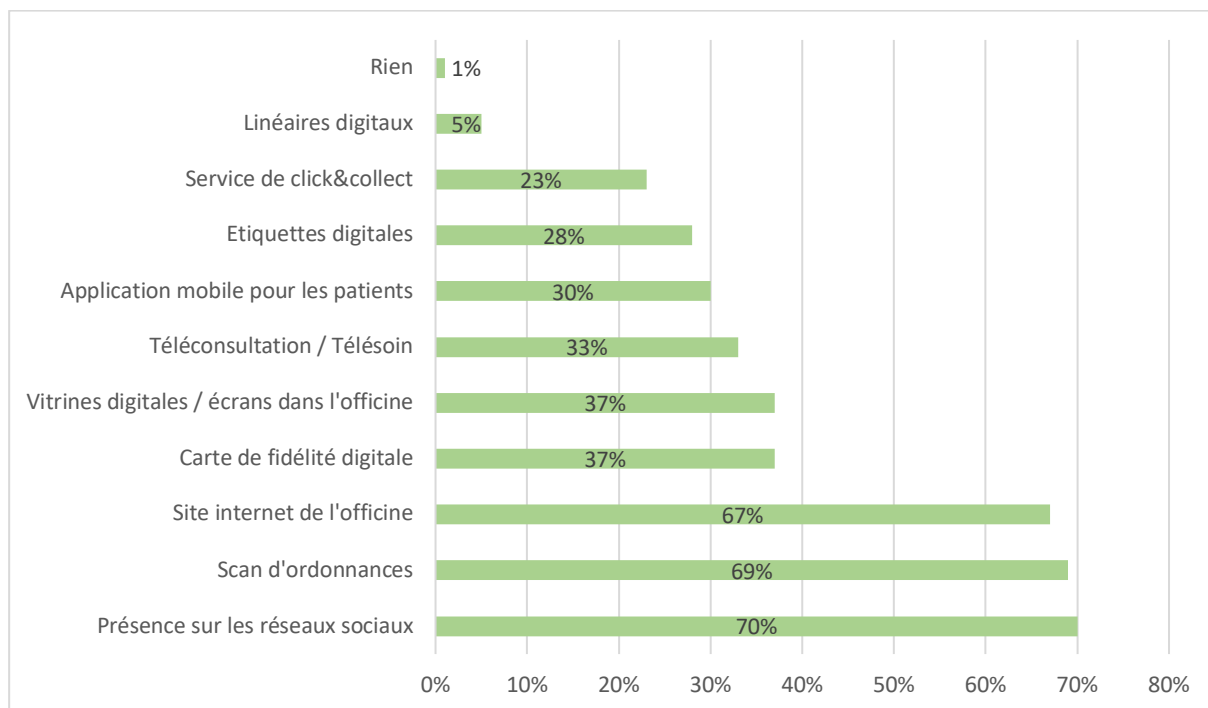


Figure 29 : Outils digitaux mis en place dans les officines étudiées.

L'analyse des outils digitaux adoptés dans les officines montre que les pharmacies ont déjà mis en place un certain nombre d'outils numériques, les plus courants étant la présence sur les **réseaux sociaux** (70,2 %) et le **scan d'ordonnance** (69,1 %). Ces éléments reflètent une volonté des officines de faciliter l'interaction avec les patients et de proposer des services modernisés. La création de sites internet (67,2 %) complète cette digitalisation, permettant aux pharmacies d'offrir une visibilité accrue et des services en ligne (voir Figure 29).

En revanche, certains outils comme les étiquettes digitales (27,8 %), les vitrines digitales (37 %), ou encore le **service de click & collect** (23,3 %) restent relativement **peu adoptés**. Ces chiffres indiquent une digitalisation en cours mais incomplète, les officines étant davantage concentrées sur des outils de communication et de relation client, plutôt que sur des solutions de modernisation interne (comme les linéaires ou étiquettes digitales).

L'adoption des téléconsultations (33 %) est également un indicateur intéressant de la place croissante des services de santé à distance, mais reste en deçà de ce qui pourrait être attendu dans un secteur en pleine transformation numérique.

Cela montre une certaine hétérogénéité dans les outils adoptés et une marge de progression importante pour certaines pharmacies en termes de digitalisation.

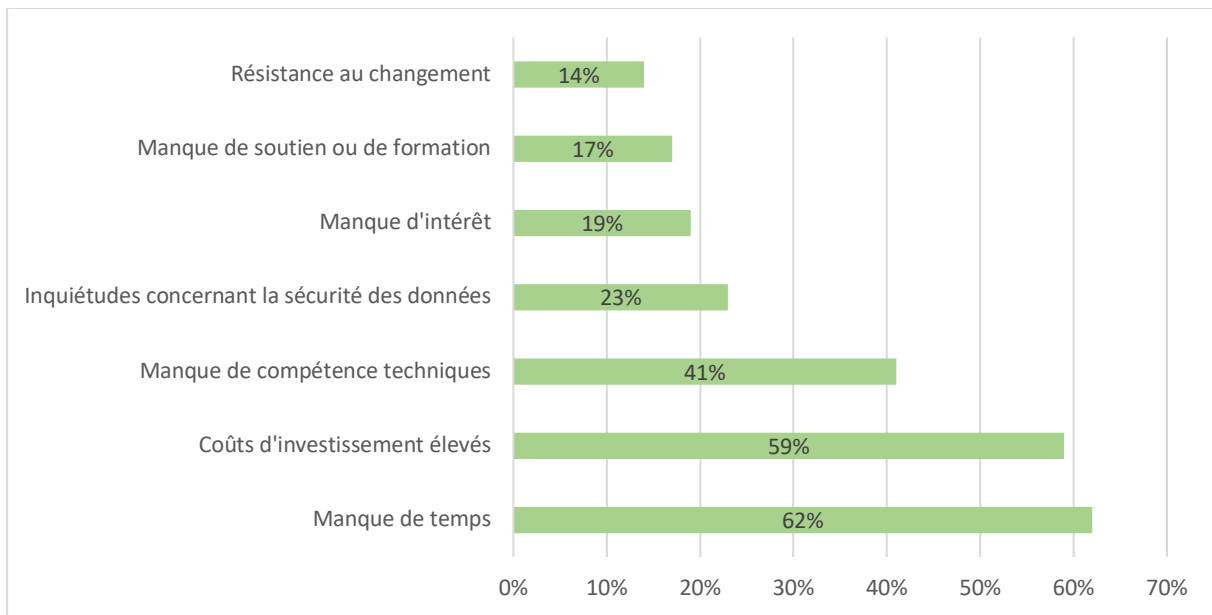


Figure 30 : Principaux freins rencontrés lors de la mise en place de solutions digitales.

Les résultats (voir Figure 30) montrent que les principaux freins à la mise en place de solutions digitales dans les officines sont d'abord le **manque de temps**, cité par 62,6 % des répondants, suivi de près par les **coûts d'investissement élevés** (58,7 %).

Le **manque de compétences techniques** (40,9 %) représente également un obstacle significatif, ce qui suggère un besoin de formation et d'accompagnement pour aider les équipes à adopter efficacement ces nouvelles technologies, cité par environ 17% des répondants comme un frein.

De plus, les inquiétudes concernant la **sécurité des données** (22,8 %) montrent que, malgré l'intérêt pour les solutions numériques, des doutes subsistent quant à la gestion des informations sensibles.

D'autres obstacles comme la résistance au changement (14,1 %) ou l'écologie sont également notés, bien que moins fréquemment. Ces éléments mettent en lumière un environnement où la transformation digitale est encore perçue comme complexe à gérer, malgré ses avantages potentiels.

### 3.5 Accompagnement des groupements et leviers de développement

Il semblerait, au vu de notre étude, que les pharmaciens aient mis en évidence un besoin d'accompagnement dans divers domaines (formations, personnalisation de l'accompagnement...), que nous allons présenter ici.

Pour explorer de quelle manière le groupement des sondés pouvait prendre part dans l'accompagnement de leur officine, la question leur a été posée de manière ouverte :

**« Selon vous, de quelle manière pourrait prendre part votre groupement dans l'accompagnement de votre officine ? »**

**80 personnes sur les 540 ont répondu** à cette question, et il en ressort que plusieurs **thèmes majeurs** se dégagent de leurs attentes :

Tout d'abord, une **demande importante concerne l'accompagnement en matière de formation et de suivi professionnel**. Les pharmaciens souhaitent bénéficier de **formations sur site**, d'**audits réguliers** de leurs pratiques, et de **visites fréquentes** de représentants du groupement. Certains aspirent également à des **formations en management**, en analyse financière et à une **anticipation des évolutions** de la profession pour mieux gérer leur officine et préparer l'avenir. La mise en place d'un **référént dédié**, joignable et présent en officine, est également souhaitée pour un **suivi personnalisé**.

Ensuite, les titulaires attendent que leur groupement joue un rôle actif dans la **négociation avec les laboratoires** pour obtenir de **meilleures conditions commerciales**. Ils souhaitent bénéficier de **remises plus avantageuses**, d'**achats groupés** pour réduire les coûts, et d'un **accompagnement financier**, notamment pour les petites officines ou celles situées en milieu rural. L'**adaptation des négociations** à la typologie de leur pharmacie est une préoccupation majeure, afin d'obtenir des tarifs adaptés à leurs volumes d'achat.

La **digitalisation et les outils numériques** constituent un autre axe central d'attente. Les pharmaciens expriment une forte volonté de disposer d'une **solution digitale tout-en-un**, soulignant que l'utilisation de multiples sites ou plateformes est un frein majeur pour eux. La multiplication des outils représente un point bloquant important, rendant leur gestion quotidienne plus complexe et moins efficace. Ils souhaitent que leur groupement développe des solutions numériques intégrées qui regroupent diverses fonctionnalités au sein d'une seule et même plateforme, simplifiant ainsi leurs opérations.



Par ailleurs, l'**aménagement de l'officine** et le **merchandising** sont des domaines où certains pharmaciens aimeraient recevoir davantage de soutien, notamment en termes de **conseils esthétiques**, de **vitrines attractives** et de **plans de promotions préétablis**. Le **recrutement** et la **gestion des ressources humaines** sont également des préoccupations importantes, avec une demande d'aide pour **recruter du personnel qualifié** et gérer les défis RH.

Les pharmaciens insistent sur la nécessité d'un **accompagnement personnalisé**, adapté à la **localisation** et à la **typologie** de leur officine, tout en respectant leur **indépendance professionnelle**. Ils souhaitent que leur groupement comprenne profondément leurs **défis quotidiens** et leur apporte des **solutions proactives**. Enfin, ils attendent un soutien dans l'**intégration des nouvelles missions**, avec des **procédures clés en main**, des **fiches synthétiques** et des **forums d'échange** pour faciliter leur mise en œuvre.

*Les réponses obtenues sont disponibles en Annexe 3.*

La dernière question de cette étude était une question ouverte et facultative, visant à identifier les leviers essentiels que les pharmaciens considèrent comme cruciaux pour assurer la pérennité et le développement de leur officine. Les 148 réponses recueillies mettent en lumière plusieurs thèmes clés.

**En premier lieu**, la **présence de professionnels de santé**, notamment des médecins, est jugée fondamentale, mentionnée par près d'un répondant sur quatre. De nombreux pharmaciens soulignent que la désertification médicale impacte directement l'activité des officines, particulièrement en zones rurales, et que sans prescripteurs à proximité, leur survie est menacée.

**Ensuite**, une demande forte émerge encore pour une **amélioration des marges et de la rémunération**. Les pharmaciens réclament une revalorisation du prix des médicaments, une meilleure rémunération des actes pharmaceutiques, et une juste valorisation des nouvelles missions qui sont souvent chronophages et nécessitent des compétences spécifiques. Ils estiment que ces ajustements sont indispensables pour maintenir la rentabilité de leur officine et pouvoir investir dans leur développement.

Le **recrutement et la disponibilité de personnel qualifié** constituent une autre préoccupation majeure. Les difficultés à embaucher du personnel compétent entravent la capacité des officines à offrir une gamme complète de services et à répondre aux attentes des patients. Par ailleurs, les pharmaciens expriment le besoin d'une **reconnaissance accrue de leur profession** par les autorités, ainsi qu'un soutien gouvernemental qui valorise leur rôle essentiel dans le système de santé.

La **digitalisation et l'innovation** sont également perçues comme des leviers importants pour moderniser les pratiques officinales et s'adapter aux évolutions du métier. Les pharmaciens souhaitent intégrer des outils numériques performants et bénéficier d'un accompagnement dans cette transition technologique.

Enfin, les répondants insistent sur l'importance de se **concentrer sur leur cœur de métier**, en évitant une dispersion qui pourrait nuire à la qualité du service offert aux patients. Ils appellent à une simplification des démarches administratives et à une amélioration des conditions de travail pour gagner en efficacité. La préservation du **monopole pharmaceutique** et la vigilance face à une financiarisation excessive de la profession sont également mentionnées comme des éléments essentiels pour maintenir l'intégrité et l'indépendance de l'exercice officinal.

*Les réponses obtenues de manière détaillée sont disponibles en Annexe 4.*

### 3.6 Chiffres clés

Notre étude a permis de récolter des données essentielles sur les perceptions et attentes des pharmaciens en matière de nouvelles missions, de services, de digitalisation et du soutien apporté par les groupements officinaux. Voici les principaux chiffres qui synthétisent les résultats obtenus et illustrent les tendances actuelles du secteur.

**Indispensabilité des groupements** : Plus d'un pharmacien titulaire sur deux considère son groupement comme absolument indispensable pour le développement et la pérennité de son officine, tandis que 38 % estiment que leur groupement joue un rôle partiel dans cet accompagnement.

**Satisfaction globale** : Plus de neuf titulaires sur dix sont satisfaits des services offerts par leur groupement, et 43 % se déclarent même *très* satisfaits.

**Adhésion à une enseigne** : Près d'une pharmacie sur trois est à l'enseigne de son groupement.

Ce chiffre s'élève à une pharmacie sur deux pour celles situées dans des centres commerciaux, mais baisse à une sur quatre pour les pharmacies rurales.

**Critères de choix** : Les conditions commerciales sont le critère principal d'adhésion à un groupement, jugées très importantes par près de 9 pharmaciens sur 10. Viennent ensuite la liberté de choix (près de 75 %), le coût de l'adhésion (60 %) et le choix des génériqueurs (58

%). Ce dernier critère est cependant moins important pour les pharmacies en centres commerciaux.

**Intégration des nouvelles missions** : Seules 36 % des officines intègrent pleinement les nouvelles missions dans leur quotidien. Par ailleurs, moins d'un pharmacien sur quatre estime avoir reçu un soutien significatif de son groupement dans cette mise en place.

**Obstacles aux nouvelles missions** : Les principaux freins à l'intégration des nouvelles missions sont la rémunération jugée insuffisante par 3 pharmaciens sur 4, le manque de temps pour les intégrer au quotidien et les complexités administratives et réglementaires.

**Digitalisation** : La majorité des répondants considèrent la digitalisation indispensable à la pérennité et au développement de leur officine à long terme. Toutefois, 41 % restent neutres quant à l'impact concret de ces solutions sur leur pratique quotidienne.

**Accompagnement à la digitalisation** : Seules 30 % des pharmacies bénéficient d'un accompagnement proactif de leur groupement dans leur digitalisation. Les trois outils digitaux les plus courants sont la présence sur les réseaux sociaux (70 %), le service de scan d'ordonnances (69 %) et la création d'un site internet pour l'officine (67 %).

**Freins à la digitalisation** : Les principaux obstacles à la digitalisation sont similaires à ceux des nouvelles missions, notamment le manque de temps (63 %) et les coûts d'investissement élevés (59 %).

## 4. Bilan de l'étude et réponse à la problématique

### 4.1 Accompagnement des pharmacies dans les nouvelles missions : un soutien partiel

Les résultats montrent que si les groupements jouent un rôle important dans la transformation des pharmacies, leur accompagnement dans l'intégration des nouvelles missions reste encore à développer.

Il ressort de l'étude précédente que seule une **minorité** des pharmaciens (36%) **intègre pleinement** ces nouvelles missions dans leur pratique quotidienne, et **seulement 23,5%** considèrent que leur **groupement les a aidés** de manière **significative** à les mettre en place. Cela met en lumière le besoin pour les groupements de **renforcer leurs actions** dans ce domaine, en particulier face aux obstacles signalés par les pharmaciens, tels que le manque de temps, ou la complexité administrative.

Les nouvelles missions, telles que la vaccination ou les dépistages, apportent des bénéfices en termes de relation patient-pharmacien, de satisfaction professionnelle et de fidélisation de la patientèle, mais ces missions ne sont **pas perçues comme rentables** par une majorité de répondants.

Ce constat souligne la nécessité pour les groupements de mieux soutenir leurs adhérents dans cette évolution, tant sur le plan financier que logistique, afin que ces missions ne soient pas simplement perçues comme des "obligations", mais comme de réelles **opportunités de développement**.

## 4.2 La digitalisation : indispensable mais inégalement intégrée

Concernant la modernisation des officines via la digitalisation, une **large majorité de pharmaciens reconnaissent que celle-ci est essentielle** pour assurer la pérennité de leur officine à long terme. Cependant, dans la pratique, les résultats montrent que 41% des répondants restent neutres quant à son impact quotidien, ce qui reflète une certaine **réticence** ou un manque d'accompagnement dans ce domaine.

**Seulement 30% des pharmacies bénéficient d'un accompagnement proactif** de leur groupement dans la mise en place des outils digitaux, alors que ces outils sont de plus en plus plébiscités par les patients et les professionnels de santé.

Parmi les solutions digitales les plus adoptées, la présence sur les réseaux sociaux, le scan d'ordonnances et la création d'un site internet sont les plus fréquentes, mais des **outils plus innovants**, tels que les vitrines digitales ou les services de click & collect, sont **encore peu utilisés**.

Le principal frein à cette transition reste le manque de temps et les coûts d'investissement élevés, deux éléments récurrents dans les obstacles mentionnés par les répondants.

## 4.3 Une satisfaction globale mais des attentes élevées

Malgré ces défis, l'étude révèle que plus de neuf pharmaciens titulaires sur dix sont satisfaits des services offerts par leur groupement, et 43% se disent très satisfaits.

Les conditions commerciales, la liberté de choix, ainsi que l'accompagnement sur le choix des génériqueurs et le coût de l'adhésion sont parmi les critères les plus déterminants pour l'adhésion à un groupement. Cependant, il est clair que les attentes concernant l'accompagnement dans les nouvelles missions et la digitalisation ne sont pas totalement satisfaites, ce qui montre un besoin d'amélioration dans ces domaines.

#### 4.4 Conclusion : un accompagnement à renforcer sur les aspects innovants

En réponse à la problématique de cette étude, il apparaît que **les groupements officinaux jouent un rôle important** dans l'accompagnement des pharmacies, mais que cet accompagnement **reste insuffisant** pour les aider à s'adapter pleinement aux nouvelles missions et à intégrer des services innovants.

Si les pharmaciens sont **globalement satisfaits** des services commerciaux offerts par les groupements, des efforts sont encore nécessaires pour les soutenir davantage dans leur quotidien, notamment en termes de **formation** et de **simplification administrative**.

De même, l'accompagnement dans la digitalisation doit être intensifié, afin que les pharmacies puissent pleinement exploiter les opportunités qu'elle offre, tant pour améliorer la relation avec la patientèle que pour moderniser leur gestion quotidienne.

Le rôle des groupements sera crucial dans les prochaines années pour garantir que les pharmacies puissent non seulement s'adapter aux évolutions du secteur, mais aussi devenir des acteurs clé dans le système de santé de demain, à travers une diversification de leurs services et une modernisation réussie de leurs pratiques.

### 5. Limites de recherche

L'étude présente plusieurs limites méthodologiques et de portée qu'il convient de souligner pour mieux comprendre l'interprétation des résultats.

Tout d'abord, l'une des principales limites réside dans l'absence d'information sur le **nom du groupement** auquel appartiennent les répondants. Cette donnée aurait permis d'établir des comparaisons plus précises entre les différentes pratiques et niveaux d'accompagnement offerts par les groupements, et ainsi d'identifier des tendances spécifiques à certains réseaux ou types de groupements. Cela aurait également permis d'évaluer plus précisément l'efficacité des différentes stratégies mises en place par chaque structure.

L'étude s'inscrit aussi dans un **cadre réglementaire et économique spécifique** à une période donnée, mais le secteur des officines est particulièrement influencé par des changements fréquents de législation et de politique de santé. Les résultats obtenus sont donc basés sur la situation actuelle.

Une analyse prospective prenant en compte des évolutions réglementaires potentielles (notamment en matière de nouvelles missions et de digitalisation) aurait sans doute enrichi la réflexion et permis de mieux anticiper les futurs défis auxquels les pharmacies devront faire face.

En termes d'échantillonnage, la réalisation d'un **questionnaire dédié** à d'autres professionnels de santé travaillant en pharmacie, tels que les **adjoints et préparateurs**, aurait offert une vision plus holistique des besoins et des défis rencontrés au quotidien dans la mise en œuvre des nouvelles missions et des outils digitaux. Ces acteurs sont souvent en première ligne pour mettre en œuvre ces innovations et leur avis aurait permis d'affiner les recommandations en fonction de la réalité des opérations quotidiennes.

De plus, le **point de vue des patients** aurait également été une source précieuse d'information. Étant les principaux bénéficiaires des nouvelles missions et des services innovants, recueillir leur retour aurait permis d'évaluer l'impact réel de ces services sur leur expérience en officine.

Enfin, intégrer **l'opinion des groupements** eux-mêmes aurait permis d'analyser leurs stratégies d'accompagnement et de mieux comprendre les difficultés auxquelles ils sont confrontés dans la mise en œuvre des services destinés aux pharmacies.

## Conclusion

Les pharmacies d'officine se trouvent aujourd'hui à un **carrefour de leur profession**, où l'intégration des **nouvelles missions** et l'adoption de **services innovants** sont devenues des **leviers essentiels** non seulement pour leur survie, mais aussi pour leur compétitivité dans un secteur de la santé en pleine mutation.

A l'issue de l'étude menée dans cette thèse auprès de 540 pharmaciens, explorant leur perception de la digitalisation, des nouvelles missions, ainsi que le rôle de leur groupement dans ces évolutions, il apparaît clairement qu'un accompagnement renforcé et personnalisé des groupements est crucial pour permettre aux officines de s'adapter aux défis contemporains.

À travers cette thèse, il est également apparu que l'évolution du métier de pharmacien impose de nouveaux défis auxquels il est difficile de répondre sans un **soutien structuré et adapté**. Le manque de temps, de personnel, ainsi que la complexité des processus administratifs sont des obstacles majeurs qui freinent l'intégration complète des nouvelles missions au sein des officines. Ce constat souligne la nécessité d'alléger la charge des pharmaciens pour leur permettre de se consacrer pleinement à ces nouvelles responsabilités.

Cependant, cette thèse met également en lumière **l'importance centrale des groupements officinaux** dans l'accompagnement des pharmacies dans cette transformation. Ces groupements ne se contentent plus d'offrir des avantages commerciaux, mais agissent comme de véritables **partenaires stratégiques**, facilitant la gestion quotidienne, et proposant une gamme de services variés tels que des outils digitaux, des plateformes logistiques et des

solutions marketing. Grâce à leur soutien, les officines parviennent à intégrer plus efficacement les innovations nécessaires à leur développement, comme la digitalisation et les nouvelles missions de santé.

Néanmoins, il ressort aussi de cette analyse que le rôle des groupements **doit encore évoluer** pour mieux répondre aux **attentes** des pharmaciens. Le soutien à la digitalisation, bien qu'apprécié, n'est pas toujours perçu comme suffisant, et de nombreux pharmaciens attendent des groupements un accompagnement plus **proactif** dans la gestion de l'officine, le développement de nouvelles compétences et la mise en place de formations adaptées aux enjeux actuels.

En conclusion, cette thèse montre que l'avenir des pharmacies d'officine passe par une adaptation continue aux nouvelles missions et aux services innovants, appuyée par une **relation forte et évolutive avec les groupements**. Ces derniers se trouvent dans une **position clé** pour accompagner les officines dans la modernisation nécessaire à leur pérennité, en leur offrant les **outils** et les **ressources** pour surmonter les défis du secteur. Toutefois, pour répondre pleinement aux besoins des pharmaciens, les groupements devront eux-mêmes évoluer en proposant des solutions plus globales, plus adaptées aux spécificités locales et aux attentes des pharmaciens. C'est en renforçant cette dynamique de soutien que les officines pourront relever les défis de demain et continuer de jouer un rôle central dans le système de santé français.

Dans cette perspective, il est légitime de se demander si le modèle français ne pourrait pas, à terme, suivre les traces de modèles étrangers, comme celui de franchises à grande échelle telles que Boots au Royaume-Uni. Ces réseaux offrent un cadre standardisé et une puissance de frappe financière qui facilitent la modernisation des services. Cependant, l'éventualité d'une ouverture au capital des officines pose la question de la préservation de l'indépendance des pharmaciens, un élément clé de leur mission de santé publique. Trouver un équilibre entre modernisation et protection des valeurs fondamentales de la profession sera crucial pour assurer un avenir durable et compétitif aux pharmacies d'officine en France.



## Bibliographie

1. Article L5125-1 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 30 sept 2024]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000038886701](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038886701)
2. Article L4211-1 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 30 sept 2024]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000047293602](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000047293602)
3. Article L5125-11 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 30 sept 2024]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006690030/2002-01-18](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006690030/2002-01-18)
4. Article L5125-11 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 30 sept 2024]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000036408447#](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000036408447#)
5. Arrêté du 15 février 2002 fixant la liste des marchandises dont les pharmaciens peuvent faire le commerce dans leur officine.
6. Article R4235-1 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 30 sept 2024]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006913651](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913651)
7. Article R4235-5 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 30 sept 2024]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006913655](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913655)
8. Article R4235-4 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 30 sept 2024]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006913654](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913654)
9. Article R4235-22 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 30 sept 2024]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006913674](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913674)
10. Article R4235-25 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 30 sept 2024]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006913677](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913677)
11. Article L5125-33 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 30 sept 2024]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000028655442/2016-01-28#](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000028655442/2016-01-28#)
12. Article R5125-70 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 30 sept 2024]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000026897520](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000026897520)
13. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (1). 2009-879 juill 21, 2009.
14. LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1). 2016-41 janv 26, 2016.
15. LOI n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (1). 2019-774 juill 24, 2019.
16. Arrêté du 2 septembre 2019 portant approbation de l'avenant n° 15 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie.
17. Décret n°2007-960 du 15 mai 2007 relatif à la confidentialité des informations médicales conservées sur support informatique ou transmises par voie électronique et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires). - Légifrance [Internet]. [cité 30 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000466727>
18. Décret n°2006-352 du 20 mars 2006 relatif aux compléments alimentaires. 2006-352 mars 20, 2006.
19. Arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5121-5 du code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 30 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000033507633/>
20. Samarq B, Gattet P. Les groupements de pharmacie - Développer des services innovants pour accélérer l'expansion des enseignes. 2024;
21. pharmacies.fr LM des. Le Moniteur des pharmacie.fr. [cité 30 sept 2024]. Nouvelles missions : combien rapportent-elles ? - 10/08/2023 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/nouvelles-missions-combien-rapportent-elles.html>
22. Union National des Pharmacies de France. UNION NATIONALE DES PHARMACIES DE FRANCE. [cité 1 août 2024]. Modèle économique Union Nationale des Pharmacies de France. Syndicat



- représentatif des pharmacies d'officine . Pour un exercice libéral et responsable. Disponible sur: <https://www.unpf.eu/le-modele-economique>
23. Les rémunérations sur objectifs [Internet]. [cité 1 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/var/pharmacien/exercice-professionnel/remunerations/remunerations-sur-objectifs>
24. CNOP [Internet]. [cité 30 sept 2024]. Carte régionale - Officine (Mis à jour le 09/09/2024). Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/je-suis-pharmacien-titulaire-d-officine/mon-exercice-professionnel/les-cartes/carte-regionale-officine-mis-a-jour-le-09-09-2024>
25. PANORAMA-2023-DEMOGRAPHIE-DES-PHARMACIENS.pdf [Internet]. [cité 1 oct 2024]. Disponible sur: <https://actualites.pharmatheque.com/wp-content/uploads/2024/06/PANORAMA-2023-DEMOGRAPHIE-DES-PHARMACIENS.pdf>
26. pharmacies.fr LM des. Le Moniteur des pharmacie.fr. [cité 30 sept 2024]. Maillage territorial : pourquoi les fermetures d'officines vont-elles s'accélérer ? - 05/06/2024 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/maillage-territorial-pourquoi-les-fermetures-d-officines-vont-elles-s-accelerer.html>
27. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 30 sept 2024]. Le nombre de pharmacies passe sous la barre symbolique des 20 000. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/le-nombre-de-pharmacies-passe-sous-la-barre-symbolique-des-20-000>
28. soins M de la santé et de l'accès aux, soins M de la santé et de l'accès aux. Ministère de la santé et de l'accès aux soins. [cité 1 oct 2024]. Vente en ligne de médicaments : information des titulaires d'officine de pharmacie. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/professionnels-de-sante/prescription-et-dispensation/article/vente-en-ligne-de-medicaments-information-des-titulaires-d-officine-de>
29. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 1 oct 2024]. Baisses de prix tous azimuts ! Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/medicament-parapharmacie/dispositifs-medicaux/baisses-de-prix-tous-azimuts>
30. Les nouvelles attentes des patients [Internet]. [cité 1 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.unpf.eu/actualites/actualites/les-nouvelles-attentes-des-patients>
31. [Infographie] Les attentes des patients vis-à-vis de la pharmacie d'officine [Internet]. [cité 1 oct 2024]. Disponible sur: [https://www.kozea.fr/blog/2021-05-26\\_infographie-les-attentes-des-patients-vis-a-vis-de-la-pharmacie-dofficine/#](https://www.kozea.fr/blog/2021-05-26_infographie-les-attentes-des-patients-vis-a-vis-de-la-pharmacie-dofficine/#)
32. ANSM [Internet]. [cité 1 oct 2024]. Actualité - L'ANSM prononce 8 millions d'euros de sanctions financières à l'encontre des laboratoires pharmaceutiques qui n'ont pas respecté leurs 4 mois de stock de sécurité. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/actualites/lansm-prononce-8-millions-deuros-de-sanctions-financieres-a-lencontre-des-laboratoires-pharmaceutiques-qui-nont-pas-respecte-leurs-4-mois-de-stock-de-securite>
33. Feuille de route 2024-2027 pour éviter les pénuries de médicaments | vie-publique.fr [Internet]. 2024 [cité 1 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.vie-publique.fr/en-bref/293153-feuille-de-route-2024-2027-pour-eviter-les-penuries-de-medicaments>
34. CNOP [Internet]. [cité 1 oct 2024]. Tensions d'approvisionnement : le rapport 2023 du GPUE. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/tensions-d-approvisionnement-le-rapport-2023-du-gpue>
35. CNOP [Internet]. [cité 1 oct 2024]. Places vacantes en études de pharmacie : la profession reste vigilante. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/places-vacantes-en-etudes-de-pharmacie-la-profession-reste-vigilante>
36. Le quotidien du pharmacien. À la rentrée, 293 places restées vacantes en 2e année de pharmacie | Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. 2024 [cité 11 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/etudes-formation-continue/la-rentree-293-places-restees-vacantes-en-2e-annee-de-pharmacie>
37. Comment Surmonter la Pénurie de Pharmaciens : 8 Stratégies de Recrutement Efficaces - Extencia - Experts Comptables [Internet]. 2024 [cité 1 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.extencia.fr/surmonter-penurie-de-pharmaciens>
38. Article L5125-1-1 A - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 1 oct 2024]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000038886688/2020-01-01](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038886688/2020-01-01)
39. Les autres missions du pharmacien d'officine - Guide de stage de pratique professionnelle en

- officine [Internet]. 2020 [cité 1 oct 2024]. Disponible sur: <https://cpcms.fr/guide-stage/knowledge-base/les-autres-missions-du-pharmacien-dofficine/>
40. Vaccination par le pharmacien d'officine [Internet]. [cité 11 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/var/pharmacien/sante-prevention/vaccination/vaccination-par-pharmacien-officine>
41. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 2 oct 2024]. Succès de la vaccination à l'officine : la preuve par les cartes. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/politique-de-sante/succes-de-la-vaccination-lofficine-la-preuve-par-les-cartes>
42. PGEU [Internet]. [cité 2 oct 2024]. Prise de position du GPUE sur le rôle des pharmaciens d'officine dans la vaccination. Disponible sur: <https://www.pgeu.eu/publications/pgeu-position-paper-on-the-role-of-community-pharmacists-in-vaccination/?lang=fr>
43. Les Français majoritairement favorables à l'élargissement des compétences vaccinales du pharmacien d'officine | Ipsos [Internet]. 2021 [cité 2 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.ipsos.com/fr-fr/les-francais-majoritairement-favorables-lelargissement-des-competences-vaccinales-du-pharmacien>
44. Assurance Maladie. Ameli. [cité 1 août 2024]. Les missions du pharmacien d'officine. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/var/assure/sante/medicaments/missions-pharmacien>
45. le-pharmacien-dofficine-ses-nouvelles-missions.pdf [Internet]. [cité 2 oct 2024]. Disponible sur: <https://urpspharmaciens-pdl.com/wp-content/uploads/2024/06/le-pharmacien-dofficine-ses-nouvelles-missions.pdf>
46. Arrêté du 21 mai 2024 modifiant l'arrêté du 1er août 2016 déterminant la liste des tests, recueils et traitements de signaux biologiques qui ne constituent pas un examen de biologie médicale, les catégories de personnes pouvant les réaliser et les conditions de réalisation de certains de ces tests, recueils et traitements de signaux biologiques et l'arrêté du 1er juin 2021 relatif aux mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé maintenues en matière de lutte contre la covid 19 - Légifrance [Internet]. [cité 2 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049592629>
47. Bilan Partagé de Médication [Internet]. Pharmaprat. [cité 2 oct 2024]. Disponible sur: [https://pharmaprat.fr/fiches\\_pratiques/bilan-partage-de-medication-en-ehpad/](https://pharmaprat.fr/fiches_pratiques/bilan-partage-de-medication-en-ehpad/)
48. Entretiens pharmaceutiques AVK AOD [Internet]. Pharmaprat. [cité 14 oct 2024]. Disponible sur: [https://pharmaprat.fr/fiches\\_pratiques/entretiens-pharmaceutiques-avk-aod/](https://pharmaprat.fr/fiches_pratiques/entretiens-pharmaceutiques-avk-aod/)
49. Entretiens pharmaceutiques Asthme [Internet]. Pharmaprat. [cité 14 oct 2024]. Disponible sur: [https://pharmaprat.fr/fiches\\_pratiques/entretiens-pharmaceutiques-asthme/](https://pharmaprat.fr/fiches_pratiques/entretiens-pharmaceutiques-asthme/)
50. Entretiens pharmaceutiques anticancéreux oraux (VOC) [Internet]. Pharmaprat. [cité 14 oct 2024]. Disponible sur: [https://pharmaprat.fr/fiches\\_pratiques/entretiens-pharmaceutiques-anticancereux-oraux-voc/](https://pharmaprat.fr/fiches_pratiques/entretiens-pharmaceutiques-anticancereux-oraux-voc/)
51. Arrêté du 14 septembre 2023 relatif à l'extension aux régions Centre-Val de Loire, Corse et Occitanie de l'expérimentation « Orientation dans le système de soins (Osys) » portant sur la restructuration du parcours de soins et la dispensation pharmaceutique encadrée - Légifrance [Internet]. [cité 14 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048095639>
52. Nouvelles missions du pharmacien 2024 | Santé Académie [Internet]. [cité 2 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.santeacademie.com/media/article/offi-missions-2024>
53. Les honoraires et actes des pharmaciens [Internet]. [cité 2 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/var/pharmacien/exercice-professionnel/remunerations/honoraires-actes-pharmaciens>
54. Marie P. Le Quotidien du Pharmacien. 2024 [cité 1 août 2024]. Combien les pharmaciens investissent pour s'adapter aux nouvelles missions? Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/combien-les-pharmaciens-investissent-pour-sadapter-aux-nouvelles-missions>
55. Union National des Pharmacies de France. UNION NATIONALE DES PHARMACIES DE FRANCE. 2024 [cité 1 août 2024]. La rémunération : clé de l'investissement dans les nouvelles missions pour 77% des pharmaciens. Disponible sur: <https://www.unpf.eu/actualites/actualites/la-remuneration-cle-de-linvestissement-dans-les-nouvelles-missions-pour-77-des-pharmaciens>
56. Marie P. Le Quotidien du Pharmacien. 2023 [cité 1 août 2024]. Les nouvelles missions vont-elles créer « une pharmacie à deux vitesses »? Disponible sur:

<https://www.lequotidiendupharmacien.fr/nouvelles-missions/les-nouvelles-missions-vont-elles-creer-une-pharmacie-deux-vitesses>

57. Maziere M. Le Quotidien du Pharmacien. 2021 [cité 1 août 2024]. Pourquoi 9 pharmaciens sur 10 adhèrent à un groupement. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/pourquoi-9-pharmaciens-sur-10-adherent-un-groupement>

58. Reyes G. Le groupement officinal, quels intérêts pour le pharmacien ? Revue internationale PME. 2010;23(3-4):244.

59. Wozny J. Groupements, SRA et Centrales d'Achats : quels choix pour l'officine ? 15 sept 2017;94.

60. Les MDD, une croissance menaçante ? Faks. 2024 [cité 1 août 2024]. Les MDD, une croissance menaçante ? Disponible sur: <https://www.faks.co/blog/les-mdd-une-croissance-menacante#>

61. Tassain F. Le Quotidien du Pharmacien. 2023 [cité 1 août 2024]. La MDD, fer de lance de la stratégie des groupements. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/gestion-de-lofficine/la-mdd-fer-de-lance-de-la-strategie-des-groupements>

62. Le Moniteur des pharmacies. Le Moniteur des pharmacies.fr. 2024 [cité 1 août 2024]. Fonds d'investissement : quel intérêt pour les groupements de pharmacies ? - 06/02/2024 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/fonds-d-investissement-quel-interet-pour-les-groupements-de-pharmacies.html>

63. La Coopérative Welcoop [Internet]. [cité 14 oct 2024]. Nos activités. Disponible sur: <https://www.lacooperativewelcoop.com/une-cooperative-de-sante/nos-activites/>

64. DAUVILLIER M. Enquête sur les besoins en personnel [Internet]. Fédération des Pharmaciens de France. 2023 [cité 1 août 2024]. Disponible sur: <https://www.fspf.fr/enquete-sur-les-besoins-en-personnel/>

65. L'observatoire des enseignes de pharmacies| etudes [Internet]. [cité 4 oct 2024]. Disponible sur: <https://extranet-lesechos-etudes-fr.em-lyon.idm.oclc.org/toutes-les-etudes/pharmacie-sante?title=l-observatoire-des-enseignes-de-pharmacies-3>

66. Joseph L. Lemon Learning. 2023 [cité 14 oct 2024]. Digitalization, Digitization et Transformation digitale : les différences. Disponible sur: <https://lemonlearning.com/fr/blog/differences-digitalization-digitization-transformation-digitale>

67. Miget V. Le Quotidien du Pharmacien. 2024 [cité 1 août 2024]. En pharmacie, le numérique est de bon conseil. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/en-pharmacie-le-numerique-est-de-bon-conseil>

68. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 4 oct 2024]. Des patients plus jeunes et plus exigeants. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/des-patients-plus-jeunes-et-plus-exigeants>

69. UNIM. UNIM - Assurances pour les Professions Médicales. 2023 [cité 1 août 2024]. Digitalisation des officines -. Disponible sur: <https://www.unim.asso.fr>

70. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 14 oct 2024]. LES GROUPEMENTS A L'ERE DU DIGITAL. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/archives/les-groupements-lere-du-digital>

71. BOITMOBILE. BtoBtoC - Définitions Marketing » L'encyclopédie illustrée du marketing [Internet]. [cité 14 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.definitions-marketing.com/definition/b-to-b-to-c/>

72. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 8 oct 2024]. Vitrine digitale contre vitrine classique. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/gestion-de-lofficine/agencement-equipement/vitrine-digitale-contre-vitrine-classique>

73. L'étiquette électronique en pharmacie [Internet]. Le Blog du Pharmacien. 2023 [cité 8 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.leblogdupharmacien.fr/etiquette-electronique-en-pharmacie/>

74. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 8 oct 2024]. Des étiquettes et des linéaires digitaux. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/des-etiquettes-et-des-lineaires-digitaux>

75. (3) Installer un linéaire digital | LinkedIn [Internet]. [cité 8 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.linkedin.com/pulse/installer-un-lin%C3%A9aire-digital-chrystelle-cesari/>

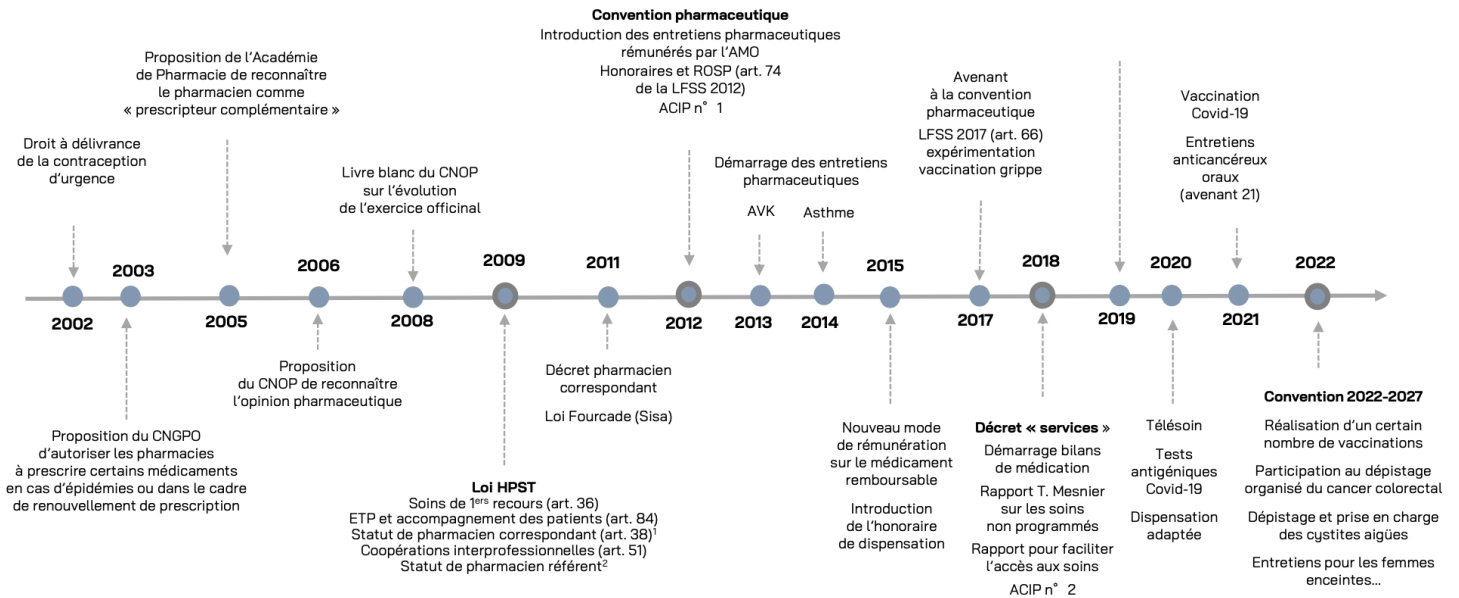
76. Leadersanté Groupe [Internet]. [cité 8 oct 2024]. Digitaliser sa pharmacie et dynamiser son activité. Disponible sur: <https://www.leadersante-groupe.fr/les-expertises/digital/>

77. Application D SANTÉ - Pharmodel - Une certaine idée de la pharmacie - Réseau de pharmacies

- indépendantes [Internet]. [cité 8 oct 2024]. Disponible sur: <https://pharmodel.com/actualites/application-d-sante.htm?actualite=1712>
78. soins M de la santé et de l'accès aux, soins M de la santé et de l'accès aux. Ministère de la santé et de l'accès aux soins. [cité 10 oct 2024]. Honoraire de dispensation. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/glossaire/article/honoraire-de-dispensation>
79. Alcimed [Internet]. [cité 10 oct 2024]. Quelles sont les nouvelles offres à développer pour s'adapter aux nouvelles tendances de consumer healthcare? Disponible sur: <https://www.alcimed.com/fr/insights/tendances-consumer-healthcare/>
80. Bonis P. US survey signals big shifts in primary care to pharmacy and clinic settings as consumers seek lower medication and healthcare costs [Internet]. 2022 [cité 10 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.wolterskluwer.com/en/news/us-survey-signals-big-shifts-in-primary-care-to-pharmacy-and-clinic-settings>

# Annexes

## Annexe 1 : Frise chronologique de l'extension des services pharmaceutiques en France depuis 2002



<sup>1</sup> L'article 38 évoque plus précisément les « conseils et les prestations destinés à favoriser l'amélioration ou le maintien de l'état de santé des personnes ». Le décret d'application n'est paru qu'en octobre 2018, soit 9 ans après la promulgation de la loi HPST.

<sup>2</sup> Rôle pouvant être assuré pour un établissement qui ne dispose pas de pharmacie à usage intérieur ou qui n'est pas membre d'un groupement de coopération sanitaire (GCS) gérant une pharmacie à usage intérieur.

## Annexe 2 : Questionnaire

### 1. Quelle est votre fonction au sein de votre officine ? \*

Pharmacien titulaire  
 Pharmacien adjoint  
 Préparateur en pharmacie  
 Etudiant en pharmacie  
 Autre

### 2. Dans quelle région se trouve votre officine ? \*

Auvergne-Rhône-Alpes  
 Bourgogne-Franche-Comté  
 Bretagne  
 Centre-Val de Loire  
 Corse  
 Grand Est  
 Guadeloupe  
 Guyane  
 Hauts-de-France  
 Île-de-France  
 La Réunion  
 Martinique

Mayotte  
Normandie  
Nouvelle-Aquitaine  
Occitanie  
Pays de la Loire  
Provence-Alpes-Côte d'Azur

**3. Comment décririez-vous la localisation géographique de votre pharmacie ? \***

Centre ville  
Zone urbaine  
Périphérie - Zone périurbaine  
Zone rurale  
Centre commercial  
Autre

**4. Quel est le chiffre d'affaire annuel de votre officine ?**

Entre 0 et 500 000 €  
Entre 0,5 et 1M€  
Entre 1 et 1,5 M€  
Entre 1,5 et 2M€  
Entre 2 et 2,5M€  
Entre 2,5 et 3M€  
Entre 3 et 3,5M€  
Entre 3,5 et 4M€  
Plus de 4M€

**5. Quelle est la taille de votre groupement ? \***

Moins de 50 officines  
Entre 50 et 300 officines  
Entre 300 et 500 officines  
Entre 500 et 1000 officines  
Plus de 1000 officines  
Je ne sais pas  
Je ne suis pas adhérent à un groupement

**6. Diriez-vous que votre groupement est indispensable à votre pérennité et votre développement ? \***

Oui, absolument  
Oui, en partie  
Non, pas vraiment  
Non, pas du tout

**7. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait des services offerts par votre groupement ? \***

Très satisfait  
Plutôt satisfait  
Neutre  
Plutôt insatisfait  
Très insatisfait



**8. Votre pharmacie est-elle à l'enseigne ? \***

Oui  
Non

**9. Pensez-vous que l'adhésion à une enseigne soit un avantage pour attirer et fidéliser la clientèle ? \***

Oui, complètement  
Oui, dans une certaine mesure  
Non, pas vraiment  
Non, pas du tout

**10. Pensez-vous changer de groupement dans les deux prochaines années ? \***

Oui  
Non

**11. Classez par ordre d'importance vos critères de choix d'adhésion à un groupement \***

*Très important - Plutôt important - Peu important - Pas du tout important*

Conditions commerciales laboratoire  
Coût de l'adhésion  
Liberté de choix - peu de contraintes  
Choix du / des génériqueurs  
Accompagnement aux nouvelles missions  
Présence d'une plateforme logistique  
Merchandising et animations promotionnelles  
Programmes de formation  
Marque de distributeur (MDD)  
Outils de PLV (vitrines, magazines, leaflets ...)  
Informatique – LGO  
Aide à la gestion de l'officine (comptabilité, RH)  
Présence de services digitaux pour les patients (app mobile, click&collect, ...)

**12. Diriez-vous que vous intégrez les nouvelles missions dans le quotidien de votre officine ? \***

Oui, nous les intégrons pleinement.  
Oui, nous commençons à les intégrer, mais elles ne sont pas encore totalement ancrées dans notre pratique quotidienne.  
Non, nous avons mis en place certaines nouvelles missions, mais elles sont peu intégrées dans notre activité quotidienne.  
Non, nous n'avons pas encore intégré les nouvelles missions dans notre officine.  
Non, nous ne prévoyons pas d'intégrer les nouvelles missions pour le moment.

**13. Votre groupement vous a-t-il aidé à mettre en place des nouvelles missions au sein de votre officine ? (Ex. : vaccination, dépistage, téléconsultation) \***

Oui, de manière significative  
Oui, partiellement  
Non, pas vraiment  
Non, pas du tout

**14. Quelles sont, parmi les missions suivantes, celles proposées par votre officine ? \***

Vaccinations  
Dépistage du cancer colorectal  
TROD Angines bactériennes  
TROD Cystite  
TROD Grippe / Covid  
Téléconsultation / Télésoin  
Bilan Partagé de Médication (BPM)  
Entretiens d'accompagnement des femmes enceintes  
Entretiens d'accompagnement de maladies chroniques (asthme, insuffisances cardiaques, cancer...)  
Autre :

**15. Quels sont les principaux bénéfices que vous avez constatés depuis la mise en place des nouvelles missions dans votre officine ? \***

Augmentation du chiffre d'affaires  
Renforcement de la relation patient-pharmacien  
Diversification des services offerts  
Amélioration de l'image de l'officine  
Fidélisation accrue de la patientèle  
Satisfaction professionnelle accrue  
Aucun bénéfice notable  
Autre :

**16. Quels obstacles avez-vous rencontrés lors de la mise en place des nouvelles missions ? \***

Manque de formation ou de compétences spécifiques  
Investissement financier trop important  
Résistance au changement de la part de l'équipe  
Faible demande ou intérêt de la patientèle  
Complexités administratives ou réglementaires  
Manque de temps pour intégrer ces missions dans l'activité quotidienne  
Difficulté à aménager un espace dédié dans l'officine  
Manque de soutien ou d'accompagnement (par les groupements, les autorités, etc.)  
Rémunération insuffisante pour ces missions  
Manque de personnel  
Autre :

**17. Pensez-vous que la digitalisation est indispensable pour assurer la pérennité de votre officine à long terme ? \***

Oui, tout à fait indispensable  
Oui, dans une certaine mesure  
Non, pas nécessairement  
Non, pas du tout  
Ne sait pas

**18. Comment la digitalisation a-t-elle impacté votre pratique quotidienne à l'officine ? \***



Très positivement  
Positivement  
Neutre  
Négativement  
Très négativement

**19. Votre groupement vous accompagne-t-il dans la digitalisation de votre officine ? \***

Oui, de manière proactive  
Oui, sur demande  
Non, pas vraiment  
Non, pas du tout

**20. Quels outils digitaux avez-vous mis en place dans votre officine ? \***

Site internet de l'officine  
Application mobile pour les patients  
Scan d'ordonnance  
Carte de fidélité digitale  
Présence sur les réseaux sociaux  
Linéaires digitaux  
Étiquettes digitales  
Téléconsultation / Télésoin  
Vitrines digitales / Ecran dans l'officine  
Service de click&collect  
Autre :

**21. Quels sont les principaux freins que vous rencontrez dans la mise en place de solutions digitales ? \***

Coûts d'investissement élevés  
Manque de compétences techniques  
Résistance au changement de l'équipe  
Manque de temps  
Manque de soutien ou de formation  
Inquiétudes concernant la sécurité des données  
Manque d'intérêt  
Autre :

**22. Selon vous, de quelle manière pourrait prendre part votre groupement dans l'accompagnement de votre officine ? (Pas obligatoire)**

**23. Quels seraient, selon vous, les leviers essentiels pour assurer la pérennité et le développement de votre officine ? (Pas obligatoire)**

### **Annexe 3 : Réponses à la question 22.**

---

**Selon vous, de quelle manière pourrait prendre part votre groupement dans l'accompagnement de votre officine ? (Pas obligatoire)**

---

Avoir moins de ruptures, me libérer des nego labos

Plus de formation sur site, un audit/analyse de nos pratiques (points forts points faibles) et les solutions pour nous améliorer.

Plus de visite du groupement ou de formations sur le groupement

Je pense que l'ordre doit nous mettre à disposition des outils simples

Plus de suivi

Sensibilisations aux pratiques

Ne sais pas

Recrutement médecin, aide maison médicale

Justement ne pas prendre de part !! totum est un modèle de commerce associé qui n'a pas vocation à rentrer au capital des officines pour garantir l'indépendance du pharmacien. Nous a la fois propriétaire de notre officine et également du groupement

Aménagement de la partie boutique etc / esthétique

Coût réduit par nombre officines

Développement d'un seul outil pour tous les services

Plus d'accompagnement dans le développement et le suivi de la croissance

Meilleures remises

Partenariat avec laboratoires, négociations de remises afin de rendre abordables les prix de vente pour les pharmacies en milieu rural (commande de faibles quantités)

Développement outils numérique

Déjà s'il s'occupait de la majorité des adhérents ça serait top

Solution tout en 1

tres petits groupements

S'adapter à la localisation et ne pas trop généraliser les offres

Un référent joignable et avec venues à l'officine

Sont déjà d'un excellent soutien

Merch

Vitrine, merchandising et accompagnement pour trouver un associé

Mon accompagnement est déjà très complet

Aide à la modernisation

La téléconsultation

Simplifier le plus possible pour gagner du temps

Si mon groupement faisait tout à ma place, ce serait l'idéal !!

J'espère que les patients viendront toujours à la Pharmacie et pas chez le groupement "tartempion" comme on va chez Boots en Angleterre !

Achat groupé pour diminuer le coût et benchmark

Déjà je suis dans un réseau et non un groupement, grosse différence. Il peut gérer des partenariats numériques pour un prix de gros.

MDD et TRADE (gain de temps)

Aucune ingérence

Nous faire bénéficier de prix attractifs pour des services

Formation labo

Partenariat C Media, publicité mensuelle des offres du groupement

Un suivi personnalisé régulier

Financièrement

Avoir des réponses adaptées

En étant plus directif

Peut être gérer les publications sur les réseaux sociaux

le groupement giphar est plutôt d'un bon soutien!!

Échanger mettre en avant les nouvelles lois nouveaux droits l'actualité

Apporter une réponse globale à moindre coût

Négocier remises avec les labos toujours toujours toujours

Recrutement

Meilleur rapport remises/volume acheté, aides à achat de promotions, aides à la digitalisation

Accompagnement financier

S'adapter au mieux à la typologie de ma petite officine, négocier au mieux avec les labos pour avoir des tarifs intéressants pour des volumes raisonnables

Je pense que la digitalisation doit se focaliser sur la pratique de notre métier, notre métier de base est la délivrance, les logiciels doivent s'améliorer et améliorer nos pratiques. Les interventions pharmaceutiques en font partie, pourtant elles sont à la marge dans nos logiciels. Ce ne sont donc pas les réseaux sociaux, des écrans vitrine ou nos beaux écrans digitaux avec une belle photo de médicament otc qui délivreront des traitements aux patients quand il n'y aura plus de médicament ou de pharmacie.

En fournissant le matériel à prix réduit

Client mystere

Retour d'expérience ; sélection partenaire fiable à bon prix

Ne pas pousser de flux, ma garantir une redistribution optimale des achats

Aide sur la digitalisation et nouvelles missions

Merchandising et plans de promotions pré-établis et faciles à mettre en oeuvre

Accompagnement financier ds le respect de l'indépendance professionnelle.

Fiche synthétique nouvelles missions

Pas assez de place pour l'expliquer ici

Une vrai formation au manageriat, à l'analyse d'un bilan à l'anticipation des changements à venir dans la profession

Plateforme labo plus importante

Procedures toutes faites pour nouvelles missions, mutualisation du travail a ce niveau. Forums d'échange

Plus d'implication dans les missions, une MDD, une plateforme logistique

Selection de prestataires de refernece, négociation du coût

Accompagnement

En nous proposant au meilleur tarif les solutions innovantes qui peuvent contribuer à l'optimisation de notre quotidien et en nous aidant à recruter pour assurer les nouvelles missions

Responsable de performance qui nous accompagne dans la mise en place des nouvelles missions, ...

En baissant le cout des solution digitales

Plus d'accompagnement auprès des équipes avec un passage mensuel d'un permanent qui viennent motiver nos équipes (complémentaire de ce que nous faisons au quotidien)

Que l'accès au site soit plus clair et que l'on puisse joindre un conseiller plus facilement

Sélection des acteurs les plus performants

Pas d'idée

RAS

Bien comprendre nos difficultés au quotidien, à moyen terme et long terme pour nous apporter des solutions proactives ou nous preparer aux difficultés ou changements à venir

Il le fait déjà plutôt bien

Aide RH

## Annexe 4 : Réponses à la question 23.

**Quels seraient, selon vous, les leviers essentiels pour assurer la pérennité et le développement de votre officine ? (Pas obligatoire)**

Le nombre de pro de santé dans le secteur

Présence de médecins

Conservé une marge descente qui me permet d'avoir des employés et me libérer du temps pour les différentes missions

Une vraie reconnaissance de la profession par le ministère de tutelle

Collaboration pharmacien-IA

Visibilité, Organisation, Temps, Solutions rapides, Investissement, Contact Patient Professionnel

Il faudrait éviter les ruptures revaloriser nos marges et les nouvelles missions sinon elles ne seront pas mises en place

Rester éthique et professionnel et penser plus au besoin du patient qu'au panier moyen

Stabilisation de l'environnement médicale et facilité accrue à recruter

Amener des médecins

Environnement médical

Plus de médecin dans mon village

Augmenter les marges et valoriser les actions gratuites

Une augmentation du prix des médicaments pour diminuer les ruptures et augmenter la marge + production des médicaments en France

Idem, recrutement medecins

Arrêter le désengagement de l'état dans la santé et obliger les médecins à s'installer en fonction de la population comme pour les officines !!!!

Trouver des médecins

la digitalisation avec l'e-ordonnance va être un élément disruptif de la profession qui pour la première fois va recevoir les ordonnances avant le patient. Les groupements doivent aider le pharmacien entrepreneur à engager cette mutation permettant une automatisation des tâches du back office et plus de temps de relation client pour les missions de conseil et de prévention

Le maintien de notre rentabilité

Une rémunération à sa juste valeur du temps passé à faire les nouvelles missions. Une politique gouvernementale à la hauteur en termes d'approvisionnement en médicaments. Permettre la formation et la juste rémunération de tous les acteurs des professionnels de la santé

Reaugmenter le taux de remboursement des médicaments

Un groupement staffé raisonnablement avec beaucoup de services

Mon officine n'existera plus d'ici un an.

Un jeune médecin pour assurer la relève.

Amélioration des marges, meilleures négociations, pallier les ruptures

Plus d'argent

La marge les remises la qualification du personnel le conseil

Trouver l'équilibre entre aide et contrainte du groupement, ne pas oublier le fond de notre métier

Augmentation des tarifs des médicaments remboursables

Rôle de pharmacien référent / plus de missions (renouvellements...)

Notre investissement auprès des patients

Augmenter les honoraires de dispensations et mieux rémunérer (ou plus simplement) les missions

Arrêter de baisser le prix des médicaments

Meilleures plateformes de digitalisation pour les nouvelles missions chronophages

Augmentation de la marge et non pas la baisse orchestrée par l'état

Des médecins

Conservé le monopole pharmaceutique et bien différencier Pharmacies et Autres entités partiellement accès pharmacie

Que les pharmaciens puissent se concentrer sur le cœur de métier sans partir dans tous les sens  
Plus de médecins donc plus de CA et donc possibilité d'embaucher pour pouvoir répondre au temps que cela demande

Ne pas trop se diversifier et rester concentrer sur l'approvisionnement en médicaments et parapharmacie pour éviter les ruptures et avoir de "bons" prix

Meilleure rémunération des nouvelles missions pour challenger les équipes et les faire adhérer

Des journées de 30 heures

Des bonnes conditions labo sans forcer les quantités

Analyser notre marché pour répondre aux besoins des patients plutôt que de s'accrocher à un modèle répondant aux souhaits des autorités qui manquent de visibilité quand à la vie réelle

Un gouvernement qui nous soutient plutôt que nous enfoncer

Facturation des services gratuits et revalorisation des missions

Du temps et du personnel et la rémunération plus importante pour les missions

Dieu et des prières

De meilleures marges pour les nouvelles missions

Une juste rémunération de nos actes

Transfert

Trouver du personnel qualifié : plus de pharmaciens !

Amélioration des rémunérations

La reconnaissance par les pouvoirs publics du service rendu dans notre pratique quotidienne (pénuries de médicaments, agressivité de la patientèle, administratif toujours plus lourd, dématérialisation des factures qui nous prend de +en+de temps....

L'élargissement vers la prescription des bobologies (diarrhée, brûlures du 1er degré, conjonctivite)- le maintien du remboursement des prestations (location lit-fauteuil roulant) et l'arrêt de la baisse du prix des médicaments remboursés

L'environnement médical

Arrivée de nouveaux médecins en zone rurale et arrêt des fermetures de commerces dans les petits bourgs ruraux.

Se détacher totalement des marchés imposés par certains labo

Rajeunir l'équipe dirigeante pour se lancer dans la nouvelle pharmacie qui fait jour

Éviter les pénuries et ne plus baisser le prix des médicaments

Choisir le bon syndicat

Une meilleure reconnaissance par les autorités et par le gouvernement, ainsi qu'une rémunération à hauteur de notre valeur et de nos services rendus

Croissance et expertise

La robotisation et le développement numérique.

Augmentation du nombre de médecins

Avant tout que les LGO intègrent pleinement les fonctionnalités SÉCUR

Réhausse prix médicament, revalorisation acte de délivrance, aide formation obligatoire plus importante

Faire mieux que le concurrent pour fidéliser

Formation, service, trade

Remboursement correct du prix des médicaments ! Forfait de livraison des médicaments à domicile qui devient quotidien avec une clientèle exigeante

Temps, du personnel et formé, Taille Officine

Médecin

Plus de personnel et plus de médecin

Pharmacie clinique

Des médecins!

Arrêtez de baisser les prix des médicaments

#### Revalorisation du prix des médicaments et des actes

Le regroupement de pharmacie voir la mise en place de chaînes franchisées comme aux USA  
Canada Angleterre Suisse Pays bas etc

#### Revalorisation des honoraires des nouvelles missions,

Visibilité de la marge à plus de 15 jours !!!

Que je puisse augmenter la surface de mon officine pour pouvoir faire toutes les missions dans de bonnes conditions et surtout en même temps (par exemple un vaccin dans un box, un TROD dans un autre et un entretien dans un autre) et du coup avoir en parallèle une équipe avec beaucoup de pharmaciens pour pouvoir gérer tout ça

Pouvoir maintenir l'offre produits et pouvoir proposer tous les services

#### Des médecins

Remonter les marges sur les médicaments la cpam doit rénumérer tous les pharmaciens et préparateurs

Avoir une équipe suffisante

L'installation de médecins dans la zone

#### Revalorisation des marges

Recrutement de diplomes - maintien des marges

Éviter une financiarisation de la profession

Baisse des prix des NR et para

Que l'Etat arrête de se figer uniquement sur le prix du médicament, les baisses fragilisent toujours un peu plus le réseau

Accompagner les officines pour changer leur modèle économique, le métier change, donc les locaux doivent changer (espace et salles spécifiques) mais difficulté pour changer des locaux (agrandissement et transfert), mais aussi coût de ce changement car économiquement nos marges baissent et nos équipes diminuent.

Il faut éviter la désertification médicale et avoir plus de personnel

Renforcer la relation humaine quel que soit le support de communication. Revalorisation des rémunérations.

Maintien d'une marge correcte avec des laboratoires qui jouent le jeu et non pas des conditions à 200 unités par ligne pour avoir une remise

Changement de la politique de prix des médicaments

Continuer à moderniser mon officine pour faire venir les jeunes

Stabilité de l'équipe. Avec équipe au complet en permance

Proposer des nouvelles marques, accompagnement management

Amélioration de la marge

Conservation monopole ; revalorisation à la hausse des actes

Plus de personnel (motivé) pour avoir le temps de développer certaines choses

Une meilleure rémunération des nouvelles missions, une revalorisation du prix des médicaments et des honoraires à la hausse, le paiement de tous les actes que nous réalisons gratuitement pour palier l'effondrement du système de santé la hau

Attractivité de la profession, salaires, moins de réglementation sur les remises, respect des patients

La réaction clients (empathie) que la digitalisation et les nouvelles missions diminuent à mon avis. Trop de temps pris hors cœur de métier ; être présent à son client quand on s'occupe de lui.

La formation interne et une bonne valorisation des missions de santé et des médicaments

Améliorer les services et être mieux rémunéré pour les nouvelles missions

Aménagement locaux

Groupement national

Maintien des marges et des prix / Installation de médecins

Aide financière ds le respect de l'indépendance professionnelle.

Que l'état arrête de faire baisser nos marges

#### Installation medecin(s)

L'exercice coordonné

Interdire le travail en intérim pour les pharmaciens n'ayant pas un contrat à 35 h dans une officine. Nous n'avons plus que des intérimaires qui ne s'investissent pas du tout dans leur boulot, ne suivent pas les patients ni ne les connaissent et qui par dessus tout demande des salaires indécents ( coût de l'intérim..)

Préserver la marge de l'officine.... donc moins prélever.

#### Présence de médecins

Avoir des médecins à proximité

Assurer la présence médicale des prescripteurs.

Meilleure rémunération (médicament, missions), meilleures conditions commerciales pour certains labos

Du temps et plus d'espace

Une meilleure rémunération des nouvelles missions

#### Recrutement médecins

Une rémunération suffisante

Avoir une équipe formée parfaitement à toutes les nouvelles missions. Mais certaines sont très chronophages et on manque de temps pour les mettre en place.

Les nouvelles missions doivent être mieux rémunérées: elles sont très chronophages et demandent des compétences. ouvrir plus de nouvelles missions aux DEUST. arrêter la baisse des LPP et mdcts remboursés

#### Proximité des prescripteurs réelle ou virtuelle

Casser les groupements discounteur....

Un outil unique informatique de facturation et de suivi metier

Nouvelles missions, oui mais payées décentement

Une équipe formée et des outils innovants pour continuer d'améliorer le service au patient

Avoir du flux de patientèle

Innovation et solution pour rapprocher les generation plus jeunes à la pharmacie

Arriver à développer les bilans de prévention

Moins de contraintes administratives, arrêter de nous rajouter sans arrêt du travail (les nouvelles missions) alors que l'on manque de personnel et que la plupart des officines sont confrontées à des difficultés financières (pression fiscale trop importante, taxes, etc...)

Que les patients règlent tous un pourcentage des services ou ordonnances délivrées afin qu'ils réalisent que la santé a un coût !!!!

#### Missions rémunérées à leur juste valeur

Arrêter de baisser les prix et moins de papiers pour avoir du temps pour les nouvelles missions

Fixer les prix des médicaments OTC

Des médecins!!!

Rémunération plus importante des nouveaux services

Qualité du conseil et de la formation / information

Mise en danger du réseau officinal par l'Etat

Avoir de la tresorerie grace aux plateformes d'achat en petit volume : avoir beaucoup de références mais peu de stock qui sont acheté à bas prix

Donner de l'espoir aux futurs acheteurs de la pharmacie

Une revalorisation de nos actes actuellement bradés

La présence de medecins sur le territoire

Faire comprendre aux Pouvoirs Publics les différentes difficultés auxquelles nous faisons face au quotidien.



## 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.*