

Mémoire déposé
en vue de l'obtention
du diplôme d'expertise-comptable

Session de novembre 2015

L'ACCOMPAGNEMENT DE L'EXPERT-
COMPTABLE DANS LA GESTION DU
PERSONNEL DU PHARMACIEN TITULAIRE :
PROPOSITION D'UNE METHODOLOGIE

Delphine LANDOUZY

NOTE A L'ATTENTION DU JURY

Afin de tenir compte des observations émises lors de l'obtention de l'agrément du sujet du mémoire, les modifications suivantes ont été apportées :

Troisième partie :

Chapitre 3 : Ajout de la section 3 : « Proposition d'une solution permettant de faire le lien entre les objectifs fixés et les compléments de rémunération octroyés aux collaborateurs ».

En outre, dans un seul objectif d'amélioration de ce mémoire, les modifications suivantes ont été apportées :

Première partie :

Chapitre 2 : Section 2 : le titre « Les ventes en grandes surfaces et les nouvelles rémunérations » a été remplacé par « Les ventes en grandes surfaces et la nouvelle rémunération ».

Section 2, point 2 : le titre « Les nouvelles rémunérations » a été remplacé par « La nouvelle rémunération ».

Deuxième partie :

Chapitre 2 : Section 2 : le titre « Traitement et analyse critique des résultats en fonction de la typologie des officines » a été remplacé par « Traitement et analyse critique des résultats ».

Section 2, point 1 : le titre « En fonction du chiffre d'affaires » a été remplacé par « Traitement des résultats dans leur globalité ».

Section 2, point 2 : le titre « En fonction des effectifs » a été remplacé par « Traitement des résultats en fonction des typologies d'officines ».

Section 2, les points 3, 4 et 5 ont été supprimés et intégrés dans le point 2 remplacé.

SOMMAIRE

NOTE DE SYNTHÈSE	7
LISTE DES ABREVIATIONS UTILISÉES	10
INTRODUCTION.....	12
PREMIÈRE PARTIE : L'ENVIRONNEMENT DE LA PHARMACIE : DES ÉVOLUTIONS PERMANENTES	15
CHAPITRE 1 : LES ÉVOLUTIONS DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ EN FRANCE, ET PRÉSENTATION DU CONTEXTE OFFICINAL DANS D'AUTRES PAYS EUROPÉENS	15
Section 1 : Les baisses de prix et les remboursements : historique de la politique de remboursement du médicament en France	15
1. Historique et dates clés des différentes modifications liées au médicament	15
2. A partir des années 2010	16
Section 2 : La substitution des princeps par les génériques en France.....	17
1. Les objectifs	17
2. Les difficultés rencontrées.....	18
Section 3 : Présentation du contexte officinal dans d'autres pays européens 	19
CHAPITRE 2 : LES DIFFÉRENTES SOURCES D'INQUIÉTUDES CONCERNANT L'AVENIR	21
Section 1 : La vente en ligne des médicaments non soumis à prescription médicale	21
1. L'encadrement des ventes en ligne.....	21
2. Les statistiques	23
Section 2 : Les ventes en grandes surfaces et la nouvelle rémunération	24
1. Les ventes en grandes surfaces	24
2. La nouvelle rémunération.....	26
Section 3 : Le déplafonnement des remises génériques et la vente de médicaments à l'unité.....	27
1. Le déplafonnement des remises génériques.....	28
2. La vente de médicaments à l'unité	29

CHAPITRE 3 : L'OFFICINE : LE TITULAIRE MAIS AUSSI LES SALARIES 31

Section 1 : Les obligations légales et ordinales..... 31

1. Fixation par la loi du nombre de pharmaciens adjoints..... 31
2. Les 35 heures et les temps partiels 32
3. Une obligation à l'étude : la certification des officines..... 33

Section 2 : Les nouvelles technologies 34

1. La numérisation des ordonnances..... 34
2. L'automatisation des pharmacies 35

Section 3 : Les regroupements : explication du contexte 36

DEUXIEME PARTIE : ELABORATION D'UN QUESTIONNAIRE PERMETTANT DE CIBLER LES ATTENTES ET LES BESOINS DES PHARMACIENS SUR LA GESTION DE LEUR PERSONNEL..... 40

CHAPITRE 1 : DE LA NAISSANCE DE MA PROBLEMATIQUE A L'ELABORATION DU QUESTIONNAIRE..... 40

Section 1 : La naissance de ma problématique 40

Section 2 : Le questionnaire 41

1. Problématique liée à l'échantillon 42
2. Elaboration du questionnaire 42

CHAPITRE 2 : ANALYSE, INTERPRETATION ET CRITIQUE DES RESULTATS 46

Section 1 : Généralités concernant les pharmaciens interrogés 46

1. Le chiffre d'affaires moyen des pharmacies interrogées..... 46
2. Effectif moyen des pharmacies interrogées 47
3. Age moyen des pharmaciens interrogés 48
4. Zones géographiques des pharmacies interrogées 48
5. Nombre moyen d'associés dans les pharmacies interrogées 50

Section 2 : Traitement et analyse critique des résultats 51

1. Traitement des résultats dans leur globalité 51
2. Traitement des résultats en fonction des typologies d'officines..... 59

TROISIEME PARTIE : PROPOSITION D'UNE METHODOLOGIE ET D'OUTILS DESTINES AUX EXPERTS-COMPTABLES DE PHARMACIENS 65

CHAPITRE 1 : L'EXPERT-COMPTABLE ET SA NOUVELLE MISSION 65

Section 1 : La mission respecte t'elle les règles déontologiques et est-elle couverte par l'assurance responsabilité civile du cabinet ? 65

1. Respect des règles déontologiques65
2. L'assurance proposée par le Conseil Supérieur de l'Ordre des experts-comptables : garanties du cabinet VESPIEREN66
3. Les principales autres compagnies d'assurance66

Section 2 : L'organisation de la mission 67

1. Les modalités67
2. Implication des collaborateurs : opportunités et limites.....70
3. Mise en place de la mission71

CHAPITRE 2 : L'ACCOMPAGNEMENT DU TITULAIRE DANS L'ORGANISATION DE LA GESTION DE SON PERSONNEL, AU QUOTIDIEN, LORS DU RECRUTEMENT ET LORS D'OPERATION DE REGROUPEMENT..... 73

Section 1 : L'assistance à la mise en place de fiches de postes adaptées à chaque fonction dans l'officine 73

1. Le pharmacien adjoint74
2. Le préparateur75
3. Les autres salariés.....76

Section 2 : L'assistance à la mise en place d'entretiens individuels dans l'officine : un outil de management peu utilisé par le titulaire..... 77

1. Les entretiens professionnels : une obligation légale77
2. Les entretiens d'évaluation79

Section 3 : Le recrutement, une étape bien souvent négligée par le pharmacien titulaire 81

1. L'aide à la préparation du recrutement : cibler les besoins et évaluer les coûts .81
2. L'aide à la prise de décision : mise en place d'une grille d'évaluation83

Section 4 : Les opérations de regroupement : une solution pour l'officine regroupée mais comment gérer l'ensemble du personnel ? 84

CHAPITRE 3 : L'ACCOMPAGNEMENT DU TITULAIRE AU DEVELOPPEMENT DE LA PERFORMANCE ET A LA MOTIVATION DE SON EQUIPE.....	89
Section 1 : L'apprentissage des tâches du pharmacien manager.....	89
1. Communiquer et organiser des réunions.....	89
2. Savoir déléguer et fixer des objectifs.....	92
3. Soigner l'ambiance et fédérer l'équipe.....	93
Section 2 : La mise en place d'outils permettant l'implication de l'équipe. 95	95
1. La formation professionnelle.....	95
2. Les salaires et les primes.....	97
3. Les autres avantages salariaux et autres avantages liés à l'activité de l'officine	98
4. L'épargne salariale.....	100
Section 3 : Proposition d'une solution permettant de faire le lien entre les objectifs fixés et les compléments de rémunération octroyés aux collaborateurs.....	101
1. Comment fixer des objectifs ?.....	102
2. Quels objectifs fixer ?.....	103
3. Quels indicateurs utiliser et avec quels compléments de rémunération ?.....	105
4. Quels montants octroyer ?.....	107
5. Proposition d'un outil.....	109
CONCLUSION.....	110
BIBLIOGRAPHIE.....	112
TABLE DES ANNEXES.....	116

NOTE DE SYNTHÈSE

Depuis 1975, date à laquelle la France a connu un fort ralentissement économique, la profession de pharmacien d'officine a toujours vécu au rythme des nombreuses lois et réformes qui sont venues encadrer le marché du médicament. Celles-ci sont, en effet, devenues incontournables au vu de l'augmentation considérable des dépenses de santé.

Si jusqu'à présent ces multiples réformes étaient relativement acceptées par les pharmaciens titulaires, celles décidées au cours des deux dernières années ont été en revanche plutôt mal perçues. Dans un contexte économique où les baisses de prix des médicaments sont permanentes, le gouvernement autorise désormais les ventes en ligne de médicaments non soumis à prescription médicale et la vente en grande surface de certains produits (tests de grossesse, d'ovulation et de produits pour lentilles, etc.). De plus, avec l'instauration d'une nouvelle rémunération à l'honoraire et la réforme sur les génériques, le modèle économique actuel de l'officine est profondément modifié.

Désormais impactés par la crise économique que connaît la France et dans cet environnement officinal changeant, les pharmaciens titulaires se doivent d'agir. Pour cela, ils doivent mobiliser leurs équipes. Or, il est souvent difficile pour eux de le faire et ils se sentent démunis face à cette nouvelle problématique.

Interlocuteur privilégié, l'expert-comptable dispose des compétences nécessaires pour accompagner le pharmacien titulaire dans la gestion de son personnel. Il peut donc tout légitimement proposer cette mission à ses clients pharmaciens. S'ils sont satisfaits, il confortera ainsi son rôle primordial et fidélisera ses clients, tout en percevant des honoraires complémentaires.

Pour réaliser cette mission, l'expert-comptable devra mettre en place une méthodologie et des outils adaptés à cette typologie de clientèle.

Pour l'aider à l'accomplir, ce mémoire s'articule en trois parties, chacune ayant un objectif bien précis.

L'enjeu de la première partie est de présenter aux experts-comptables le contexte actuel de la pharmacie d'officine. Pour cela, il s'agit d'étudier, dans un premier temps, les différentes évolutions du marché du médicament depuis la création de l'Ordre des pharmaciens en 1945, la mise en place de la substitution des princeps par les génériques et le contexte officinal dans d'autres pays européens.

Dans un deuxième temps, les sources d'inquiétudes des pharmaciens titulaires face aux dernières réformes seront évoquées.

Enfin, après s'être intéressé au contexte et aux réformes, il convient d'étudier les acteurs de l'officine que sont les salariés. Pour se faire, les obligations légales et conventionnelles en matière sociale seront analysées, ainsi que les effets des nouvelles technologies sur les missions de l'équipe officinale. D'autre part, le développement des regroupements d'officines crée une nouvelle problématique quant à la gestion du personnel. C'est pourquoi, une présentation de cette opération particulière est réalisée à la fin de cette première partie.

L'objectif de la deuxième partie est notamment de comprendre quels sont les pratiques et les besoins des pharmaciens titulaires en matière de management et quelles sont leurs attentes vis-à-vis de leur expert-comptable. Afin d'y parvenir, un questionnaire a été élaboré et envoyé aux clients pharmaciens du cabinet. Les réponses obtenues ont ensuite été analysées de manière générale, puis étudiées en fonction des différentes typologies d'officines. Au préalable, il a été vérifié que la population étudiée reflète le paysage français des pharmacies d'officine.

Enfin, la dernière partie propose aux experts-comptables une démarche d'accompagnement du pharmacien titulaire dans la gestion de son personnel.

Tout d'abord, elle permet de vérifier si cette nouvelle mission respecte les règles déontologiques, et si elle est couverte par l'assurance responsabilité civile. Elle propose également une méthodologie de mise en œuvre de celle-ci au sein du cabinet d'expertise-comptable.

Ensuite, une méthode d'accompagnement du pharmacien titulaire dans la mise en place d'outils est suggérée et plus particulièrement :

- des fiches de poste ;
- une trame pour les entretiens professionnels ;
- une trame pour les entretiens d'évaluation ;

- une grille d'évaluation lors d'un recrutement.

De plus, pour le cas particulier du regroupement, une méthodologie quant à l'organisation du personnel est proposée, afin qu'il soit réalisé dans les meilleures conditions possibles.

Enfin, le dernier chapitre propose un accompagnement sur la culture managériale que doit adopter le pharmacien titulaire et la mise en place d'outils permettant l'implication de l'équipe. Il est également proposé une solution permettant de faire le lien entre les objectifs fixés et les compléments de rémunérations octroyés aux salariés.

Au vu de ce qui a été exposé précédemment, il s'agira ensuite pour le professionnel de l'expertise-comptable d'adapter les méthodologies et outils présentés dans ce mémoire, tout en gardant à l'esprit qu'aucune méthode n'est universelle et qu'il n'existe pas de vérité en la matière.

LISTE DES ABREVIATIONS UTILISEES

AMM	Autorisation de Mise sur le Marché
ANSM	Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé
ARS	Agence Régionale de Santé
CGP	Conseil Gestion Pharmacie
CICE	Crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi
CNAMTS	Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPF	Compte Personnel de Formation
CRDS	Contribution pour le Remboursement de la Dette Sociale
CSG	Contribution Sociale Généralisée
CSOEC	Conseil Supérieur de l'Ordre des Experts-Comptables
CV	Curriculum Vitae
DGCCRF	Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes
DIF	Droit Individuel à la Formation
DPC	Développement Professionnel Continu
EBE	Excédent Brut d'Exploitation
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
FSPF	Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France
HT	Hors Taxes
IFOP	Institut Français d'Opinion Publique
IGAS	Inspection Générale des Affaires Sociales
IGF	Inspection Générale des Finances
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
INSERM	Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
LFSS	Loi de Financement de la Sécurité Sociale
OMPL	Observatoire des Métiers dans les Professions Libérales
OTC	Over The Counter
PASS	Plafond Annuel de la Sécurité Sociale
PDG	Président Directeur Général
PEE	Plan d'Epargne Entreprise

PEI	Plan d'Epargne Interentreprise
PERCO	Plan d'Epargne pour la Retraite Collectif
ROSP	Rémunération sur Objectifs de Santé Publique
SMIC	Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance
TFR	Tarif Forfaitaire de Responsabilité
TVA	Taxe sur la Valeur Ajoutée
TTC	Toutes Taxes Comprises
UNCAM	Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie
UNPF	Union Nationale des Pharmacies de France
UPS0	Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine

INTRODUCTION

Dans une société en profonde mutation et dans laquelle les consommateurs, subissant la crise économique et le chômage, souhaitent le meilleur prix tout en bénéficiant d'un service optimal, les PME françaises se doivent d'être performantes. Pour être compétitives, elles doivent notamment adopter une stratégie d'entreprise et mener une politique de gestion sociale adaptée pour faire face à ces changements.

Jusqu'alors épargnée, la pharmacie d'officine connaît depuis quelques années, mais plus particulièrement au cours des deux dernières, de nombreux changements impactant directement son modèle économique actuel. En effet, outre les autorisations accordées pour vendre sur internet les médicaments non soumis à prescription médicale et la vente de certains produits en grande surface (tests de grossesse, d'ovulation et de produits pour lentilles, etc.), c'est particulièrement la réforme sur les génériques et le nouveau mode de rémunération à l'honoraire qui inquiètent le plus les pharmaciens titulaires.

Si certains d'entre eux agissent face à ces changements, d'autres ne savent pas comment faire et subissent. En effet, peu de pharmaciens titulaires se considèrent comme chef d'entreprise, alors même que la finalité de leur diplôme aboutit à une installation libérale.

C'est pourquoi, lorsqu'ils exploitent une officine, le management de l'équipe est souvent vécu comme une véritable contrainte.

Deux principales raisons expliquent ce phénomène.

La première est liée au cursus universitaire des pharmaciens qui ne prévoit que très peu de cours de gestion ou de management. Le cursus est très orienté sur les parties théorique et technique du métier et du médicament.

La seconde concerne le profil managérial des pharmaciens. De par leur formation, ils sont de très bons techniciens prodiguant des conseils de qualité à leurs clients. Mais en dehors de ce cadre, il leur est difficile de passer du temps à réaliser des missions autres que la délivrance de médicaments et le conseil associé. C'est particulièrement le cas pour la gestion de leur personnel.

Ainsi, sans l'implication de leurs équipes, les pharmaciens titulaires ont des difficultés à faire face à ce nouveau contexte officinal.

Interlocuteur privilégié de ces PME, il est primordial que l'expert-comptable puisse accompagner ses clients pharmaciens dans la gestion de leur personnel. En effet, il dispose de toutes les compétences requises pour aider le pharmacien titulaire dans cette démarche. De plus, sa parfaite connaissance de l'historique et des données économiques de son client lui confère les atouts nécessaires à la réalisation de cette mission d'accompagnement.

Par ailleurs, selon les derniers chiffres communiqués par l'Ordre des experts-comptables¹, il apparaît que le développement des missions sociales stagne depuis 2009. En 2013, ces missions représentaient en moyenne 13 % du chiffre d'affaires des cabinets d'expertise-comptable et celles de conseil (facturées séparément) 7 %.

Encore très dépendants de la mission comptable, il est nécessaire pour les cabinets d'expertise-comptable de développer de nouvelles missions, afin de diversifier leur chiffre d'affaires et de répondre à l'environnement changeant qui impacte la profession.

Cette mission d'accompagnement du pharmacien titulaire dans la gestion de son personnel est également un excellent moyen de fidéliser les clients en répondant à leurs besoins, mais également d'impliquer les collaborateurs du cabinet, tout en percevant des honoraires supplémentaires.

Comment l'expert-comptable peut-il accompagner son client pharmacien dans la gestion de son personnel ?

L'objectif de ce mémoire est de répondre à cette question en proposant une méthodologie et des outils adaptés aux pharmacies d'officine.

Pour cela, le plan de cette étude s'articule en trois parties.

La première partie présente l'environnement actuel des officines et expose notamment les différentes inquiétudes que peuvent avoir les pharmaciens titulaires.

La deuxième partie consiste à identifier les pratiques managériales des clients pharmaciens et de cibler leurs besoins exprimés dans ce domaine.

¹ Etude portant sur le « gestion des cabinets d'expertise-comptable », édition 2014.

Enfin, la troisième et dernière partie propose une méthodologie et des outils aux experts-comptables conseillant cette typologie de clientèle, tant sur la mise en place de la mission dans le cabinet, que sur l'accompagnement de ses clients dans les différentes fonctions que se doit d'acquérir tout pharmacien manager.

PREMIERE PARTIE : L'ENVIRONNEMENT DE LA PHARMACIE : DES EVOLUTIONS PERMANENTES

Chapitre 1 : Les évolutions dans le domaine de la santé en France, et présentation du contexte officinal dans d'autres pays européens

Afin d'appréhender au mieux le contexte actuel de la pharmacie d'officine, il convient, tout d'abord, d'en étudier l'environnement général ainsi que celui de nos pays voisins.

Section 1 : Les baisses de prix et les remboursements : historique de la politique de remboursement du médicament en France

Pour une meilleure compréhension du contexte économique actuel des pharmacies d'officine, un bref historique et une présentation des dates clés seront réalisés de 1945, date de la création de l'Ordre des pharmaciens, à aujourd'hui.

1. Historique et dates clés des différentes modifications liées au médicament

Les différentes lois et réformes encadrant le marché du médicament ont été instaurées en 1945, date de la création de l'Ordre des pharmaciens.

Avant leur mise en œuvre, il a été créé en 1951 le code de la pharmacie. Ensuite, c'est la commission d'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) qui a été fondée en 1959 et, en 1967, une commission, chargée de fixer les conditions de remboursement aux assurés sociaux (aujourd'hui appelée commission de transparence) a été nommée. Les réformes ne débutent réellement qu'à la fin de l'année 1975 (année marquée par un fort ralentissement économique, le premier depuis la fin de la seconde guerre mondiale). Afin de réguler la consommation pharmaceutique française, diverses mesures sont instaurées entre 1976 et 1987 : diminution du taux de remboursement des médicaments, augmentation de la participation financière des assurés, baisse des prix des médicaments, premiers remboursements.

La mise en place du tiers-payant dans les années 1990 marque le tournant de l'histoire du médicament du fait de l'augmentation considérable des dépenses de santé. C'est pourquoi, les divers gouvernements ont dû à nouveau encadrer ce marché. Il est notamment instauré en 1996 la Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) qui détermine les conditions d'équilibre financier de cet organisme et qui est votée, chaque année, par le Parlement français.

Une nouvelle politique de régulation se dessine qui est caractérisée par le contrôle des médicaments remboursables et des taux de remboursement mais également par la création de nouveaux instruments. Le décret de juin 1999 instaure le droit de substitution aux pharmaciens (remplacement du médicament prescrit (le princeps) par le générique), sous réserve que le médecin ne s'y oppose pas expressément et que cette substitution entraîne une économie pour l'assurance maladie.

Les années 2000 s'inscrivent dans la continuité. De nombreux déremboursements de médicaments sont encore réalisés et le développement des génériques s'accroît. Ainsi, la LFSS de 2003 instaure le Tarif Forfaitaire de Responsabilité (TFR) qui vise à responsabiliser les assurés sociaux : s'ils choisissent de se faire délivrer le princeps, ils devront prendre en charge la différence de prix entre celui-ci et son générique.

L'année 2004 marque la sortie des produits chers de la réserve hospitalière. Il s'agit de produits de plus de 150 euros (prix fabricant hors-taxes) et à faible marge qui étaient auparavant fournis par les centres hospitaliers et qui sont, depuis cette date, vendus en pharmacie d'officine. Enfin, la LFSS de 2007, quant à elle, cherche à favoriser le développement des génériques. De ce fait, le plan de redressement de l'assurance maladie d'août 2007, prévoit la suppression du tiers-payant aux patients refusant les génériques.

2. A partir des années 2010

Outre les « habituelles » baisses de prix des médicaments et l'augmentation continue du taux de substitution des princeps au profit des génériques, les années 2010 sont caractérisées par des réformes liées au développement des nouvelles technologies et aux exigences de « Bruxelles ». Il s'agit notamment de l'autorisation (sous conditions) de vendre des médicaments sans ordonnance sur internet et de l'autorisation, pour les grandes surfaces, de vendre des tests de grossesse,

d'ovulation et des produits pour lentilles (le but étant de renforcer la concurrence afin de faire diminuer les prix pour le consommateur).

Plus récemment, le gouvernement de Monsieur Manuel VALLS a remis en cause les contrats de coopération² en fixant à 40 % le plafond des remises sur les génériques à compter du 1^{er} septembre 2014 (auparavant, celui-ci était de 17 %). De même, il a modifié depuis le 1^{er} janvier 2015 la rémunération des pharmaciens, passant ainsi à une rémunération de services (à l'honoraire) plutôt qu'à une rémunération « commerciale ».

Section 2 : La substitution des princeps par les génériques en France

Depuis l'instauration du droit de substitution accordé aux pharmaciens en 1999, les gouvernements successifs ont cherché à développer les médicaments génériques. Pour quels objectifs ? Dans quelle limite ?

1. Les objectifs

Chaque année, un avenant à « l'accord relatif à la fixation d'objectifs de délivrance de spécialités génériques » du 6 janvier 2006 est signé entre l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM) et les syndicats des pharmaciens. Celui-ci reprend les chiffres de l'année écoulée qui servent de référence aux objectifs fixés pour l'année à venir. Ainsi, l'avenant n° 9 signé le 14 novembre 2014, indique que le « taux de pénétration des génériques a atteint 82,90 % à la fin octobre 2014 ». L'objectif avait été fixé à 85 % dans l'avenant n° 8 signé le 21 mai 2014. Malgré un résultat inférieur à celui-ci, l'UNCAM et les syndicats sont satisfaits de l'implication des pharmaciens. Il faut également préciser que le taux de substitution global a augmenté de 1,8 point depuis la signature de l'avenant précédent. De plus, seize départements ont dépassé le taux de 85 % (en 2013, dix-sept départements l'avaient

² Contrats entre les génériqueurs et les pharmaciens, qui permettaient à ces derniers de percevoir des remises supplémentaires sur les médicaments génériques au-delà du plafond légal.

dépassé). L'économie annuelle ainsi réalisée par l'assurance maladie s'élève à 1,6 milliard d'euros.

Par ailleurs, cet avenant n° 9 renouvelle pour l'année 2015 un objectif de 85 % au niveau national. Pour les départements et les pharmacies ayant déjà dépassé les 85 % en 2014, ils se doivent de maintenir le taux actuel réalisé.

Les pharmaciens, quant à eux, substituent le princeps par le générique dès qu'ils le peuvent. En effet, la marge dégagée sur ces derniers est plus importante. De plus, depuis 2012, ils reçoivent une prime annuelle appelée « Rémunération sur Objectifs de Santé Publique » (ROSP), qui s'élevait en moyenne par pharmacie à 6 058 euros pour l'année 2014 (selon les données de la CNAMTS). Il est à noter que pour une officine réalisant un chiffre d'affaires inférieur à un million d'euros, celle-ci représente une part non négligeable dans la composition de sa marge.

Cependant, de fortes disparités existent en France : certains départements ont un taux de substitution inférieur à 80 % alors qu'à contrario, d'autres dépassent les 85 %. Le but est donc de réduire au maximum cet écart afin que l'assurance maladie génère de nouvelles économies liées aux médicaments génériques. En effet, au niveau national, l'objectif de substitution n'a été dépassé qu'en 2007 (objectif de 80 % et taux national de 81,70 %). Cependant, le taux de substitution des génériques se maintient au-dessus des 80 % depuis 2012 (année où le taux de substitution a été le plus élevé). L'annexe I en présente le détail.

2. Les difficultés rencontrées

Les difficultés rencontrées sont essentiellement dues à des idées reçues de la part de la population française mais aussi de certains professionnels de santé.

Alors même qu'aucun rapport, ni étude de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM) ne remet en cause la commercialisation et le développement des médicaments génériques, des préjugés et de la méfiance persistent dans l'esprit des Français. En effet, malgré des campagnes publicitaires réalisées par le Gemme (générique même médicament), il n'est pas rare d'entendre que les génériques sont inefficaces car moins chers que les princeps. C'est ce que confirme Sylvie FAINZANG, anthropologue et directrice de recherche à

l'INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale), dans son étude publiée en 2012 : dans l'esprit du consommateur, « le prix moindre implique une moindre efficacité et distingue le générique du « vrai médicament » ». C'est ce qui est appelé « l'effet placebo ».

D'autres idées reçues sont relatives au fait que les effets thérapeutiques des génériques ne sont pas équivalents au princeps ou encore qu'ils ne sont pas fabriqués en France. Or, selon une enquête du Gemme, près de 97 % des génériques commercialisés en France sont fabriqués en Europe (dont plus de la moitié dans notre pays). Le Gemme rappelle également que, lorsque délocalisation il y a, cela concerne aussi bien les médicaments génériques que les princeps.

Enfin, il est à noter que certains professionnels de la santé favorisent la méfiance de leurs patients en leur expliquant que les excipients sont différents entre les deux médicaments.

Section 3 : Présentation du contexte officinal dans d'autres pays européens

Au sein de l'Union Européenne, les pratiques diffèrent selon les pays.

Aussi, le Royaume-Uni est de loin le précurseur. En effet, il est le premier à avoir autorisé la vente de produits d'automédication hors des pharmacies, et ce depuis de très nombreuses années. De plus, la vente en ligne de médicaments y est autorisée depuis 1999. Il s'agit donc du premier pays de l'Union Européenne à avoir pris cette mesure. Par ailleurs, il est également le seul, avec les Pays-Bas à autoriser la vente sur internet de l'ensemble des médicaments, qu'ils soient soumis ou non à prescription médicale et sans l'obligation pour le site internet d'être adossé à une pharmacie physique (« pure-players »).

L'Allemagne est le deuxième pays à avoir permis la vente en ligne de médicaments en 2004. Comme la Finlande, la Suède ou le Danemark, l'Allemagne autorise la vente de tous les médicaments mais elle impose que le site internet soit adossé à une officine physique. Elle est le pays européen dans lequel les ventes en ligne sont les plus développées (plus 8 points en 2011) même si celles-ci restent fortement minoritaires (un peu plus de 3 % des ventes totales en 2011). Cela s'explique par le

fait que ce pays a un fort taux d'automédication par rapport au marché total des médicaments alors que, paradoxalement, c'est en France que les prix les plus bas sont pratiqués.

De plus, les pharmaciens allemands sont libres de s'installer où ils le souhaitent.

La plupart des autres pays de l'Union Européenne autorise uniquement la vente en ligne de médicaments sans prescription et à la condition d'une détention par une pharmacie physique (hormis la Grèce qui permet les « pure players »).

Par ailleurs, certains pays, comme la Suède et l'Italie, autorisent également la vente de certains médicaments sans ordonnance dans les supermarchés et parapharmacies.

Le 29 avril dernier la Suède est, toutefois, revenue sur sa décision de commercialiser le paracétamol en dehors des pharmacies, six ans après l'avoir autorisé. Cette molécule sera donc exclusivement vendue en pharmacies dès le 1^{er} novembre prochain. Cette décision fait suite à une augmentation de 40 % du nombre d'intoxications au paracétamol entre 2009 et 2013.

Après avoir présenté les évolutions impactant les officines françaises depuis la création de leur Ordre, et l'environnement des pharmacies européennes, il convient maintenant de comprendre les principales inquiétudes des pharmaciens français.

Chapitre 2 : Les différentes sources d'inquiétudes concernant l'avenir de la pharmacie

Comme évoqué précédemment, les pharmacies d'officine font l'objet de nombreuses réformes et plus particulièrement depuis les deux dernières années. Ces réformes sont-elles nécessaires à la profession ? Existe-t-il de réelles inquiétudes pour celle-ci ? Ou ne s'agit-il pas d'un changement nécessaire à l'exercice des pharmaciens ?

Section 1 : La vente en ligne des médicaments non soumis à prescription médicale

C'est la directive 2011/62/UE du 8 juin 2011 qui est à l'origine de l'instauration et de l'encadrement de la vente en ligne des médicaments dans les états membres de l'Union Européenne, et plus particulièrement en France. Elle leur a, effectivement, imposée d'autoriser la vente à distance de médicaments au moyen de services électroniques afin de réduire le risque de distribution de médicaments falsifiés et d'accroître l'offre concurrentielle proposée au public.

Néanmoins, elle leur a laissé la possibilité d'interdire la vente des médicaments soumis à prescription.

1. L'encadrement des ventes en ligne

La vente en ligne de médicaments en France, autorisée depuis le 2 janvier 2013, est encadrée par l'ordonnance n° 2012-1427 du 19 décembre 2012 (qui est une transposition de la directive précitée) et par le décret n° 2012-1562 du 31 décembre 2012. Avant celle-ci, aucune réglementation n'existait. C'est pourquoi, un pharmacien de Caen, devant le vide juridique, a été le premier à proposer, sur son site internet, la vente de médicaments dès le 14 novembre 2012.

Ainsi, pour vendre des médicaments sur internet, un pharmacien doit tout d'abord être établi en France et être titulaire d'une pharmacie d'officine (il est donc inscrit à la section A de l'Ordre des pharmaciens).

Ensuite, il doit demander l'autorisation au directeur de l'Agence Régionale de Santé (ARS) dont il dépend. L'Ordre national des pharmaciens doit être informé de la décision par le pharmacien titulaire. L'ARS est le seul organe compétent pour étudier les demandes et contrôler, par la suite, les sites ayant reçu l'autorisation d'exploitation.

Enfin, le site internet doit obligatoirement être adossé physiquement à sa pharmacie.

La liste des sites autorisés est consultable sur la page internet de l'Ordre national des pharmaciens (www.ordre.pharmacien.fr) et sur celle du ministère de la santé (www.sante.gouv.fr). C'est l'Ordre qui tient à jour cette liste en fonction des informations transmises par les pharmaciens. A ce jour, 293 officines y sont référencées.

Par ailleurs, des informations relatives à la personne morale doivent figurer sur le site internet, (raison sociale, nom du pharmacien titulaire, coordonnées postales et téléphoniques, numéro de licence, etc.), dans la rubrique « Qui sommes-nous ? », ainsi qu'un lien hypertexte renvoyant sur les sites de l'Ordre national des pharmaciens, du ministère de la santé et de l'ANSM.

De même, suite au décret du 30 avril 2015 et depuis le 1^{er} juillet 2015, les officines françaises doivent faire figurer sur leur page d'accueil le logo commun suivant élaboré par l'Union Européenne (Source : Moniteur des pharmacies) :



Figure 1 : Logo commun aux officines de l'Union Européenne

Lorsque le client clique sur le logo, il est dirigé sur la liste établie par l'Ordre des pharmaciens (pour la France), ou sur le site de l'organe compétent dans un autre pays de l'Union Européenne, pour en vérifier sa légalité. L'objectif est de lutter contre les médicaments contrefaits en vente sur internet.

L'arrêté du 20 juin 2013, entré en vigueur le 12 juillet 2013, définit les bonnes pratiques quant à la dispensation de médicaments lorsqu'ils sont vendus sur internet.

Cependant, dans sa décision du 16 mars 2015, le Conseil d'Etat l'a abrogé (sans remettre la pertinence de ces dispensations), estimant que « *l'arrêté avait dépassé les limites de l'habilitation donnée par la loi ou le ministre* ». Un amendement a toutefois été déposé le 27 mars 2015 afin de republier les bonnes pratiques de dispensation.

2. *Les statistiques*

Selon un sondage de l'Institut Français d'Opinion Publique (IFOP) publié le 9 avril 2014 et mené pour Pharmarket.com (réseau français de vente en ligne de médicaments regroupant 100 pharmacies partenaires), il en ressort que sur les 1 002 personnes interrogées :

- « 13 % des français utilisent internet pour acheter des médicaments sans ordonnance ;
- 35 % souhaitent aller plus loin et acheter en ligne des médicaments prescrits sur ordonnance ;
- 49 % sont prêts à acheter des médicaments via un site internet bénéficiant de l'agrément des autorités publiques ».

D'après l'étude et malgré un souhait de la part des français, les ventes en lignes restent faibles en France.

De plus, sur les 21 772 officines que compte la France, seules 293 ont créé leur site internet de vente en ligne, soit un peu plus de 1 %. Cela s'explique par deux principaux facteurs : les démarches administratives à effectuer et le coût de création et de maintenance du site internet. Nous retrouvons les mêmes proportions au sein du cabinet puisque sur les 360 pharmacies clientes, seules 4 ont un site de vente en ligne.

Comme évoqué précédemment, alors même que l'Allemagne ou le Royaume-Uni, utilise cette pratique depuis plus de 10 ans, la vente en ligne représentait seulement 3 % des ventes totales dans ce premier pays en 2011.

Par ailleurs, pour en avoir discuté à plusieurs reprises avec un client du cabinet ayant créé un site de ventes en ligne, ce type de ventes reste très marginal. Le site est plutôt utilisé comme « vitrine » de la pharmacie.

Au vu des chiffres et des pratiques dans les autres pays européens, la vente en ligne de médicaments sans ordonnance ne devrait pas être une source d'inquiétude pour les pharmaciens titulaires. L'Union Européenne, avec sa directive du 8 juin 2011, a souhaité élargir l'offre concurrentielle. Cependant, la pharmacie d'officine reste aujourd'hui un commerce de proximité et une profession tellement réglementée en France, notamment pour des raisons de santé nationale, que la concurrence en est très limitée. Même s'il est certain, qu'avec le contexte économique actuel, les clients sont à la recherche de prix toujours plus faibles. De plus, la jeune clientèle est davantage prête à acheter sur internet.

Section 2 : Les ventes en grandes surfaces et la nouvelle rémunération

Pour situer le contexte, il convient de répondre aux trois questions suivantes : les ventes en grandes et moyennes surfaces sont-elles à craindre par les pharmaciens ? De quels produits s'agit-il exactement ? Qu'est-ce que la nouvelle rémunération et comment est-elle fixée ?

1. Les ventes en grandes surfaces

La vente en supermarchés de médicaments sans ordonnance, appelés OTC (Over The Counter), mais également de médicaments prescrits non remboursés est le combat que mène Michel-Edouard LECLERC, PDG du groupe E-LECLERC depuis 2008. Il souhaite proposer des prix inférieurs de 25 % à 30 % à ceux pratiqués en officine.

Le rapport Attali de janvier 2008, non pris en compte, préconisait déjà de remettre en cause le monopole des pharmaciens. Depuis, d'autres études, avis ou rapports vont dans ce sens.

Ainsi, une étude de l'association UFC-Que choisir, réalisée en 2012, fait ressortir des écarts de prix très importants d'une officine à l'autre, et recommande « l'ouverture

de la distribution de l'automédication aux grandes surfaces et parapharmacies, sous la surveillance impérative d'un pharmacien diplômé ».

Dans un avis de décembre 2013, l'Autorité de la concurrence invoque les mêmes arguments que l'association.

En 2014, l'Inspection Générale des Finances (IGF) préconise également la fin du monopole des pharmaciens sur ce type de médicaments et souligne que « *les prix des médicaments non remboursables ont augmenté deux fois plus vite que le coût de la vie en quinze ans (+ 3 % par an en moyenne entre 1998 et 2011)* ». L'IGF explique qu'il s'agit en fait d'un « *rattrapage de marge* » qu'il juge « *parfois disproportionné* » pour compenser les baisses de prix sur les médicaments remboursables. Elle évoque ainsi les médicaments à prescription facultative, tels que le Doliprane, le Spasfon ou encore l'Aspégic, mais également les médicaments non remboursables (Nurofen, Humex, Fervex, etc.), les prix de ces derniers étant fixés librement par les pharmaciens.

Toutefois, il est désormais possible, depuis la loi n° 2014-344 du 17 mars 2014 et publiée au Journal Officiel le 18 mars 2014, de vendre des tests de grossesses, d'ovulation et des produits d'entretien pour les lentilles en grandes surfaces et dans les parapharmacies.

Malgré ces différentes recommandations et cette brèche depuis 2014, le ministre de la santé, Marisol TOURAINE, ne souhaite pas déroger au monopole des pharmaciens.

Il est à noter que ce segment représente environ 9 % du chiffre d'affaires des pharmacies françaises. De plus, d'après des études menées en Italie, pays autorisant l'OTC en grande surface et de manière encadrée depuis 2006 (commercialisation par un pharmacien diplômé), plus de 87 % des ventes sont toujours réalisées en officine. Arguant un défaut de conseil en supermarchés, pourquoi les pharmaciens titulaires ont-ils peur de perdre ce marché ? Alors même que les tests de grossesse sont vendus en supermarchés à des prix identiques que dans les officines (LECLERC en propose à partir d'un euro mais il s'agit en réalité d'un prix d'appel, le prix moyen constaté étant le même qu'en pharmacie), et que les marges n'ont rarement été aussi élevées que depuis ces dernières années...

2. La nouvelle rémunération

La nouvelle rémunération est venue modifier en partie celle qui existait jusqu'à présent. Auparavant, celle-ci était uniquement assise sur la marge commerciale (prix de vente – prix d'achat remisé). Depuis le 1^{er} janvier 2015, la rémunération des pharmaciens est mixte : en complément de la marge dégagée par le pharmacien, sont versés :

- un honoraire de 80 centimes d'euros hors taxes pour chaque boîte dispensée (1 euro à partir de 2016), appelé « honoraire simple » ;
- un honoraire complémentaire de 50 centimes d'euros lorsque l'ordonnance contient un minimum de cinq lignes, dit « honoraire complexe ».

Cet accord signé en mai 2014, à l'issue d'une négociation de plus de deux ans entre les syndicats de pharmacien et l'assurance-maladie, a pour but de pallier les baisses de prix permanentes des médicaments remboursés et de déconnecter la marge du pharmacien du prix du médicament.

Bien qu'il soit signé, cet accord ne fait pas l'unanimité chez les syndicats. Si la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF) a été la seule à l'approuver, les deux autres syndicats que sont l'Union Nationale des Pharmacies de France (UNPF) et l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine (UPSIO) estiment que cet honoraire n'est pas adapté et demandent la réouverture des négociations.

En ce qui concerne les premiers résultats, il s'avère que la marge des pharmaciens a diminué de presque 24 millions d'euros sur les quatre premiers mois de l'année 2015, ce qui représente une perte de 1,27 % (source IMS-HEALTH PHARMASTAT³).

Les trois syndicats souhaitent une rémunération à l'acte.

³ Réseau fondé en coopération avec la FSPF, permettant de réaliser des statistiques sur 14 000 pharmacies d'officine.

Une étude réalisée en mai 2014 à l'initiative du Moniteur des pharmacies et en partenariat avec Offisanté (éditeur de logiciels et d'outils informatiques pour les pharmaciens) estimait que :

- « 93 % des officines seraient gagnantes en 2015 (environ 3 000 € en moyenne) mais que dès 2016, elles seraient perdantes ;

- la taille de l'officine ne serait pas un critère déterminant pour la perte ou le gain de marge ».

Leurs prévisions semblent différentes de la réalité.

Au sein du cabinet, nous essayons de faire des statistiques sur cette nouvelle rémunération. Il est, pour le moment, très difficile, compte tenu du peu de recul, de pouvoir en tirer de réelles conclusions. Il s'avère cependant que la marge des pharmaciens est en baisse (environ 500 euros par mois en moyenne pour une officine réalisant un chiffre d'affaires moyen de 1,9 million d'euros).

Aussi, comme l'a proposé l'Autorité de la concurrence en 2013, il conviendrait de compenser ces diminutions de marge en confiant aux officinaux français de nouvelles missions rémunérées par un forfait, afin de « déconnecter leur rémunération du prix des médicaments et du nombre de boîtes vendues ». C'est déjà le cas pour le suivi de certains patients sous traitement d'anticoagulants par antivitamine K, appelés « AVK » (40 euros par an pour deux entretiens par patient). Cette mission a été réalisée par environ 70 % des officines françaises mais il est d'avis général de penser que celles-ci ne sont pas suffisamment rémunérées au regard de l'investissement en temps et en moyen déployés par les pharmaciens.

Section 3 : Le déplafonnement des remises génériques et la vente de médicaments à l'unité

Le déplafonnement des remises génériques et la vente de médicaments à l'unité sont également des réformes qui viennent d'être mises en place. Que signifie « déplafonnement des remises génériques » et quel impact peut-il avoir sur les comptes des officines ? Pourquoi le gouvernement expérimente-t-il la vente de médicaments à l'unité et pourquoi souhaite-t-il la généraliser ?

1. Le déplafonnement des remises génériques

Jusqu'au 22 août 2014, l'article L138.9 du Code de la sécurité sociale limitait la remise sur les spécialités génériques à 17 %. Or, les génériqueurs, depuis le développement de ces molécules, accordent des remises arrières aux pharmaciens par le biais de ce qui est appelé « contrats de coopération commerciale » ou « primes vitrines ». Il s'agit donc de contrats entre les deux parties qui permettent aux pharmaciens titulaires de percevoir des remises supplémentaires sur les médicaments génériques au-delà du plafond légal.

C'est ce qu'a dénoncé l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) en décembre 2012 dans son rapport sur l'évaluation de la politique française des médicaments génériques. Suite à ce rapport, la Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes (DGCCRF) a opéré une vague de contrôles sur les relations commerciales et leurs génériqueurs dans environ 400 pharmacies. Une dizaine de procès-verbaux d'infractions auraient été dressées.

Dans un souci de transparence, et d'une meilleure maîtrise des prix d'achats sur les génériques, le gouvernement a souhaité instaurer un nouveau plafond.

Il est fixé à 40 % par l'arrêté du 22 août 2014, publié au Journal Officiel le 28 août 2014 et entré en vigueur le 1^{er} septembre 2014. C'est ce qui est appelé « déplafonnement des remises génériques ». L'objectif est à terme de connaître plus précisément les prix réels d'achats afin, si des écarts de prix sont constatés, de pouvoir en réduire les prix de vente et donc de diminuer les dépenses de la sécurité sociale, mais surtout de mettre un terme aux contrats de coopération commerciale.

Ici encore, les syndicats sont divisés.

La FSPF y voit deux avantages. Le premier est l'encadrement légal des remises : les pharmaciens ne risquent plus d'être sanctionnés lorsque celles-ci dépassent 17 %. Le second est de pouvoir négocier un taux maximum de 40 % avec les génériqueurs. En effet, bien que le plafond soit fixé à 40 %, le laboratoire peut les déterminer librement avec ses clients (sans bien sûr pouvoir le dépasser).

Les deux autres syndicats, l'UPSO et l'UNPF, estiment que les officines sont perdantes. Selon, Gilles BONNEFOND, président de l'UPSO, « *le réseau officinal perd 5 % de remises sur le marché, sachant que la baisse du prix fabricant des génériques aura un impact supplémentaire sur le montant des remises* ».

En pratique, il est pour le moment difficile d'évaluer l'impact de cette réforme sur les comptes des pharmaciens : nous constatons une diminution significative des montants liés aux contrats de coopération mais également, une augmentation de leur marge commerciale. Il est certain que la présentation des comptes sera différente de celle des années précédentes.

Le tableau ci-dessous compare ce qui se faisait et ce qui se pratique depuis le 1^{er} septembre 2014.

	Avant le 1 ^{er} septembre 2014	Après le 1 ^{er} septembre 2014	Tendance constatée
Plafond légal	17 %	40 %	35 %
Contrats de coopération	33 %	0 % ou ?	10 %
Total des remises	50 %	40 %	45 %

Figure 2 : Tableau explicatif des pratiques en termes de remises sur les génériques

Les pharmaciens semblent « perdants » puisque sans les contrats de coopération, ils perdent en théorie dix points de remise et en pratique, cinq points. Il est à noter qu'en 2014, les montants des contrats de coopération représentaient en moyenne 26 % de l'excédent brut d'exploitation (EBE). Les « petites officines » seront donc impactées plus rapidement et continueront à avoir des problèmes de trésorerie récurrents. Elles sont directement menacées.

2. La vente de médicaments à l'unité

L'expérimentation de la dispensation d'antibiotiques à l'unité est possible depuis le 1^{er} avril 2014. En réalité, elle n'a commencé que le 1^{er} octobre 2014.

Elle a été lancée dans quatre régions de France, l'Île de France, la région Provence Alpes-Côte d'azur, la Lorraine et le Limousin et concernent 14 antibiotiques. Cent pharmacies y participent sur la base du volontariat : 75 sont réellement expérimentatrices et les 25 autres sont des pharmacies « témoins », c'est-à-dire

qu'elles continuent de délivrer « normalement » ces médicaments. Pour se faire, les 75 officines expérimentatrices seront rémunérées entre 900 à 1 500 euros par an (selon le nombre de délivrance) et celles dites « témoins » percevront une rémunération de 150 à 300 euros.

Cette expérimentation a une durée de trois ans (un point étant fait au terme de la première année) et aura pour objectifs :

- de chiffrer les volumes d'antibiotiques délivrés dans les deux types d'officines et d'en analyser les retombées économiques ;
- de mesurer le niveau de médicaments non utilisés dans les officines expérimentatrices et ceux restant chez les patients ;
- d'évaluer le degré d'acceptation de cette mesure pour les pharmaciens mais aussi pour les patients ;
- d'analyser l'impact sur le travail de l'équipe officine et sur les moyens à mettre en œuvre (procédures, organisation, etc.).

Si celle-ci s'avère concluante, ce dispositif sera mis en œuvre sur tout le territoire français.

Un grand nombre de pharmaciens estime que cette réforme pourrait provoquer des problèmes en termes de sécurité pour le patient et un surcroît de travail pour des économies infimes, alors même que beaucoup de conditionnements d'antibiotiques correspondent aux prescriptions médicales. Outre ces arguments, il est certain que cela engendrerait une nouvelle fois une diminution du chiffre d'affaires des pharmacies d'officine.

Au Royaume-Uni, cette prescription à l'unité fait partie du travail quotidien des pharmaciens et ne semble pas être remise en cause. Elle réduit le gaspillage et permet de réduire les dépenses de santé. En contrepartie, le temps d'attente pour les patients est plus long et des investissements en matériel informatique doivent être réalisés.

La pharmacie française ne pourra pas longtemps résister à l'évolution et aux tendances européennes qui se dégagent.

Les différentes sources d'inquiétudes des pharmaciens titulaires ayant été évoquées, il est également nécessaire de s'intéresser aux autres aspects de l'officine liés aux salariés.

Chapitre 3 : L'officine : le titulaire mais aussi les salariés

La profession du pharmacien étant réglementée, la loi et l'Ordre leur imposent certaines obligations quant aux salariés et à l'utilisation des nouvelles technologies. Quels impacts peuvent-elles avoir sur l'équipe officinale ? En quoi consistent les regroupements et quelles sont les répercussions sur les salariés ?

Section 1 : Les obligations légales et ordinaires

Trois principales obligations peuvent être recensées : la fixation par la loi du nombre de pharmaciens adjoints dans une officine, l'encadrement du temps de travail avec les 35 heures, ainsi qu'un nombre d'heures minimal pour les temps partiels et enfin, l'obligation éventuelle de la certification dans toutes les pharmacies.

1. Fixation par la loi du nombre de pharmaciens adjoints

Le nombre de pharmaciens adjoints a été fixé par l'arrêté du 1^{er} août 1991 qui a été modifié à plusieurs reprises. L'arrêté du 15 mai 2011, encore en vigueur aujourd'hui, prévoit l'embauche d'un pharmacien assistant (en équivalent temps plein) par tranche de 1,3 million d'euros de chiffre d'affaires hors-taxes, en France métropolitaine. Il ne s'agit que d'un minimum, le titulaire pouvant à tout moment recruter un adjoint supplémentaire.

A titre d'exemple, une officine réalisant un chiffre d'affaires hors-taxes de 2 millions d'euros devra, en plus du pharmacien titulaire, avoir un assistant. Si cette officine dépasse un chiffre d'affaires hors-taxes de 2,6 millions d'euros, elle devra embaucher un second adjoint.

En outre-mer, un coefficient multiplicateur est appliqué au chiffre d'affaires. Le tableau en annexe II synthétise cette obligation.

Pour contrôler l'application de cette mesure dans les officines, le pharmacien titulaire doit déclarer, chaque année à l'ARS dont il dépend, son chiffre d'affaires ainsi que le nombre d'adjoints employés.

Cette obligation peut parfois être pénalisante pour des officines réalisant un chiffre d'affaires légèrement supérieur au seuil. En effet, si le chiffre d'affaires est de 1 350 000 euros, le titulaire devra embaucher à plein temps un adjoint. Ce coût annuel d'environ 60 000 euros sera plus difficile à absorber que pour une officine réalisant un chiffre d'affaires de 2,5 millions d'euros et qui répondra à la même obligation d'emploi.

2. Les 35 heures et les temps partiels

Le passage aux 35 heures a été instauré à des dates différentes selon le nombre de salariés présents dans l'officine :

- pour celles de plus de 20 salariés, il est intervenu à l'échéance légale au 1^{er} janvier 2000 ;
- dans celles de moins de 20 salariés (la majorité), il s'est fait en deux temps : la durée de travail a été abaissée de 39 heures à 37 heures au 1^{er} janvier 2001, puis de 37 heures à 35 heures au 1^{er} janvier 2002. Un délai supplémentaire de deux ans leur a donc été accordé.

La durée légale de travail de 35 heures reste (une fois encore) contraignante pour les petites officines ayant très peu de personnel voire qu'un(e) seul(e) préparateur(trice). La durée d'ouverture de l'officine reste la même alors que la durée du temps de travail a diminué. Pour ce type de pharmacies, il est difficile, voire impossible, de recruter une personne supplémentaire. C'est donc le pharmacien titulaire qui doit compenser et pallier l'amplitude horaire.

Il peut cependant demander au salarié de réaliser des heures supplémentaires (dans la limite de 46 heures par semaine). Elles sont majorées de 25 % de la 36^{ème} à la 43^{ème} incluse et de 50 % au-delà de la 43^{ème} heure. Les officines de moins de 20 salariés bénéficient de la déduction forfaitaire de 1,50 euros par heure supplémentaire réalisée.

Toutefois, les salariés sont de plus en plus nombreux à refuser le paiement des heures supplémentaires depuis la fin de leur défiscalisation en cours d'année 2012. Ils préfèrent les récupérer. Cela constitue donc un cercle vicieux pour les plus petites pharmacies.

Une autre problématique imposée par la convention collective concerne les pharmaciens adjoints. En effet, celle-ci interdit le forfait jour. Par conséquent, les assistants, bien qu'ils soient cadres, sont soumis aux 35 heures et aux heures supplémentaires. Il est donc difficile pour les titulaires de pouvoir déléguer certaines tâches administratives ou même d'encadrement à leurs adjoints alors que ces derniers travaillent le même nombre d'heures que leurs collègues préparateurs pour un salaire plus élevé. Enfin, le métier évoluant (complexité des ordonnances, rôle de conseil, maintien à domicile, maison de retraite, etc.), les compétences de l'équipe doivent se renforcer, ce qui se fera sûrement au détriment des préparateurs. Il conviendrait donc d'envisager une modification de la convention collective pour que celle-ci prévoit une rémunération des pharmaciens adjoints à la mission et non à l'heure. Cette situation est d'autant plus réaliste dans les petites pharmacies lorsque le titulaire doit se faire remplacer lors de ses congés. Il doit prévoir la totalité de son amplitude horaire en raison de l'obligation de présence d'un pharmacien à l'officine.

L'embauche de préparateurs, de pharmaciens adjoints ou de personnels de ménage à temps partiel est également réglementée par la loi (article L3123-14-1 du code de travail) qui prévoit une durée minimale de 24 heures (sauf dérogation sur demande écrite et motivée du salarié).

Afin de répondre au mieux aux attentes des titulaires et des salariés, la convention collective de la pharmacie d'officine a instauré une durée minimale de travail différente pour les nouveaux contrats depuis le 23 avril 2015 : 5 heures pour les agents d'entretien et 16 heures pour les autres salariés. Cette mesure permettra t'elle des embauches dans les petites structures ? Il est encore trop tôt pour en tirer des conclusions.

3. Une obligation à l'étude : la certification des officines

Dans son rapport de novembre 2013 portant sur la « rénovation des missions pharmaceutiques en ARS », l'IGAS préconise une certification de toutes les officines plutôt que l'inspection par les ARS.

En effet, dans la chaîne pharmaceutique, seules les officines ne sont pas certifiées. L'Ordre souhaiterait, par ce biais, obtenir un haut niveau de sécurité de l'acte pharmaceutique et un niveau élevé en qualité. En attendant, il met en place un programme et des outils pour pouvoir accompagner le pharmacien titulaire dans sa démarche qualité.

En 2014, environ 1 850 pharmacies d'officines étaient certifiées, ce qui représente seulement 8 % d'entre elles.

Cette démarche qualité, laquelle aboutit à la certification, est un enjeu qui implique toute l'équipe officinale. Elle engendre la mise en place de procédures spécifiques applicables à tous. L'implication des salariés est donc une étape essentielle à sa mise en œuvre. Pour cela, l'équipe devra suivre davantage de formations, accepter de travailler différemment, prendre du temps pour mettre en place et appliquer ces procédures, dans un souci d'optimisation de la qualité et donc de son travail.

La mise en œuvre de la certification pourrait être un outil d'implication des salariés tout en étant un gage de sécurité supplémentaire pour les clients. Elle paraît toutefois difficile à mettre en œuvre dans un contexte de politique de baisse de prix et de baisse de marge.

Section 2 : Les nouvelles technologies

Les avancées technologiques impactant tous les corps de métiers, les pharmacies d'officine sont évidemment concernées. Deux nouvelles technologies constituent une évolution majeure dans le travail de l'équipe officinale : la numérisation des ordonnances et le développement des robots dans les pharmacies.

1. La numérisation des ordonnances

Après avoir fait l'objet d'une phase expérimentale dans 150 pharmacies, le dispositif de numérisation des ordonnances, appelé « SCOR », a été généralisé à l'ensemble des pharmaciens par une décision signée le 15 janvier 2013 par le ministère des

affaires sociales et de la santé et parue au bulletin officiel deux mois après, le 15 mars 2013.

Ainsi, ce dispositif est proposé à l'ensemble de la profession depuis le 22 avril 2013 et sera obligatoire à compter du 31 décembre 2015. Auparavant, il était déjà possible de scanner ces documents sur un CD-Rom qui était ensuite transmis à la CPAM.

L'objectif est de numériser les ordonnances par des outils informatiques permettant de garantir l'exactitude des données inscrites sur le document papier et facilitant leur archivage. Les envois de pièces sont donc facilités par les télétransmissions via le logiciel des pharmacies et remplacent la collecte par le grossiste-répartiteur.

Une aide est également accordée par la CPAM. Elle s'élève à 350 euros hors-taxes, à condition de respecter un taux numérique exploitable de 99 %.

Cette nouvelle technologie permet à une personne de l'équipe, généralement un(e) préparateur(trice) ou un(e) aide-préparateur(trice), qui était en charge de la gestion des ordonnances sous format papier, de se dégager du temps pour pouvoir en consacrer davantage sur d'autres missions plus valorisantes.

2. L'automatisation des pharmacies

L'automatisation des officines se caractérise par trois types de technologies :

- le robot : il s'agit d'un ou plusieurs bras articulés qui, en se déplaçant, vont chercher les produits pour ensuite les déposer dans un collecteur. Il permet également le rangement des médicaments lors de la réception des commandes ;
- l'automate : les produits sont stockés dans des canaux inclinés, chacun d'entre eux possédant un éjecteur. Lors de la saisie de l'ordonnance à l'écran, les boîtes sont automatiquement éjectées et acheminées sur un tapis roulant ;
- le robomate : c'est un mixte des deux systèmes précédents. Pour les produits à fortes rotations, c'est l'automate qui va fonctionner, alors que le robot sera utilisé pour les faibles rotations et le chargement de l'automate.

Le premier automate a réellement été fabriqué en 1999. Selon une enquête réalisée en 2013 par Celtipharm (entreprise spécialisée dans le recueil et le traitement des données dans le domaine de la santé), plus de 2 300 officines (soit 10,45 %) étaient équipées d'un automate ou un robot cette même année. Et selon les prévisions des fabricants, 6 000 à 10 000 devraient l'être dans les prochaines décennies, alors qu'en 2013, 88 % des pharmaciens sondés n'envisageaient pas dans les deux ans d'acquiescer une telle machine. La majorité des explications fournies concerne le manque de budget et de place (62 %).

Il est à noter que celles qui sont les plus équipées sont généralement des officines installées dans des centres commerciaux.

Ainsi il va falloir du temps, mais selon les professionnels, l'automatisation devrait prendre de l'ampleur dans les pharmacies. En effet, outre les gains au niveau de l'exploitation (optimisation de la gestion des stocks et réalisation d'inventaires réguliers) et au niveau commercial (meilleure exposition des produits, optimisation du temps au comptoir avec le client donc optimisation du conseil), elle procure également des avantages au niveau de la gestion du personnel de l'officine. Elle permet une meilleure gestion des plannings du fait des gains de temps constatés pour certaines tâches et certains membres de l'équipe, moins de contraintes physiques pour les salariés du fait de la réduction des déplacements entre le comptoir et le back office et un service plus efficace lors des pics de fréquentation.

Cette nouvelle technologie, lorsqu'elle existe à l'officine, vient donc modifier les habitudes de travail du pharmacien et plus particulièrement de ses salariés. Le gain de temps dégagé leur permet de pouvoir se consacrer à d'autres missions au sein de la pharmacie, voire même à en développer de nouvelles. Cependant, c'est le rôle du pharmacien manager de les impliquer. Il est donc essentiel que celui-ci se consacre pleinement à la gestion de son équipe.

Section 3 : Les regroupements : explication du contexte

Pour faire face aux politiques de maîtrise des dépenses de la CPAM, aux diverses craintes des pharmaciens et à des situations économiques parfois difficiles pour les

officines, certains titulaires décident de se regrouper. Cette opération consiste à réunir deux ou plusieurs officines en une seule et sur un même site. Elle peut se faire selon trois modalités : acquisition du fonds de commerce d'un confrère, fusion des sociétés ou rachat par plusieurs pharmaciens de la licence d'un confrère qui n'arrive pas à vendre son officine dans le but de restituer la licence à l'ARS.

La loi cherche à faciliter et à développer ces regroupements. Initialement, la loi de répartition de 1999 n'envisageait ces derniers que lorsque le nombre de pharmacies était excédentaire par rapport au nombre d'habitants. La notion de quotas de population était importante puisque le regroupement n'avait comme seul objectif que de fermer une officine devenue « de trop ».

Désormais, la loi de financement de la Sécurité Sociale de 2008 puis celle de 2012 autorisent que les regroupements ne soient plus subordonnés à ces quotas. Toutefois, deux conditions, énoncées à l'article L5125-3 du Code de la Santé Publique, doivent être respectées :

- « *les regroupements doivent permettre de répondre de façon optimale aux besoins en médicaments de la population résidant dans les quartiers d'accueil* » ;
- « *les regroupements ne peuvent être accordés que s'ils n'ont pas pour effet de compromettre l'approvisionnement en médicaments de la population résidente de la commune ou du quartier d'origine* ».

Il faut également noter que l'ARS a le pouvoir de déterminer le secteur de la commune où l'officine sera située, afin d'assurer une desserte optimale de la population vivant à proximité de sa nouvelle implantation.

Outre la suppression des quotas de population, la loi de 2008 a annulé les dispositions antérieures qui visaient à restreindre les regroupements.

Ainsi, plusieurs pharmacies peuvent maintenant se regrouper quelle que soit leur localisation géographique. La loi de 2012 permet également, pour une durée de douze ans minimum, de protéger de la concurrence les pharmaciens qui se sont regroupés. En effet, pour des regroupements ayant lieu dans une même commune ou des communes limitrophes, les licences libérées du fait de l'opération sont tout de même comptabilisées. Ainsi, si deux pharmacies se regroupent au sein d'une même

commune, l'ARS comptabilisera deux licences et non une seule (la licence libérée et la licence de la pharmacie regroupée).

A l'issue de la période de douze ans, c'est l'ARS qui va décider ou non du dégel de la licence : si elle estime que l'officine regroupée ne peut plus répondre à elle seule aux besoins en médicaments de la population, elle autorisera alors l'ouverture d'une ou plusieurs pharmacies supplémentaires. La commune perdrait donc le bénéfice de la prise en compte des licences libérées. En revanche, si elle estime que la seule pharmacie regroupée suffit à répondre aux besoins de la population, les licences restent gelées et ce, jusqu'à ce que l'ARS en décide autrement. Cette mesure ne s'applique pas lorsque les pharmacies regroupées n'appartiennent pas à des communes limitrophes (ce qui est rare).

Les regroupements présentent bien sûr de nombreux avantages qui peuvent être recensés selon trois catégories :

- avantages économiques : taille pour résister aux changements, meilleure force commerciale, mutualisation des achats, économies d'échelles et amoindrissement voire annulation de la concurrence avec le gel des licences ;
- avantages stratégiques : spécialisation sur certains domaines (vétérinaire, espace bien être, jeune maman, etc.), augmentation de la qualité des services offerts aux clients (location de matériel médical, proposition de nouvelles gammes, etc.), réponses à de nouvelles missions, attractivité pour les jeunes diplômés et revalorisation de l'outil de travail ;
- avantages liés à la qualité de vie des associés : meilleure organisation lors des congés des titulaires, échange d'idées et partage des tâches.

Comme toute opération, il existe cependant des limites. La principale limite est celle liée au personnel. En effet, deux aspects essentiels sont à prendre en compte.

Le premier est lié à la reprise des contrats de travail. Si l'effectif est trop important au sein de l'officine regroupée, des licenciements justifiés pourront être envisagés. Cette opération n'est pas agréable pour les titulaires et pourrait avoir des incidences négatives commercialement, des licenciements n'étant jamais bien perçus par l'équipe et la clientèle.

Le second concerne la « cohabitation » des équipes anciennement concurrentes. En effet, le regroupement de ces dernières n'est pas toujours évident du fait des méthodes de travail de chacun et des différents styles de management. L'âge différent des équipes peut également constituer une limite.

Une fois encore, le pharmacien titulaire doit être conscient de l'importance de la gestion de son personnel et de son implication au sein de l'officine. Il est primordial de ne pas les négliger.

Une éventuelle perte de clientèle est également à prévoir lors d'un regroupement.

Enfin, d'autres critères peuvent freiner certains pharmaciens. En effet, le délai d'ouverture de la pharmacie est parfois long lorsqu'un nouveau point de vente est créé.

En France, comme dans certains autres pays européens, des réformes sont actuellement en cours de réflexion pour faire évoluer le domaine de la santé, et plus particulièrement la profession de pharmacien en officine. C'est pourquoi, il est fréquent d'entendre les craintes de ces professionnels, dans les médias ou la presse professionnelle. Si certaines mesures sont plus inquiétantes que d'autres (comme évoquées dans cette première partie), les propositions du gouvernement actuel peuvent l'être également. En effet, le numérus clausus et la liberté d'installation des pharmaciens sont à nouveau menacés.

Dans un environnement réglementé mais en constante évolution, il est essentiel que le pharmacien titulaire soit conscient qu'il est avant tout un chef d'entreprise. Il se doit donc d'anticiper et de réagir face à ces menaces. Ne pouvant le faire sans son équipe, il doit mettre en œuvre une gestion sociale adaptée. Or, il est souvent démuné face à cette problématique de par son cursus universitaire et son profil managérial.

DEUXIEME PARTIE : ELABORATION D'UN QUESTIONNAIRE PERMETTANT DE CIBLER LES ATTENTES ET LES BESOINS DES PHARMACIENS SUR LA GESTION DE LEUR PERSONNEL

Chapitre 1 : De la naissance de ma problématique à l'élaboration du questionnaire

Avant d'analyser les résultats reçus suite à l'envoi de ce questionnaire, il est important d'expliquer le sens de la démarche : comment et pourquoi cette problématique a-t-elle été développée ? Pour quelles raisons ce questionnaire a-t-il été élaboré ?

Section 1 : La naissance de ma problématique

La spécificité du cabinet pour lequel je travaille depuis sept ans est sa spécialisation, depuis dix-sept ans, dans les professions libérales de santé et plus particulièrement, les pharmacies d'officines. En effet, le cabinet compte pour clientes 360 pharmacies du grand-ouest. Par conséquent, les portefeuilles de clients des collaborateurs sont composés pour une grande majorité de pharmaciens d'officine.

Principal conseiller de ses clients pharmaciens, le cabinet a fait le choix de faire déplacer ses collaborateurs comptables dans les pharmacies pour l'établissement de la déclaration de TVA.

Aussi, lors des visites mensuelles, les pharmaciens posent souvent les questions suivantes : « *comment puis-je motiver mon équipe ?* », « *mes salariés travaillent bien, comment puis-je les récompenser ?* », « *mes salariés sont-ils bien payés ?* », « *les entretiens individuels sont-ils obligatoires ?* » ... En essayant de satisfaire à leurs interrogations, je me suis aperçue que les pharmaciens titulaires attendent une réelle aide de notre part dans ce domaine. En effet, très peu de cours de gestion ou de management sont au programme de leur cursus universitaire, alors même que la

finalité de leur diplôme consiste en leur installation. Ce sont des personnes rationnelles très axées sur la technicité de leur métier.

En échangeant avec des collègues, j'ai pu remarquer que cette demande n'émanait pas seulement de mes clients pharmaciens (la plupart installés depuis moins de cinq ans) mais d'un bon nombre de nos clients. Aussi, le cabinet travaillant depuis quelques années avec un partenaire dans ce domaine, il est constaté que lorsque l'expert-comptable suggère ses services aux clients pharmaciens, certains d'entre eux demandent pourquoi le cabinet n'est pas en mesure de le faire.

Après y avoir réfléchi, j'en ai parlé avec mon maître de stage qui m'a confirmé qu'effectivement, beaucoup de clients du cabinet posent ces questions et sont demandeurs de conseils en management. Elle m'a donc encouragée à poursuivre dans cette réflexion.

Ainsi, je me suis documentée afin de mieux appréhender le sujet et la problématique, tout en continuant à en discuter avec les clients pharmaciens. C'est à ce moment que m'est venu l'idée d'élaborer un questionnaire dans le but de cibler, de manière précise, les besoins et les attentes des clients, afin d'ajuster au mieux les conseils que pourra donner par la suite l'expert-comptable en matière de gestion du personnel officinal. Mon maître de stage a approuvé la démarche et j'ai donc pu réaliser le questionnaire.

Section 2 : Le questionnaire

Afin de pouvoir proposer des outils et une méthodologie aux clients pharmaciens, il fallait trouver une technique permettant de recueillir des informations quant à la pratique managériale dans les pharmacies d'officine, mais également confirmer ou infirmer l'hypothèse selon laquelle les pharmaciens titulaires souhaiteraient que cette mission leur soit proposée par leur cabinet d'expertise-comptable. C'est pour ces raisons que la méthode du questionnaire a été retenue. Contrairement à l'entretien, le questionnaire présente l'avantage, pour la personne interrogée, de pouvoir y répondre

lorsqu'elle a un moment de libre. Il s'agit donc d'un avantage majeur, les pharmaciens titulaires ayant parfois peu de temps à nous consacrer.

Ce procédé choisi, il fallait ensuite répondre aux questions suivantes : quel échantillon choisir ? Comment élaborer le questionnaire et sur quel support ? Quel mode de communication utiliser ?

1. Problématique liée à l'échantillon

Le cabinet faisant parti du groupement CGP (Conseil Gestion Pharmacie), premier réseau national d'experts-comptables spécialistes de la pharmacie, était-il pertinent d'interroger des clients pharmaciens de certains cabinets confrères de CGP (environ 1 500 officines sont suivies par le groupement) ? Cette hypothèse a rapidement été écartée puisque matériellement difficile à mettre en œuvre. De plus, il aurait été laborieux de traiter l'intégralité des réponses.

Seule la population des pharmaciens clients du cabinet a donc été retenue. Celui-ci comptant quatre sites (trois en Normandie et un dans la Sarthe), fallait-il communiquer le questionnaire à l'ensemble des clients, aux deux sites les plus importants ou encore à une sélection de clients ?

Le choix s'est porté sur l'intégralité des clients du cabinet afin d'obtenir un échantillon le plus représentatif possible. En effet, celui-ci doit refléter au mieux les diverses catégories d'officines installées en France et notamment, en termes de chiffre d'affaires, de localisation géographique et d'âge des titulaires.

Le questionnaire a donc été envoyé aux 360 clients pharmaciens du cabinet.

2. Elaboration du questionnaire

Après avoir résolu la problématique d'échantillonnage, il a fallu réaliser le questionnaire (cf. annexe III). Il est décomposé en deux parties.

La première partie, comportant six questions, est une collecte d'informations générales portant notamment sur le chiffre d'affaires, l'effectif, l'âge du titulaire et la localisation géographique de la pharmacie. L'analyse et le traitement des réponses en

fonction de ces généralités seront, en effet, pertinents, notamment, pour savoir s'il existe une corrélation entre ces différents critères.

La seconde partie contient seize questions liées à la problématique et se présentent aussi bien sous forme de questions ouvertes (liberté de réponse) que fermées (choix entre deux ou plusieurs réponses). Le but est de recueillir un maximum de réponses précises sur les pratiques utilisées par les titulaires pour la gestion de leur personnel. Cette seconde partie peut paraître trop longue, mais il est nécessaire d'obtenir un maximum d'informations pour pouvoir apporter des réponses les plus précises possible à la problématique. La démarche reste la même, lorsqu'à la suite de certaines questions fermées, il leur est demandé des renseignements complémentaires quant à la réponse formulée.

Par ailleurs, certains principes sont à respecter lors de la réalisation d'un questionnaire qui doit être compréhensible par tous. Dans la mesure du possible, il faut essayer de ne pas employer de formulations trop techniques et de poser des questions courtes.

Il faut également essayer de varier les types de questions même si encore une fois, l'objectif était d'obtenir un maximum de réponses quant à l'utilisation ou non de certaines pratiques managériales par les titulaires. Ce questionnaire regroupe donc des questions ouvertes, des questions dichotomiques (réponse attendue : oui ou non), des questions fermées à réponses multiples ou encore des réponses à échelle d'évaluation.

Après avoir réalisé ce questionnaire, une autre problématique s'est posée : quel est le moyen le plus judicieux pour le diffuser aux pharmaciens titulaires ? Plusieurs choix étaient possibles : par courrier, par fax ou par e-mail. La méthode du téléphone a été immédiatement exclue pour les raisons évoquées précédemment, à savoir le manque de disponibilité des titulaires.

Le choix s'est rapidement fait de l'envoyer par e-mail. En effet, le risque de perte du courrier peut exister avec l'envoi postal. De même, comme avec le fax, il y a un risque d'égarer le questionnaire par le titulaire. Avec ces méthodes, il doit également faire la démarche de le renvoyer une fois complété. Enfin, les titulaires

recevant beaucoup de publicités par fax pourront, dans la précipitation, assimiler le questionnaire à l'une d'entre elles.

Le courrier électronique permet un envoi collectif du questionnaire. Celui-ci peut être conservé par le titulaire dans sa boîte de réception jusqu'à ce qu'il ait le temps de répondre sans risque de perte du document. Enfin, il peut y répondre à partir de n'importe quel appareil connecté à un réseau internet (ordinateur, tablette ou smartphone).

L'avant-dernière interrogation s'est portée sur le support de réponse du questionnaire. En effet, initialement, l'enquête a été réalisée à partir d'un fichier excel sur lequel le titulaire pouvait immédiatement cocher les cases ou écrire un texte selon la nature de la question. Cependant, cette solution n'était pas optimale car elle obligeait le titulaire à enregistrer le fichier puis à le renvoyer par mail au cabinet. Le taux de réponse aurait certainement été plus faible.

Avant son envoi, le questionnaire a été validé en réunion de direction par les experts-comptables associés du cabinet. Ils ont alors proposé de recourir à la solution informatique qu'ils utilisent pour l'envoi d'e-mailing, Message Business. Il s'agit d'une application facile d'usage et permettant de réaliser diverses fonctions, notamment, l'e-mailing (à créer ou en se servant des modèles proposés), l'envoi de sms automatisés ou encore la réalisation et l'envoi d'enquêtes personnalisées.

C'est donc cette dernière fonction de l'application qui a été utilisée. Les différents styles de questions (ouvertes, fermées, à choix multiples, zones de texte, etc.) ont pu être sélectionnées, ainsi que le caractère obligatoire ou facultatif des réponses. Ce dernier choix permet, lors du remplissage de l'enquête par le titulaire, de lui indiquer qu'il n'a pas répondu à la question et que par conséquent il doit y répondre pour pouvoir passer à la page suivante.

Par ailleurs, Message Business permet d'introduire un texte dans l'e-mail envoyé. J'ai ainsi pu me présenter et présenter mon travail aux clients sollicités et leur expliquer l'objectif de la démarche, afin d'obtenir une participation maximale.

Enfin, la dernière interrogation a concerné la date d'envoi et le délai de réponse. En effet, à quel moment était-il plus opportun d'envoyer le questionnaire et combien de temps de réponse fallait-il laisser aux clients ?

Celui-ci ayant dû être discuté en réunion de direction avant son envoi, il a bien évidemment été adressé aux clients qu'après la validation des experts-comptables et après les légères modifications apportées par ces derniers. Une fois testé, le questionnaire a pu être envoyé rapidement. Il a donc été adressé aux clients du cabinet le lundi 15 décembre 2014. En effet, même si cet envoi a été réalisé en fin d'année, il était judicieux de le faire avant le début de l'année 2015 et des périodes de bilans pour les titulaires concernés. De plus, cela laissait un peu plus de temps pour exploiter les données et proposer une méthodologie.

Le délai de réponse a été fixé au lundi 29 décembre 2014, ce qui laissait aux clients 15 jours pour pouvoir y répondre. Ce délai peut paraître court mais il est démontré, dans les études, que si les personnes interrogées ne répondent pas à la lecture de l'e-mail ou dans les quelques jours suivants, elles n'y répondront jamais. Ce constat a pu être fait.

Avant l'envoi de cette enquête, les principales hypothèses étaient les suivantes :

- les pharmaciens titulaires utilisent peu les techniques de management ;
- les salariés sont généralement rémunérés en fonction de la grille des salaires applicable en pharmacie d'officine ;
- les méthodes managériales sont plutôt mises en place dans les pharmacies réalisant un chiffre d'affaires de plus de 1,5 million d'euros ;
- si le cabinet proposait une mission d'accompagnement du pharmacien titulaire dans la gestion de son personnel, une majorité de clients le solliciterait.

Les différentes problématiques liées à l'élaboration du questionnaire et les hypothèses ayant été énoncées, il convient maintenant d'analyser les réponses reçues.

Chapitre 2 : Analyse, interprétation et critique des résultats

Sur les 360 titulaires sondés, un retour de 59 personnes a été obtenu, soit un taux de réponse d'un peu plus de 16 %. Ce chiffre est à la fois faible et élevé.

Il est faible par son pourcentage même si, pour être fiable, celui-ci doit être supérieur à 15 %. A contrario, en valeur absolue, le taux de réponse est assez élevé. De plus, les 59 questionnaires retournés sont tous exploitables et présentent un niveau de qualité important du fait des détails communiqués dans certaines réponses. C'est sur ce second critère qu'il est conseillé de s'appuyer pour juger de la pertinence des réponses reçues.

Comme indiqué précédemment, les premiers jours suivant l'envoi de l'enquête sont décisifs. En effet, 45 clients ont répondu à ce questionnaire le jour même de son envoi.

Avant d'analyser les résultats, il convient tout d'abord d'identifier la population des clients ayant répondu.

Section 1 : Généralités concernant les pharmaciens interrogés

Les cinq critères de généralités retenus sont les suivants : le chiffre d'affaires, l'effectif, l'âge du titulaire, la zone géographique et le nombre d'associés.

1. Le chiffre d'affaires moyen des pharmacies interrogées

Selon une étude de l'INSEE, le chiffre d'affaires moyen en 2012 réalisé par les pharmacies françaises s'élevait à environ 1 580 000 euros. Aujourd'hui, il est estimé à 1 600 000 euros.

Les statistiques du cabinet pour l'année 2014 font ressortir un chiffre d'affaires moyen de 1 890 000 euros, ce qui est plus élevé que la moyenne française. Par conséquent, le chiffre d'affaires médian présenté ci-après sera impacté par ce constat.

Les résultats de cette enquête font apparaître que le chiffre d'affaires médian se situe dans la tranche comprise entre 1 500 000 et 2 000 000 d'euros. Cela est donc cohérent avec les études précitées.

Chiffre d'affaires	Nombre	%
Moins de 600 000 euros	1	2%
Entre 600 000 et 1 100 000 euros	3	5%
Entre 1 100 000 et 1 500 000 euros	15	25%
Entre 1 500 000 et 2 000 000 euros	15	25%
Entre 2 000 000 et 3 000 000 euros	18	31%
Plus de 3 000 000 euros	7	12%
Total	59	100%

Figure 3 : Chiffre d'affaires de la population étudiée

La répartition ci-dessus par catégorie de chiffre d'affaires reflète assez bien les statistiques du cabinet.

2. Effectif moyen des pharmacies interrogées

Peu d'études sont effectuées sur les effectifs en officine. La plus récente trouvée est celle réalisée en mars 2012 sur des données de 2009 par l'Observatoire des Métiers dans les Professions Libérales (OMPL). Celle-ci indique que les pharmacies de moins de 5 salariés représentent 65 % du total de celles-ci. De plus, 97 % des officines ont moins de 10 salariés.

Cette étude étant un peu ancienne et les opérations de regroupements de ces cinq dernières années font penser que les effectifs ont tendance à évoluer vers un nombre plus important du fait notamment de la modification de la taille des officines.

Les résultats du questionnaire sont les suivants :

Effectif	Nombre	%
Moins de 2 personnes	1	2%
Entre 2 et 5 personnes	23	39%
Entre 5 et 10 personnes	28	47%
Entre 10 et 15 personnes	6	10%
Plus de 15 personnes	1	2%
Total	59	100%

Figure 4 : Effectif de la population étudiée

D'après le tableau présenté, la tranche entre 5 et 10 personnes caractérise l'effectif médian. Il est à remarquer que 88 % des pharmacies ont un effectif inférieur ou égal à 10 salariés. La proportion diffère donc de celle de l'étude de mars 2012. Toutefois, force est de constater que la majorité des officines a un effectif de moins de 10 salariés comme précisé dans l'observation réalisée par l'OMPL.

3. Age moyen des pharmaciens interrogés

D'après le « Panorama des pharmaciens au 1^{er} janvier 2015 » publié par l'Ordre national des pharmaciens le 2 juin 2015, l'âge moyen des titulaires était de 49,9 ans en 2014. Ce chiffre est en évolution de 0,3 année par rapport à 2013. Mais il faut surtout souligner que la moyenne d'âge des pharmaciens dans sa globalité (biologistes, de l'industrie, de la distribution en gros, des établissements de santé, titulaires, adjoints et des départements et collectivités d'outre-mer) est de 46,6 ans. Les titulaires de pharmacies d'officine sont donc plus âgés de trois années par rapport aux pharmaciens des autres secteurs. Les reports des départs en retraite constituent la principale raison. La classe des 53-57 ans est la plus représentée chez les titulaires.

Les titulaires interrogés ont un âge moyen de 45,24 ans. Cette moyenne est donc plus faible que la moyenne nationale.

4. Zones géographiques des pharmacies interrogées

Avant tout propos, il convient tout d'abord de définir les quatre zones géographiques dont il sera fait mention.

La première concerne les officines situées en milieu rural ou dans une petite commune où une seule pharmacie est implantée.

La deuxième catégorie est celle des villes de moyenne importance. Elles comptent généralement deux à trois officines.

La catégorie des gros bourgs correspond aux zones urbaines qui recensent plus de trois pharmacies.

Enfin, la dernière catégorie est celle des pharmacies situées dans des centres commerciaux.

Que ce soit au niveau du groupement ou du cabinet, les statistiques pour l'année 2014 font ressortir les chiffres suivants :

- 26 % à 27 % des officines sont situées en milieu rural ou petite localité ;
- 26 % à 28 % des officines sont situées dans des villes de moyenne importance ;
- 37 % à 41 % des officines sont situées en zone urbaine ;
- 7 % à 8 % des officines sont implantées dans des centres commerciaux.

Le graphique suivant présente les résultats obtenus :

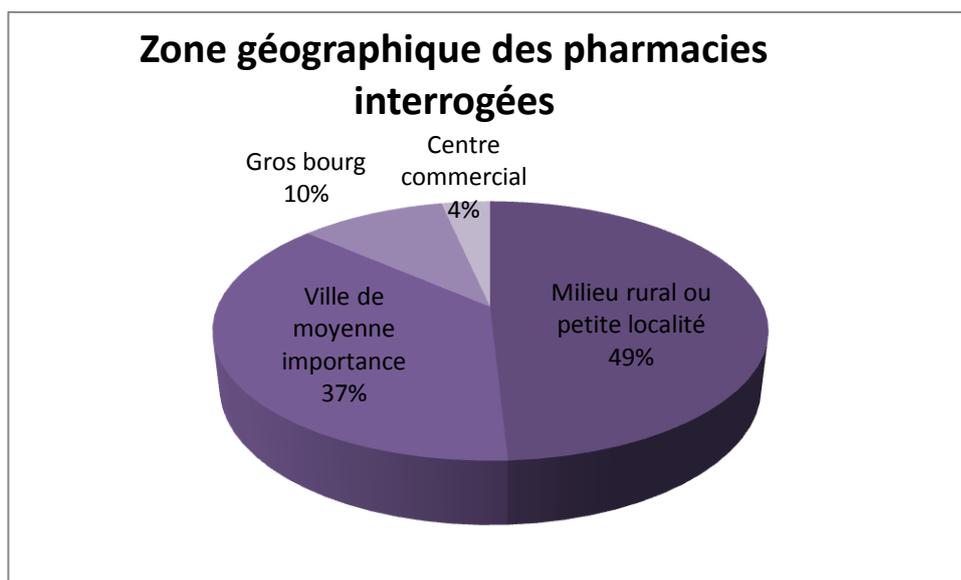


Figure 5 : Zones géographiques des pharmacies interrogées

La population interrogée n'est pas représentative des statistiques précitées. En effet, la majorité des titulaires ayant répondu se situe en milieu rural ou dans une petite

localité. Les officines situées dans les gros bourgs ou zones urbaines ne représentent que 10 % des réponses.

Les pharmacies de centres commerciaux sont faiblement représentées (3 % des réponses) mais correspondent davantage aux statistiques.

5. Nombre moyen d'associés dans les pharmacies interrogées

L'Ordre national des pharmaciens dans son panorama de 2015 mentionne un nombre moyen de titulaires par pharmacie de 1,26. De plus, la typologie des officines en 2014 est la suivante :

- 76,05 % des pharmacies françaises ont un titulaire ;
- 22,30 % des pharmacies françaises ont deux titulaires ;
- 1,65 % des pharmacies françaises a au moins trois titulaires.

Selon les résultats obtenus, 54 % des pharmacies interrogées ont un titulaire. A contrario, seulement 2 % des officines ont plus de trois titulaires. Le nombre médian de pharmaciens titulaires au sein d'une officine est 1.

Malgré une différence dans les proportions, les résultats de l'enquête sont cohérents avec les éléments démographiques communiqués par l'Ordre national des pharmaciens.

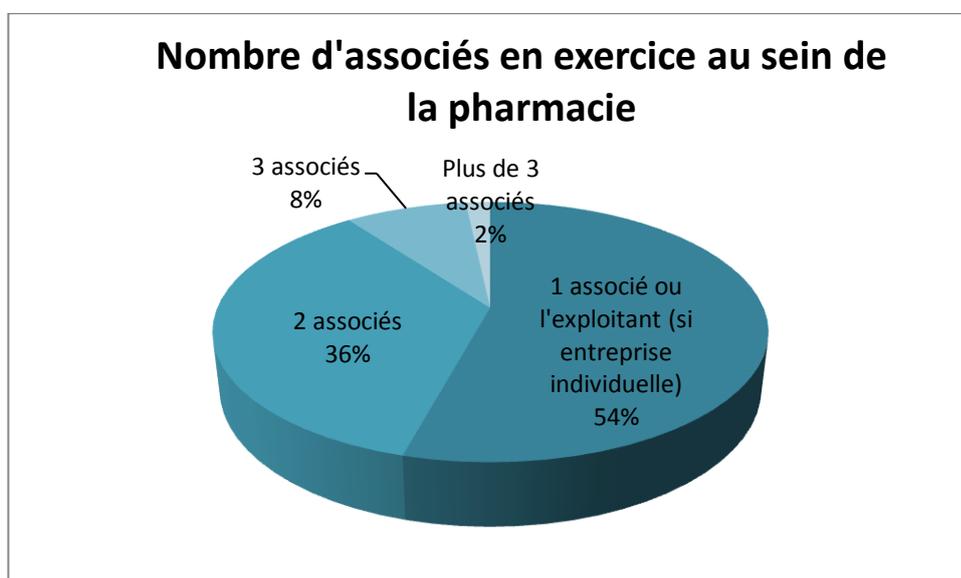


Figure 6 : Nombre moyen d'associés exerçant dans les pharmacies interrogées

L'analyse de ces généralités montre que globalement les réponses obtenues sont représentatives des pharmacies d'officines françaises (hors précisions et points évoqués précédemment).

Le traitement des questions concernant la problématique va permettre de vérifier les hypothèses énoncées et devrait également permettre de pouvoir tirer quelques généralités sur les officines françaises en termes de management.

Section 2 : Traitement et analyse critique des résultats

Avant d'étudier les résultats en fonction des cinq typologies expliquées précédemment, une présentation des généralités quant aux réponses reçues est nécessaire. L'objectif est d'appréhender au mieux les différences qui pourront ensuite être établies selon ces cinq critères.

1. Traitement des résultats dans leur globalité

Cette enquête s'articule autour de trois principaux critères permettant de définir les techniques de management mises en place par les titulaires : les aspects liés à l'organisation managériale, l'aspect financier et l'environnement de travail.

En ce qui concerne le premier critère d'organisation managériale, il en ressort que les titulaires utilisent certains outils de management mais pas l'intégralité.

En effet, 85 % des salariés suivent des formations autres que le DPC (Développement Professionnel Continu), obligatoire pour tous les professionnels de la santé et dont le contrôle est effectué par l'Ordre des pharmaciens. Les titulaires souhaitent que leur équipe suive des formations, l'objectif principal évoqué étant le maintien permanent des connaissances et de la compétence afin de proposer un conseil de qualité au comptoir du fait de l'évolution du métier. D'autres sont conscients que la motivation⁴ de leurs salariés passe par la formation.

⁴ La motivation étant propre à chacun, il faut entendre par ce terme les leviers et outils qui permettent de l'atteindre.

Les 15 % restants estiment qu'ils manquent de temps et que l'effectif est trop peu nombreux pour suivre des formations.

Par ailleurs, 53 % des titulaires ont mis en place des entretiens annuels d'évaluation. Les pharmaciens titulaires ont compris qu'il s'agit d'un outil de management et d'un moment d'échanges permettant de réaliser un point sur les objectifs fixés et de connaître les souhaits de leur personnel. D'autres les ont mis en place par le biais de la certification. Cependant, seulement 39 % ont mis en place des entretiens professionnels qui, rappelons-le, sont obligatoires.

A contrario, 47 % n'en ont pas mis en place par manque de temps et de savoir-faire. D'autres estiment qu'ils n'ont peu d'utilité. Cette catégorie de titulaires serait susceptible d'être intéressée par un accompagnement de l'expert-comptable.

D'autre part, 61 % des pharmaciens ont mis en place des réunions avec leur équipe. Les précisions apportées sont similaires à celles évoquées dans le paragraphe précédent (management, certification et échange). La fréquence varie beaucoup : le minimum constaté est une fois par an mais certains réunissent leur équipe hebdomadairement pendant 20 minutes.

39 % des titulaires n'organisent pas de réunions principalement par manque de temps, ou parce qu'ils considèrent les réaliser quotidiennement au cours de conversations informelles. Le traitement des résultats par typologie d'officines permettra de confirmer (ou d'infirmer) que ces réponses émanent de pharmaciens ayant peu de personnel.

Enfin, 66 % des titulaires ont défini des objectifs et mis en place une stratégie pour leur officine. Sans surprise, les 34 % restants invoquent un manque de temps, un contexte incertain et avouent tâtonner quant à leur gestion de leur pharmacie. L'assistance de l'expert-comptable serait encore une fois primordiale.

A l'inverse, certains aspects sont délaissés par les pharmaciens titulaires. Effectivement, 51 % n'estiment pas déléguer à leur équipe toutes les missions susceptibles de l'être, comme par exemple, la gestion du tiers-payant, du stock, des locations de matériel médical ou la mise en place des nouvelles missions du pharmacien comme les entretiens pharmaceutiques pour les AVK ou l'asthme. Si

certaines estiment que par défaut de temps, ils préfèrent que les salariés soient au comptoir, d'autres manquent de confiance en leur équipe et estiment qu'elle n'est pas motivée. Même si la différence n'est pas significative, il apparaît que cette dernière classe de titulaires ne réalise pas non plus d'entretiens individuels d'évaluation. Par conséquent, ils ne connaissent pas ou pensent connaître les souhaits de leur personnel alors que finalement, ils sont éloignés de la réalité.

Lors d'un éventuel accompagnement de l'expert-comptable, il conviendra d'approfondir ce point avec le pharmacien et de lui faire prendre conscience de l'importance de la délégation.

De plus, 51 % n'ont pas défini d'objectifs clairs à leurs salariés pour une période donnée. Les principales raisons évoquées sont le manque de temps et d'organisation, un faible effectif et son inutilité du fait des habitudes de travail de chacun. Selon cette enquête, les objectifs étant majoritairement fixés lors des entretiens d'évaluation, une analyse plus détaillée de ces réponses montre bien que dans 75 % des cas, s'il n'y a pas d'entretiens, il n'y a pas non plus d'objectifs définis. Les deux facteurs sont liés.

De même, 54 % n'ont pas mis en place de fiche de poste permettant de décrire avec précision les tâches de chacun des membres de l'équipe officinale. Ici encore, la formation universitaire des pharmaciens est mise en cause puisqu'ils l'estiment insuffisante et ne savent pas comment faire. D'autres ont des idées reçues puisqu'ils considèrent que les fiches de poste « n'ont pas d'intérêt » n'étant pas obligatoires et les salariés étant polyvalents. Le manque de temps est à nouveau cité.

Les titulaires les ayant mis en place ont un profil managérial plutôt développé : ils estiment qu'elles sont nécessaires puisqu'elles permettent de définir et clarifier les fonctions de chacun des membres de l'équipe. L'instauration de la certification oblige également la création des fiches de poste.

Pour terminer sur l'aspect organisationnel, 69 % n'ont pas prévu, lors des entretiens de recrutement, de liste de questions à poser.

Le graphique ci-après est une synthèse des réponses obtenues en fonction de l'organisation managériale des pharmaciens titulaires. La couleur verte indique les

pratiques utilisées par la majorité d'entre eux. A contrario, la couleur rouge présente les axes d'amélioration.

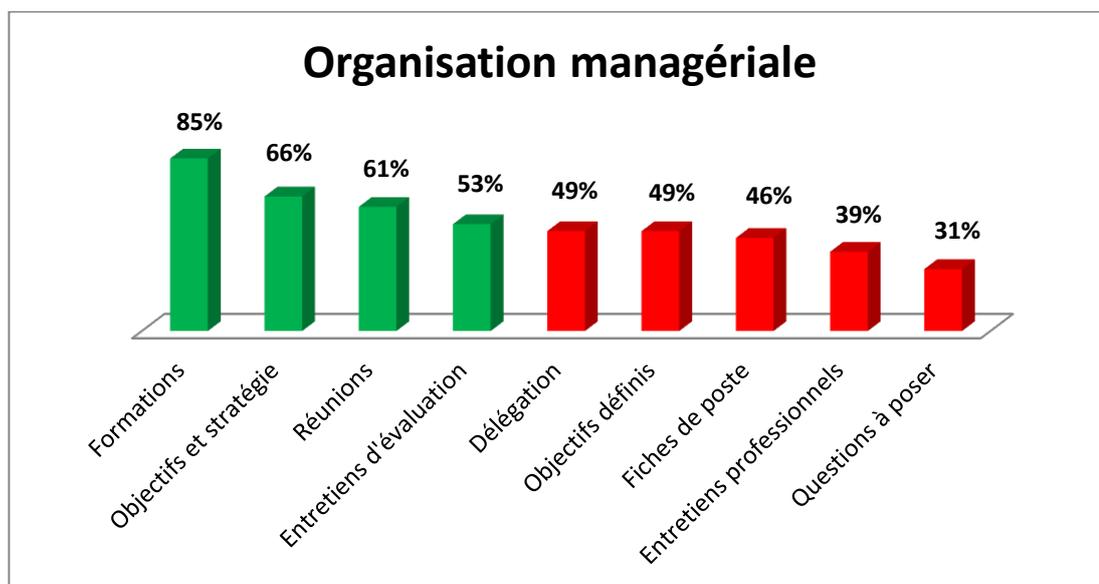


Figure 7 : Synthèse des réponses obtenues sur l'organisation managériale des titulaires

Le deuxième critère est d'ordre financier. Une analyse selon les typologies d'officine permettra d'indiquer s'il existe des variations significatives en fonction de celles-ci.

Tout d'abord, l'attribution de primes est presque unanime (92 % des pharmaciens titulaires). Elles sont généralement allouées pour des occasions particulières, comme la période estivale et Noël, mais également en fonction du mérite de chacun des membres de l'équipe et selon les résultats de l'officine.

Pour les 8 % restants, la santé financière de la pharmacie est un frein. Mais ce choix semble également respecter la volonté des salariés qui préfèrent des chèques cadeaux pour ne pas avoir à supporter de charges salariales.

Outre les primes, les titulaires utilisent également d'autres outils. Parmi une liste non exhaustive, les pharmaciens devaient indiquer s'ils ont mis en place des challenges (organisés par eux-mêmes et non par les laboratoires), des titres restaurant, des chèques cadeaux, des chèques vacances, de l'intéressement ou encore des Plans d'Epargne Entreprise (PEE) ou des Plans d'Epargne pour la Retraite Collectif (PERCO). Ils avaient la possibilité d'en inscrire d'autres mais aucun n'en a ajouté.

Il s'avère donc que 66 % des titulaires ont instauré des compléments salariaux. Les chèques cadeaux sont les plus couramment utilisés, suivis par les challenges, l'intéressement et les PEE et PERCO. Seules trois pharmacies ont mis en place des titres restaurants et une seule des chèques vacances.

Il semblerait donc que les titulaires utilisent plutôt des leviers financiers.

Cependant, 54 % des clients interrogés rémunèrent leurs salariés en fonction de la grille (base minimale) contre 46 % à un niveau supérieur. Plusieurs raisons ont été données : par simplicité, pour une égalité parfaite entre les salariés et pour des raisons financières puisque qu'un retour en arrière sur la rémunération est impossible. Dans ce cas, selon le travail fourni, le titulaire préférera attribuer une prime aux membres de son équipe.

Pour ceux rémunérant leur personnel à un niveau supérieur à la grille, trois principales explications ont été fournies. La première est liée la reprise des contrats du prédécesseur et par conséquent des salaires, ces derniers ne pouvant pas être revus à la baisse.

La deuxième est liée à la motivation du personnel. Les titulaires estiment qu'en les rémunérant plus, les salariés seront plus motivés.

La dernière concerne les préparateurs(trices). Les pharmaciens considèrent que la grille des salaires n'est pas en adéquation avec les tâches qu'ils (elles) réalisent contrairement aux adjoints.

De la même manière que précédemment, le graphique suivant illustre les réponses obtenues en fonction du critère financier.

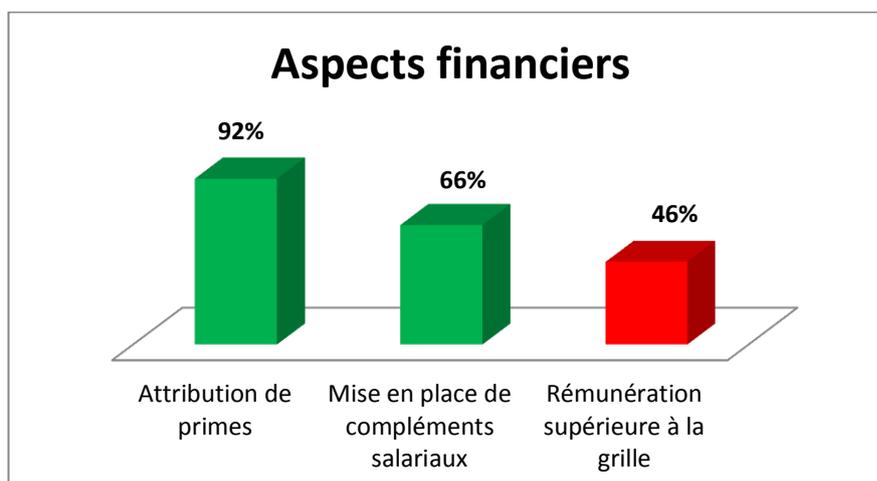


Figure 8 : Synthèse des réponses obtenues en fonction de l'aspect financier

Le troisième et dernier critère retenu est l'environnement de travail et sa convivialité. Les réponses communiquées ci-après feront à nouveau l'objet d'une analyse plus détaillée en fonction de la typologie des pharmacies.

95 % des titulaires estiment qu'ils disposent d'une bonne ambiance de travail au sein de leur pharmacie. Pour les 5 % restants, aucune réponse ne peut être généralisée.

93 % des pharmaciens interrogés pensent proposer un cadre de travail agréable pour leur équipe. Les 7 % restants sont unanimes pour indiquer que leur réponse négative résulte d'un manque de place dans l'officine.

Les pharmaciens titulaires pensent donc offrir de bonnes conditions de travail à leurs salariés. En revanche, ils ne semblent pas réellement conscients que cela peut avoir une influence sur le bien-être de ces derniers.

De même, la cohésion de l'équipe ne paraît pas être leur priorité : 47 % des clients interrogés organisent des activités avec leur équipe hors du temps de travail. Il s'agit le plus souvent d'un repas au restaurant ou de diverses activités de loisirs, comme des parties de bowling ou encore des promenades avec les conjoints et enfants.

Afin de synthétiser ces propos sur ce dernier critère, le graphique suivant présente les réponses obtenues.

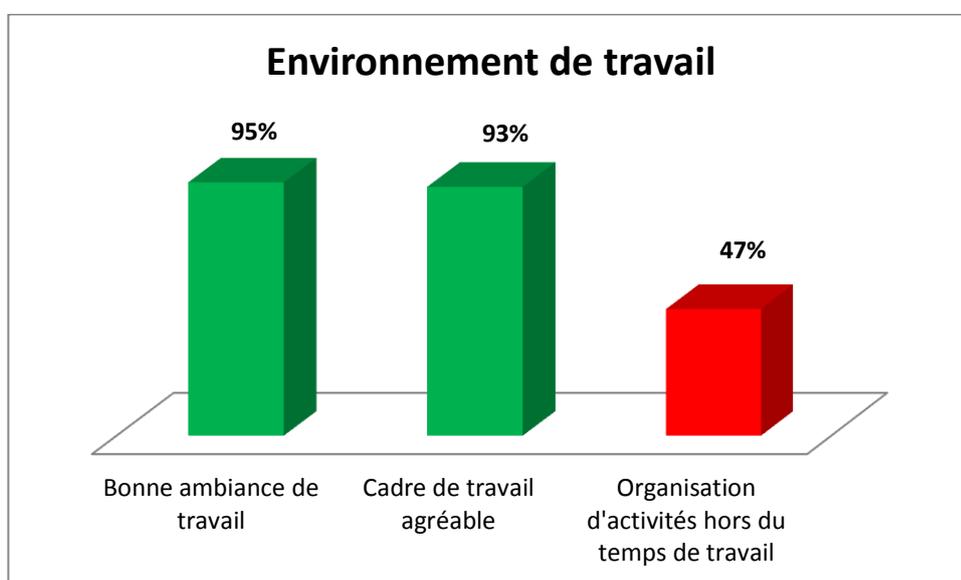


Figure 9 : Synthèse des réponses obtenues sur l'environnement de travail

D'autres généralités sont à connaître pour appréhender au mieux les résultats décrits précédemment.

75 % des clients ayant répondu sont installés depuis moins de dix ans, dont 54 % depuis moins de huit ans. Pour autant, comme mentionné dans la première section, l'âge moyen de ces derniers est de 45 ans. Il s'agit donc de jeunes installés mais pas obligatoirement de jeunes diplômés.

Les autres résultats sont les suivants : 10 % des titulaires se sont installés dans les années 1990, 14 % dans les années 1980 et 2% (soit une personne) avant 1980.

Dans l'enquête, il était également demandé aux pharmaciens titulaires de s'autoévaluer sur leur management. La note de 6/10 est la note médiane et moyenne. 64 % des pharmaciens se sont attribués une note inférieure ou égale à 6/10. La note maximale est 8/10.

Le tableau suivant présente les résultats obtenus :

Evaluation du management	Nombre	%
1	0	0%
2	0	0%
3	1	2%
4	6	10%
5	12	20%
6	19	32%
7	13	22%
8	8	14%
9	0	0%
10	0	0%
Total	59	100%

Figure10 : Autoévaluation des pharmaciens sur le management

Les notes hautes ont été attribuées par les clients dont les officines sont certifiées. D'autres se sont attribués de bonne note en estimant qu'ils devaient être des bons managers du fait de la bonne ambiance et convivialité au sein de l'équipe.

Pour les autres, le manque de formation et de méthode, le manque de temps, la non instauration d'outils et le stress sont des facteurs expliquant les notes plus faibles. La difficulté de s'autoévaluer a également été évoquée par certains pharmaciens.

Enfin, à la question « *si le cabinet mettait en place une mission d'accompagnement ponctuel dans la gestion de votre personnel, le solliciteriez-vous ?* », 78 % ont répondu oui.

Les missions proposées (plusieurs réponses possibles), à savoir la mise en place de fiches de poste, d'entretiens d'évaluation, d'avantages et enfin une formation sur la communication, paraissent intéresser les titulaires. Celle qui serait la plus sollicitée serait la mise en place de compléments salariaux mais en réalité, les clients pharmaciens attendent du cabinet une réelle aide.

Ces derniers éléments ayant été analysés, il est maintenant possible de confirmer ou d'infirmer les hypothèses précédemment formulées :

- il est confirmé que les salariés sont généralement rémunérés en fonction de la grille des salaires applicable en pharmacie d'officine ;
- il est confirmé que si le cabinet proposait une mission d'accompagnement du pharmacien titulaire dans la gestion de son personnel, une majorité de clients la solliciterait.

En revanche, l'hypothèse indiquant que les pharmaciens titulaires utilisent peu les techniques de management est partiellement invalidée. Effectivement, même si certains aspects peuvent être améliorés, des outils sont mis en place par les pharmaciens titulaires.

Quant à l'hypothèse de la mise en place de ces méthodes dans les pharmacies réalisant un chiffre d'affaires de plus de 1,5 million d'euros, celle-ci sera vérifiée dans la seconde sous-partie de cette section.

Avant de pouvoir tirer des conclusions plus détaillées à l'aide du point 2, une nuance est à apporter à l'ensemble de ces résultats. En effet, malgré une vérification dans la section 1 de la population étudiée par rapport à l'ensemble des officines françaises, il est possible que les clients ayant répondu à l'enquête aient un intérêt au thème abordé et à la problématique.

2. Traitement des résultats en fonction des typologies d'officines

En fonction des typologies des officines, certaines réponses diffèrent et permettent de mettre en exergue des points divergents.

Tout d'abord, lors de l'analyse des réponses en fonction du chiffre d'affaires des officines, il est possible de confirmer l'hypothèse selon laquelle ces méthodes sont plutôt mises en place par les pharmacies réalisant un chiffre d'affaires supérieur à 1,5 million d'euros.

Le tableau récapitulatif suivant présente de manière synthétique les différences selon le chiffre d'affaires réalisé par l'officine (en fonction de la majorité des réponses obtenues pour chacune des trois catégories). Les réponses de couleur verte correspondent aux réponses optimales en termes de management.

Critères	CA inférieur à 1,5 million d'euros	CA compris entre 1,5 et 3 millions d'euros	CA supérieur à 3 millions d'euros
Réunions	Non	Oui	Oui
Délégation	Non	Non	Oui
Fiches de postes	Non	Non	Oui
Entretiens d'évaluation	Non	Oui	Oui
Entretiens professionnels	Non	Non	Oui
Objectifs des salariés définis	Non	Oui	Non
Activités hors du travail	Non	Oui	Non
Rémunération selon la grille	Oui	Oui	Non

Figure 11 : Récapitulatif des principales différences selon les catégories d'officine

Par ailleurs, l'un des premiers critères qui différencie les officines réalisant un chiffre d'affaires inférieur à 3 millions d'euros de celles de plus de 3 millions d'euros est la rémunération. Effectivement, 86 % des titulaires de pharmacies de plus de 3 millions d'euros rémunèrent leurs salariés à un niveau supérieur à la grille.

Les autres critères divergents concernent notamment la délégation des tâches et la mise en place de fiches de postes uniquement réalisées dans les officines réalisant un chiffre d'affaires de plus de 3 millions d'euros.

Enfin la note médiane de 6 est relevée à 7 dans ces officines.

En revanche, l'attribution de primes et d'avantages n'est pas liée au chiffre d'affaires.

Les effectifs ont ensuite été analysés selon trois catégories : moins de 5 salariés, entre 5 et 10 salariés et plus de 10 salariés.

L'étude des résultats en fonction des effectifs de l'officine est identique à celle présentée lors de l'analyse selon le chiffre d'affaires. Le tableau précédent s'applique également dans ce cas de figure. Ces résultats ne sont pas surprenants, l'effectif étant lié à la taille de l'officine.

Toutefois, deux points sont à mentionner.

Le premier concerne la note médiane. Dans les plus petites officines, celle-ci s'élève à 6. Or, lors de l'analyse selon les effectifs, celle-ci diminue à 5.

A contrario, lorsque l'effectif dépasse 5 salariés, la note médiane est de 7 dans les deux autres catégories.

Le second critère concerne la mission sur laquelle l'expert-comptable serait sollicité. Dans les officines de petite taille et de moins de 5 salariés, les titulaires souhaitent majoritairement apprendre à communiquer.

Dans les officines de taille moyenne et employant jusqu'à 10 salariés, les titulaires souhaitent majoritairement que l'expert-comptable l'accompagne dans la mise en place d'avantages.

Enfin, dans les structures de taille plus importante et de plus de 10 salariés, les pharmaciens souhaitent un accompagnement dans la mise en place d'avantages mais également une assistance sur les entretiens d'évaluation, alors même qu'ils sont déjà instaurés dans ce type d'officines. Bien que certains outils soient mis en place au sein

de l'officine, les pharmaciens titulaires restent demandeurs de conseils dans ce domaine.

Par ailleurs, il est possible de confirmer que les 39 % de titulaires qui ne font pas de réunions ont, pour 65 % d'entre eux, un effectif inférieur ou égal à 5 salariés.

L'analyse des résultats en fonction de l'âge du pharmacien titulaire a été également effectuée pour comprendre si celui-ci a une influence sur le management.

Pour cela, trois classes d'âge ont été définies : les titulaires ayant moins de 40 ans, ceux dont l'âge se situe entre 40 et 50 ans, et ceux de plus de 50 ans.

Selon le même principe que précédemment, le tableau suivant récapitule les résultats obtenus.

Les cases où il est indiqué « oui et non » correspondent aux questions ayant recueilli 50 % de oui et 50 % de non.

Critères	Moins de 40 ans	Entre 40 et 50 ans	Plus de 50 ans
Réunions	Oui	Non	Oui
Délégation	Non	Oui et Non	Oui
Fiches de postes	Non	Non	Oui
Entretiens d'évaluation	Oui	Non	Oui
Objectifs des salariés définis	Oui	Non	Non
Activités hors du travail	Oui	Oui et Non	Non
Rémunération selon la grille	Oui	Oui et Non	Oui

Figure 12 : Récapitulatif des principales différences selon l'âge des titulaires

En étudiant plus précisément la catégorie des 40 – 50 ans, il s'avère que les titulaires exercent majoritairement dans des officines réalisant un chiffre d'affaires de plus de 1,5 million euros. L'âge peut donc influencer sur le management.

En comparant la catégorie des moins de 40 ans et celle des plus de 50 ans, les résultats ne sont pas surprenants, notamment sur les critères de délégation et de la réalisation d'activités hors du temps de travail.

En effet, les titulaires « débutants » ont plutôt tendance à vouloir tout faire alors qu'au fil des années, les pharmaciens ont plus de facilité à déléguer. Ils sont aussi installés dans des plus petites officines dans lesquelles il est plus difficile de déléguer, compte tenu de l'effectif plus restreint.

A l'inverse, il est plus facile pour la « nouvelle génération » d'organiser des activités hors du temps de travail (bowling, restaurants, promenades, etc.) que les titulaires de plus de 50 ans, les loisirs étant plus « habituels » pour cette première classe d'âge.

L'étude des résultats a également été réalisée en fonction de la zone géographique dans laquelle se situe la pharmacie d'officine.

Ces résultats sont assez similaires à ceux présentés en fonction du chiffre d'affaires réalisé. Effectivement, la pharmacie réalisant moins de 1,5 million d'euros de chiffre d'affaires a la même majorité de réponses que celle située en milieu rural ou dans une petite localité, ce qui est relativement logique.

Plus la taille (du chiffre d'affaires ou de la ville) augmente, plus les réponses sont optimales en termes de management.

Critères	Milieu rural ou petite localité	Ville de moyenne importance	Gros bourgs	Centres commerciaux
Délégation	Non	Oui	Non	Oui
Fiches de postes	Non	Non	Oui	Oui et Non
Entretiens d'évaluation	Non	Oui	Oui	Oui et Non
Entretiens professionnels	Non	Non	Oui et Non	Oui
Objectifs des salariés définis	Non	Oui	Oui et Non	Oui et Non
Activités hors du travail	Non	Oui	Oui et Non	Oui et Non
Rémunération selon la grille	Oui	Non	Oui	Non

Figure 13 : Récapitulatif des principales différences selon la zone géographique

Une précision est à apporter quant à la taille de l'échantillon pour les deux dernières zones géographiques que sont les gros bourgs et les centres commerciaux. En effet, peu de réponses ont été apportées, à savoir respectivement 6 et 2. Il est donc normal que ce tableau présente beaucoup de réponses ayant 50 % de oui et 50 % de non.

Enfin, les résultats ont également été étudiés en fonction du nombre d'associés, afin de comprendre si celui-ci a un impact sur le management. Les clients ayant fréquemment répondu qu'ils manquent de temps, la pluralité de titulaires au sein de l'officine améliore t'elle la mise en place d'outils ?

Selon le tableau suivant, il semblerait que le nombre de titulaires influe sur le management. En effet, plus il y a de titulaires, plus les réponses sont optimales. Cela est cohérent, le nombre de titulaires étant lié à la taille de l'officine.

Toutefois, une précision est de nouveau à apporter concernant la taille de l'échantillon de la dernière catégorie, les titulaires de celle-ci étant très peu nombreux à avoir répondu.

Critères	1 titulaire	2 titulaires	3 titulaires et plus
Délégation	Oui et Non	Non	Oui
Fiches de postes	Non	Oui	Oui et Non
Entretiens d'évaluation	Non	Oui	Oui et Non
Entretiens professionnels	Non	Non	Oui et Non
Objectifs des salariés définis	Oui et Non	Oui	Non
Activités hors du travail	Oui et Non	Oui	Non
Liste de questions à poser lors d'un recrutement	Non	Non	Oui et Non
Rémunération selon la grille	Oui	Non	Oui et Non

Figure 14 : Récapitulatif des principales différences selon le nombre de titulaires

L'analyse en fonction de la typologie des officines a également permis de constater que la bonne ambiance au travail et le cadre de travail ne sont pas impactés par ces différents critères. Il est donc possible d'affirmer que les pharmacies sont des entreprises où il « fait bon travailler ».

Cette analyse détaillée permet de vérifier que plus l'officine est de taille importante (en fonction du chiffre d'affaires, de l'effectif, de la zone géographique dans laquelle elle se situe et du nombre de titulaires en exercice), plus elle met en place des outils managériaux. Malgré cela, toutes les catégories de clients semblent souhaiter une aide de leur expert-comptable sur le sujet.

A partir de ces résultats, une méthodologie, qui sera plus en adéquation avec les différents types d'officines en France, va pouvoir être proposée, afin de guider au mieux l'expert-comptable conseillant cette typologie de clientèle.

TROISIEME PARTIE : PROPOSITION D'UNE METHODOLOGIE ET D'OUTILS DESTINES AUX EXPERTS-COMPTABLES DE PHARMACIENS

Chapitre 1 : L'expert-comptable et sa nouvelle mission

Avant de proposer une méthodologie et des outils, il convient dans un premier temps de vérifier que la mise en place de cette mission respecte la réglementation professionnelle et, dans un second temps, d'en contrôler sa couverture par l'assurance responsabilité civile du cabinet d'expertise-comptable qui la mettra en œuvre.

Dès lors, la mission devra être organisée au sein de ce dernier.

Section 1 : La mission respecte t'elle les règles déontologiques et est-elle couverte par l'assurance responsabilité civile du cabinet ?

Pour répondre à ces deux questions, l'étude des textes applicables aux experts-comptables est nécessaire, ainsi que celle des contrats proposés par les compagnies d'assurance.

1. Respect des règles déontologiques

Le champ d'intervention des experts-comptables est encadré par l'article 22 de l'Ordonnance du 19 septembre 1945, dernièrement modifié par l'Ordonnance du 30 avril 2014.

Cet article précise « *qu'ils peuvent donner des consultations, effectuer toutes études ou tous travaux d'ordre statistiques, économique, administratif, juridique, social ou fiscal [...] mais sans pouvoir en faire l'objet principal de leur activité et seulement s'il s'agit d'entreprises dans lesquelles ils assurent des missions d'ordre comptable de caractère permanent ou habituel ou dans la mesure où les dites consultations,*

études, travaux ou avis sont directement liés aux travaux comptables dont ils sont chargés ».

L'accompagnement de l'expert-comptable dans la gestion du personnel du pharmacien titulaire est une mission de conseil accessoire à celle de présentation des comptes annuels et donc autorisée par les textes régissant notre profession.

2. L'assurance proposée par le Conseil Supérieur de l'Ordre des experts-comptables : garanties du cabinet VESPIEREN

L'article 17 de l'Ordonnance de 1945 impose aux professionnels de l'expertise-comptable de souscrire un contrat d'assurance pour garantir sa responsabilité civile lors de l'exercice de son activité et la réalisation de l'ensemble de ses travaux.

La responsabilité civile de l'expert-comptable est mise en œuvre lorsque celui-ci a commis une faute, que cette dernière porte préjudice au client et qu'il existe un lien de causalité entre les deux.

Néanmoins, l'expert-comptable dispose d'une obligation de moyens et non de résultat. Il se doit d'effectuer des diligences normales et avisées dans la réalisation de ses travaux.

Le cabinet VERSPIEREN, courtier en assurance, propose un contrat groupe au Conseil Supérieur de l'Ordre des Experts-Comptables (CSOEC). Le principal avantage de celui-ci concerne la couverture des missions de l'expert-comptable. En effet, géré en concertation avec le CSOEC, il est automatiquement adapté aux travaux de l'expert-comptable et à leurs évolutions. Par conséquent, la mission de conseil proposée dans ce mémoire est parfaitement couverte par ce contrat groupe.

3. Les principales autres compagnies d'assurance

Les principales compagnies d'assurance que sont Allianz, Axa, Gan, Générali et Swisslife proposent également de couvrir la responsabilité civile des experts-comptables. La mission principale et les missions accessoires autorisées par la réglementation professionnelle sont couvertes par l'ensemble de ces contrats.

Toutefois, il convient de vérifier que le contrat satisfait aux obligations professionnelles des experts-comptables et notamment, aux modifications liées aux lois de 2010 et 2011, aux différentes lois de finances, ainsi qu'aux dispositions relatives au mandat fiscal. C'est pourquoi, avant la mise en place de la mission d'accompagnement du pharmacien titulaire dans la gestion de son personnel, il conviendra de vérifier avec son assureur la couverture de cette nouvelle mission.

Suite à l'analyse du contrat d'assurance du cabinet, celui-ci couvre la réalisation de cette mission.

Section 2 : L'organisation de la mission

L'expert-comptable, ne pouvant réaliser seul cette mission, se doit de l'organiser au sein du cabinet et d'impliquer les collaborateurs.

Pour cela, trois étapes sont indispensables :

- définir les modalités de cette mission et le montant des honoraires dans la lettre de mission ;
- sensibiliser et impliquer les collaborateurs du cabinet ;
- identifier les personnes qui participeront à la mission et mettre en place un dossier de travail.

1. Les modalités

Préalablement à l'intervention du cabinet d'expertise-comptable, un avenant à la lettre de mission principale doit obligatoirement être rédigé (article 151 du décret du 30 mars 2012).

L'objectif de ce document contractuel est de définir avec précision les modalités et le déroulement de la mission complémentaire, ainsi que les obligations de chacune des parties.

Plus précisément, pour la mise en place de la mission de conseil dans la gestion du personnel du pharmacien titulaire, l'avenant (exemple présenté en annexe IV et issu du modèle préparé par le CSOEC) devra mentionner, outre les coordonnées

respectives du cabinet d'expertise-comptable et celles du client, les points suivants : la référence à la lettre de mission principale, une description de la mission, le nom des intervenants, le planning d'intervention, les obligations des parties et le montant des honoraires.

Le second critère à définir avant la mise en place de la mission est le montant des honoraires qui sera facturé aux clients. Selon les dispositions de l'Ordonnance du 19 septembre 1945 et du décret du 30 mars 2012, les honoraires sont librement fixés entre les parties lors de la rédaction de la lettre de mission. Ils sont calculés en fonction des diligences à mettre en œuvre.

La mission d'accompagnement du pharmacien titulaire dans la gestion de son personnel peut-être réalisée partiellement ou intégralement selon ses besoins et les méthodes de management déjà instaurées dans l'officine.

En effet, nous avons constaté qu'aucun outil managérial n'avait été mis en place dans la majorité des officines de petite taille. Il sera donc possible de proposer au titulaire de ce type de pharmacie, une assistance sur la gestion de son personnel et une aide sur le développement de la performance et de la motivation de son équipe.

Pour les autres catégories de pharmacies, l'accompagnement pourra être partiel. Il sera possible de sélectionner en fonction des souhaits du client, l'assistance qui sera instaurée (choix « à la carte »).

Par conséquent, les honoraires facturés seront différents selon les prestations souhaitées et selon l'effectif de l'officine. Pour les évaluer, il sera tenu compte du temps consacré à la mission choisie.

Pour déterminer ce critère, la mission doit être décomposée. Pour la synthétiser, celle-ci se déroule en quatre étapes :

- **première étape : la collecte des informations** (1,5 heures à 8,5 heures) :

Il s'agit tout d'abord d'un entretien avec le pharmacien titulaire permettant de connaître ses attentes et ses besoins sur le sujet. Pour cela, le questionnaire conçu pourra être utilisé par l'expert-comptable, permettant ainsi de disposer d'une trame pour le déroulement de cet entretien.

Temps estimé : 1 à 3 heures

Si la paie n'est pas réalisée par le cabinet, il conviendra de collecter les éléments nécessaires à la réalisation de la mission, tels que les contrats de travail, les bulletins de salaires, ou encore l'éventuel contrat d'intéressement. *Temps estimé : 30 minutes*

Un entretien avec les salariés de l'officine permettra de compléter les informations recueillies précédemment (30 minutes par salarié) *Temps estimé : 0,5 à 5 heures*

- **deuxième étape : analyse des informations et synthèse** (1 heure) :

Pour la restitution des informations et leur synthèse, l'expert-comptable pourra utiliser la grille de synthèse des réponses obtenues présentée en annexe V. Celle-ci générera automatiquement des graphiques permettant de les insérer dans le rapport final qui sera remis au client et qui serviront à exposer les constats.

- **troisième étape : production d'outils adaptés à l'officine et proposition de solutions** (2 à 18 heures selon les outils souhaités) :

Selon le travail effectué, les temps seront les suivants :

Mise en place des fiches de postes : *4 heures*

Entretiens professionnels : *2 heures*

Entretiens d'évaluation : *2 heures*

Préparation au recrutement : *2 heures*

Formation sur les tâches du pharmacien manager : *4 heures (si individuelle)*

Mise en place de compléments salariaux : *2 à 4 heures*

Accompagnement lors d'un regroupement d'officines (cas particulier) : *Variable selon la mission*

- **quatrième étape : entretien final et remise d'un rapport** (2 à 3 heures)

Le nombre d'heures consacré à la mission (hors regroupement) est donc de 7 heures au minimum et de 32 heures au maximum. La valorisation des honoraires varie entre 700 euros et 3 200 euros hors-taxes (pour un taux horaire de 100 euros). Il est difficile de proposer un tarif plus élevé aux pharmaciens titulaires. Selon les typologies d'officine, les titulaires ne disposent pas toujours de moyens conséquents. Il faut également préciser que cette clientèle cherche fréquemment à négocier les honoraires. Comme pour la mission sur les regroupements, un « forfait » pourra néanmoins être proposé selon les outils mis en place.

Le montant des honoraires est donc fortement dépendant de l'effectif de la pharmacie.

Pour vendre cette mission, il faudra tout d'abord faire prendre conscience au titulaire qu'il est un chef d'entreprise et qu'il ne peut avoir une bonne stratégie d'entreprise sans l'implication de son équipe. Souvent négligé pour les raisons qui ont été précédemment évoquées, c'est sur ce point que l'expert-comptable doit s'appuyer. Par ailleurs, le regard externe de l'expert-comptable permettra également au titulaire d'avoir une vision globale de sa gestion sociale et d'en tirer les éventuelles conséquences.

Enfin, cette mission de conseil n'aboutira pas sur la vente de produits d'épargne salariale, l'expert-comptable n'étant pas habilité à le faire.

2. Implication des collaborateurs : opportunités et limites

Cette mission d'accompagnement ne peut être menée à bien sans les collaborateurs du cabinet d'expertise-comptable. Pour cela, il faut les sensibiliser. Mais quelles sont les opportunités et les limites ?

Trois principales opportunités pour le cabinet peuvent être mises en avant.

Tout d'abord, l'implication de collaborateurs dans une nouvelle mission est une méthode de valorisation et de motivation. En effet, interlocuteurs privilégiés des clients, de par la fréquence des échanges et/ou des rencontres, il est essentiel que les collaborateurs soient concernés. Le fait de leur confier un rôle dans cette mission leur permettra de répondre à des besoins, tant en termes de responsabilités que d'estime de soi ou encore de routine dans leur travail.

La deuxième opportunité est la fidélisation des collaborateurs. Se sentant impliqué dans l'évolution du cabinet, les collaborateurs concernés n'auront pas envie de le quitter et s'investiront même en conséquence. C'est un double avantage puisque cela permettra également de fidéliser les clients. En effet, les collaborateurs du cabinet auront à cœur de satisfaire le client en leur proposant une nouvelle mission de conseil. Cette démarche proactive pourra permettre au cabinet de se faire connaître auprès des non-clients. Les titulaires, avant d'être concurrents, sont des confrères travaillant les uns avec les autres. Le « bouche à oreille », lorsque le client est satisfait des prestations de son expert-comptable et de leur diversité peut alors faire la différence.

Enfin, la troisième opportunité est indirecte puisqu'elle est la conséquence des deux premières. La mise en place de cette nouvelle mission permettra au cabinet d'expertise-comptable de répondre à l'environnement changeant qui se profile (concurrence accrue par le biais d'offres « low-cost », conjoncture économique des entreprises clientes et réglementation professionnelle). Par conséquent, son chiffre d'affaires sera moins dépendant des missions traditionnelles telles que la présentation des comptes et l'établissement des bulletins de paies.

La principale limite est la non-implication volontaire de la part des collaborateurs des services comptable et social. Certains ne seront, en effet, pas ou peu réceptifs aux opportunités précitées parce qu'ils ne seront pas convaincus de l'intérêt de la mission. D'autres n'auront pas les compétences pour la réaliser.

3. Mise en place de la mission

Cette dernière étape consiste à identifier les personnes susceptibles de participer à la mission et d'en définir matériellement sa mise en place.

Afin de les identifier, il convient tout d'abord de cibler les compétences requises pour la mission d'accompagnement du pharmacien titulaire dans la gestion de son personnel. Celles-ci sont les suivantes (liste non-exhaustive) :

- savoir questionner le client et développer une écoute active permettant de définir ses souhaits et ses besoins ;
- avoir un esprit de synthèse et d'analyse ;
- avoir des compétences en paie, en droit social et en gestion des ressources humaines ;
- avoir une bonne connaissance du client d'un point de vue économique ;
- avoir une bonne connaissance globale de l'environnement de la pharmacie (contexte actuel et données économiques générales) ;
- maîtriser les logiciels de bureautique ;
- animer les réunions entre les collaborateurs impliqués ;
- superviser les travaux ;
- savoir former ;
- savoir promouvoir et vendre la mission.

Une seule et même personne ne disposera pas de ces compétences au sein d'un cabinet d'expertise-comptable. Une équipe de 3 à 5 collaborateurs doit être créée.

Idéalement, elle devra intégrer :

- un(e) responsable de service social ou un(e) gestionnaire de paie confirmé(e), ayant une formation en gestion des ressources humaines (peut vendre la mission) ;
- un responsable de mission (comptable) ou un(e) collaborateur(trice) comptable confirmé(e) (peut vendre la mission);
- un(e) secrétaire ;
- l'expert-comptable en charge du pharmacien (vend et supervise la mission).

Il conviendra lors du choix des collaborateurs de vérifier leur disponibilité ou de les rendre disponibles.

Matériellement, le dossier permanent du client, utilisé par le collaborateur comptable, pourra être mis à jour à l'aide de tous documents jugés nécessaires à la réalisation de la mission (contrats de travail, convention collective, contrat d'intéressement, fiches de poste, trame des entretiens individuels, plan de formation, comptes personnels de formation, etc.).

A contrario, la création d'un dossier annuel spécifique à la mission et distinct de celui-ci utilisé pour les comptes annuels doit être constitué.

Dans celui-ci, les parties suivantes pourront y être insérées :

- le rapport de la mission qui sera présenté au client ;
- le questionnaire utilisé pour la collecte des informations ;
- la grille d'analyse permettant d'établir le constat et qui servira de base pour la recherche des outils adaptés au pharmacien titulaire ;
- les correspondances et les notes prises suite aux échanges avec le client, les salariés ou des tiers (la banque par exemple) ;
- la documentation.

Une organisation au sein du cabinet étant proposée, il est désormais possible d'accompagner le pharmacien titulaire dans la gestion de son personnel et dans le développement de la performance et de la motivation de son équipe.

Chapitre 2 : L'accompagnement du titulaire dans l'organisation de la gestion de son personnel, au quotidien, lors du recrutement et lors d'opération de regroupement

Comme constaté dans la deuxième partie de ce mémoire, certains outils managériaux ont été instaurés par les pharmaciens mais pour une très faible majorité d'entre eux (hormis les formations). C'est pourquoi, les outils présentés dans ce chapitre 2 seront utiles aux pharmaciens qui ne les ont pas encore mis en place ou qui souhaitent les améliorer.

Section 1 : L'assistance à la mise en place de fiches de postes adaptées à chaque fonction dans l'officine

De plus en plus fréquemment, les collaborateurs d'une officine se voient attribuer des tâches particulières qui leur sont propres, comme par exemple, la gestion des commandes avec le laboratoire X, la gestion des rejets ou encore la gestion du matériel médical. Ces missions sont connues par tous puisque chacun a sa « spécialité ». Cependant, pour les tâches générales incombant à chaque catégorie de salariés, il n'est pas rare qu'ils se dispersent et qu'ils se posent la question de savoir si c'est à eux de faire telle ou telle mission. Cela peut rapidement dégrader les relations, voire engendrer des conflits.

C'est justement pour éviter ce genre de situations qu'il est important de définir les fonctions de chacun dans une pharmacie d'officine. C'est au pharmacien manager de vérifier que ses collaborateurs ont une même vision du poste attribué. Outils de management et de communication incontournable pour la clarification des rôles et leur compréhension, il appartient au pharmacien titulaire de mettre en place (ou de mettre à jour) des fiches de poste.

Comme observé précédemment, seulement 46 % des pharmaciens titulaires ont instauré des fiches de poste au sein de leur officine. Ne sachant pas le faire ou manquant de temps pour le faire, l'expert-comptable peut ainsi proposer au titulaire une méthodologie de mise en place de fiches de postes pour chacune des différentes

fonctions existantes dans son officine. Il s'agira bien évidemment d'une trame qui sera à adapter par le pharmacien titulaire.

Tout d'abord, l'expert-comptable doit expliquer méthodiquement à son client la mise en place des fiches de poste. Comme le précise Monsieur Bernard DIRIDOLLOU, dans son livre « Manager au quotidien » (page 27), les fiches de poste ne doivent pas être instaurées par le titulaire sans une concertation avec ses salariés. Le fait de les imposer « *démotiverait pendant un certain temps ses collaborateurs* ».

La méthodologie qu'il y présente peut-être adaptée pour les clients pharmaciens. Celle-ci se déroule en trois grandes étapes qui sont les suivantes :

- réunion de l'équipe afin de présenter les objectifs de la mise en place (ou mise à jour) de ces fiches de poste (de préférence, sur le temps du midi pour que toute l'équipe soit disponible et en prévoyant des plateaux-repas) ;
- réflexion individuelle des collaborateurs et du titulaire ;
- échange lors d'un entretien avec chacun des membres de l'équipe sur les points de réflexion et finalisation des fiches de poste.

Une méthodologie de mise en place des fiches de poste est présentée en annexe VI. Lors de la mission d'accompagnement, l'expert-comptable la communiquera à son client pharmacien, accompagnée des trames des fiches de poste. Au préalable, il lui aura expliqué les objectifs de celles-ci.

Pour créer les fiches de poste de chacune des fonctions de l'officine, ces dernières doivent maintenant être étudiées.

1. Le pharmacien adjoint

Outre l'accueil, le service et le conseil au client, missions également réalisées par les autres collaborateurs, le pharmacien adjoint doit notamment assister le pharmacien titulaire dans certaines de ses missions et doit encadrer l'équipe. Pour rappel, le pharmacien adjoint bénéficie du statut cadre mais ne peut pas être rémunéré au forfait.

Les compétences requises pour le poste sont les suivantes :

- être titulaire du diplôme d'Etat de Docteur en pharmacie ;
- savoir instaurer une relation de confiance avec le client ;
- avoir le sens de l'écoute ;
- être rigoureux et autonome ;
- savoir travailler en équipe et communiquer avec les différents intervenants de l'officine ;
- savoir déléguer ;
- savoir se faire respecter et faire preuve de fermeté et d'autorité ;
- être force de proposition.

Pour l'intérêt du mémoire, il n'est pas utile de lister l'ensemble des missions réalisées par le pharmacien adjoint (comme pour les autres collaborateurs), une brève description ayant été réalisée précédemment. Pour plus de précisions, l'annexe VII présente la fiche de poste du pharmacien adjoint qui sera proposée au titulaire.

2. Le préparateur

Hormis le pharmacien, le préparateur en pharmacie est le seul à pouvoir délivrer des médicaments. Cette délivrance se fait sous sa responsabilité et son contrôle. Les fonctions du préparateur ne se limitent pas à celle-ci. Ils participent également à la gestion commerciale de l'officine et à son merchandising. Enfin, ils en assurent le quotidien (gestion des appels téléphoniques, réception des commandes, etc.).

Les compétences requises pour le poste de préparateur, outre une bonne connaissance des médicaments, sont les suivantes :

- être titulaire du brevet professionnel de préparateur en pharmacie ;
- savoir instaurer une relation de confiance avec le client ;
- avoir le sens de l'écoute ;
- être rigoureux ;
- savoir travailler en équipe et communiquer avec les différents intervenants de l'officine.

L'annexe VIII présente la fiche de poste du préparateur en pharmacie.

3. *Les autres salariés*

Suivant la taille de l'officine, d'autres collaborateurs travaillent à l'officine. Il s'agit le plus souvent d'employés en pharmacie, d'apprentis préparateurs, de conditionneurs ou rayonnistes, d'agents d'entretiens ou encore de secrétaires comptables. Les trois dernières fonctions ne sont pas spécifiques à l'officine, c'est pourquoi elles ne sont pas développées au sein de ce mémoire. Cependant, l'expert-comptable ne devra pas les négliger lors de l'accompagnement de son client.

L'employé en pharmacie est un terme qui indique que la personne n'est pas titulaire du brevet professionnel de préparateur en pharmacie. Par conséquent, il ne peut délivrer de médicaments au comptoir. Sa principale mission est donc d'assister au quotidien les pharmaciens et les préparateurs de l'officine. Pour cela, deux principales compétences sont requises : savoir travailler en équipe et être rigoureux. La fiche de poste de l'employé en pharmacie figure en annexe IX.

L'apprenti préparateur est, comme son nom l'indique, un élève préparant le brevet professionnel en alternance (formation uniquement en alternance) pendant deux ou trois ans. Lors de la première année, sa fonction se résume principalement à réceptionner, déballer, valider et ranger les commandes, répondre au téléphone, gérer les périmés et effectuer des inventaires tournants. L'objectif étant de devenir préparateur, le titulaire, selon le degré d'implication de l'apprenti, peut le faire évoluer dans les missions au fur et à mesure de son apprentissage.

Par conséquent, il est essentiel qu'une fiche de poste soit instaurée pour cette fonction. En effet, lors de l'embauche d'un apprenti préparateur, il est nécessaire qu'il connaisse les missions qu'il aura à réaliser en vue de se préparer à ses futures fonctions. C'est pourquoi, l'annexe X présente une fiche de poste pour cette fonction. Elle présente de nombreuses similitudes avec celle du préparateur mais des actions à mener ont été supprimées pour prendre en compte le statut de l'apprenti préparateur.

L'objectif de l'expert-comptable lors de sa mission est de faire comprendre au titulaire que la mise en place des fiches de poste servira à de nombreuses occasions, notamment lors d'un recrutement ou pour évaluer son collaborateur.

Une fois encore, les trames proposées seront à adapter à chaque officine par l'expert-comptable et devront systématiquement faire l'objet d'un échange entre le pharmacien titulaire et son collaborateur.

Section 2 : L'assistance à la mise en place d'entretiens individuels dans l'officine : un outil de management peu utilisé par le titulaire

Le titre de cette deuxième section est à nuancer. En effet, d'après les résultats de l'enquête, il a été constaté que les entretiens professionnels sont mis en place par seulement 39 % des titulaires. A contrario, 53 % des titulaires disent avoir instaurés des entretiens d'évaluation dont la fréquence est annuelle (sauf un titulaire qui les réalise tous les trimestres).

La mise en place de ces entretiens, professionnel et d'évaluation, est un acte de management qui est incontournable en pharmacie. C'est d'ailleurs pour cela que l'entretien professionnel est obligatoire en officine tous les deux ans, depuis l'accord de branche du 4 juillet 2005. Il existait donc bien avant la loi du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle. Il s'agit donc d'une réelle opportunité pour l'expert-comptable de mettre en place ce type de mission.

1. Les entretiens professionnels : une obligation légale

La loi du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle impose à toutes les entreprises la réalisation d'un entretien professionnel tous les deux ans et à l'issue de certaines périodes d'absence. Chaque salarié devra donc se voir proposer un entretien professionnel avant le 7 mars 2016 au plus tard.

En pharmacie d'officine, cette loi n'est pas novatrice. En effet, l'accord de branche du 4 juillet 2005 prévoit un entretien professionnel tous les deux ans lorsque le salarié a deux ans d'ancienneté dans l'officine. La loi du 5 mars 2014 vient donc seulement apporter quelques modifications à cet accord de branche.

Les objectifs de cet entretien professionnel, distinct de l'entretien d'évaluation, sont multiples : identifier les compétences des salariés, leurs souhaits de formation,

élaborer le plan de formation, identifier les éventuelles évolutions professionnelles, outil de management, etc.

Peu mis en place par les pharmaciens titulaires car méconnus, et bien que les perspectives d'évolution soient limitées pour les collaborateurs, les entretiens professionnels sont à développer en pharmacie d'officine.

Les perspectives d'évolution en pharmacie sont effectivement limitées puisqu'un préparateur ne pourra pas devenir pharmacien (sauf s'il suit le cursus mais c'est extrêmement rare) et un pharmacien adjoint, hormis devenir associé de l'officine, ne pourra pas évoluer. Cependant, le préparateur, comme le pharmacien adjoint peuvent suivre des formations qui leur permettent de devenir des spécialistes dans certaines dominantes propres à l'officine.

Par exemple, le préparateur pourra obtenir le certificat de branche professionnelle en dermo-cosmétique ou suivre une formation en diététique. Quant au pharmacien adjoint, il pourra notamment préparer le diplôme universitaire vétérinaire ou de pharmacien orthésiste. Ils deviendront alors le référent de l'officine sur leur spécialité et se verront confier des missions en lien avec celle-ci (par exemple, élaborer la politique commerciale et promotionnelle du rayon dermo-cosmétique pour le préparateur ou du rayon orthopédie pour le pharmacien adjoint). Le titulaire a tout à y gagner : outre l'implication du collaborateur, il pourra offrir des services et des conseils supplémentaires à sa clientèle et ainsi la fidéliser. Par conséquent, il augmentera son chiffre d'affaires sur des produits à plus forte marge.

Ainsi, lors d'un accompagnement pour la mise en place d'entretiens professionnels chez son client pharmacien, l'expert-comptable peut suivre la méthodologie suivante :

- expliquer au titulaire les objectifs de l'entretien professionnel pour lui-même et pour son collaborateur ;
- expliquer le calendrier à suivre ;
- expliquer le déroulement de cette mise en place qui se fera selon la même méthode que l'instauration des fiches de poste (réunion, préparation mutuelle et entretien) ;
- fournir les documents adaptés à l'officine pour la mise en place de ces entretiens.

Cette méthodologie est détaillée en annexe XI, ainsi que les documents à remettre au pharmacien. Pour réaliser ces derniers, les trames proposées par ACTALIANS (organisme de formations pour les professionnels libéraux) ont été synthétisées. Les pharmaciens titulaires souhaitent, comme tout à chacun, des documents clairs, concis et rapidement exploitables.

2. Les entretiens d'évaluation

Les entretiens d'évaluation ou d'appréciation, contrairement aux entretiens professionnels, ne sont pas obligatoires. Toutefois, ils sont encadrés par les articles L1222-2 à L1222-4 du code du travail qui prévoient notamment que :

- « *le salarié est expressément informé, préalablement à leur mise en œuvre, des méthodes et techniques d'évaluation professionnelle mises en œuvre à son égard* » ;
- « *les résultats obtenus sont confidentiels* ».

Par ailleurs, les instances représentatives du personnel doivent être consultées lors de la mise en place de ces entretiens. Dans les officines, il s'agira uniquement des délégués du personnel s'il y en a.

Avant d'être instauré, les salariés doivent également être informés de cette mise en œuvre (pas d'obligation quant à la méthode d'information). Cependant, dès lors qu'ils sont mis en place, les salariés ne peuvent pas refuser l'entretien d'évaluation.

Les objectifs de ces entretiens d'évaluation sont les suivants :

- préciser au collaborateur les objectifs de leur missions et les résultats attendus du titulaire ;
- évaluer les collaborateurs ;
- fixer de nouveaux objectifs ;
- impliquer les salariés à la stratégie de l'officine ;
- motiver les collaborateurs ;
- échange formel entre le titulaire et son salarié qui dispose de la possibilité de donner son avis, ses suggestions, ses remarques sur l'officine.

Comme évoqué dans la deuxième partie, 47 % des titulaires n'ont pas instauré d'entretiens individuels dans leur officine par manque de temps, de savoir-faire et,

pour certains, parce qu'ils estiment qu'ils n'ont peu d'utilité. En effectuant une analyse plus approfondie, il apparaît que cette catégorie de titulaire emploie plus de cinq salariés et souhaite bénéficier de l'accompagnement de l'expert-comptable sur une mise en place de cet outil.

C'est donc cette clientèle qu'il faut cibler, d'autant plus que 79 % d'entre eux n'ont également pas mis en place de fiches de poste. Ils ont déclaré, cependant, pour un peu plus de la majorité, avoir défini des objectifs pour leur officine.

Il est donc impératif que l'expert-comptable explique, à cette catégorie de titulaires, les enjeux des entretiens individuels d'évaluation, qui ne peuvent d'ailleurs pas être mis en œuvre sans l'instauration de fiches de poste. Elles sont en effet le point de départ du management du pharmacien titulaire et, comme nous le verrons par la suite, utiles pour les autres étapes de la gestion des ressources humaines dans l'officine.

Ainsi, pour élaborer la trame des entretiens individuels d'évaluation, il faut, en partie, s'appuyer sur les fiches de poste. La trame créée est concise mais, d'après certains commentaires de pharmaciens, il apparaît qu'ils ne réalisent pas ces entretiens tous les ans par faute de temps, leur document étant trop conséquent. Celle-ci est un document permettant de débiter l'échange, de l'orienter et d'en conserver une synthèse écrite mais rien ne s'oppose à ce que d'autres sujets professionnels soient évoqués. Toutefois, l'appréciation du collaborateur doit rester son principal objectif.

Cet entretien doit être mené tous les ans en pharmacie. L'expert-comptable devra néanmoins préciser au pharmacien titulaire qu'il doit rester disponible auprès de ses collaborateurs pour des échanges informels au cours de l'année (par exemple, si le collaborateur a besoin de précisions quant à ses objectifs). Le titulaire devra également corriger, si nécessaire, les actions d'un salarié s'il s'aperçoit que celles-ci ne sont pas conformes aux objectifs fixés.

En pharmacie, la période idéale pour mener à bien ces entretiens se situe entre début janvier et mi- février (sauf fortes pathologies) ou le mois de juin (uniquement pour les pharmacies qui ne sont pas dépendantes de la saison estivale). Cela s'applique également à la mise en place des fiches de poste ou des entretiens professionnels.

L'expert-comptable devra donc intervenir avant cette période (idéalement, en novembre ou décembre).

La méthodologie de mise en œuvre de ces entretiens d'évaluation est similaire à celle concernant les entretiens professionnels ou encore les fiches de poste.

Toutefois, contrairement aux deux autres outils, il est nécessaire que l'expert-comptable explique clairement les grandes étapes du déroulement de l'entretien, au risque que celui-ci se révèle être un échec. En effet, comme le précise Monsieur Bernard DIRIDOLLOU dans son ouvrage précité (page 74), « *plus le collaborateur aura son mot à dire concernant les objectifs qui lui seront assignés en cette fin d'entretien, plus il les fera siens, plus son adhésion et sa motivation seront importantes. L'enjeu est donc de taille !* ».

La méthodologie et la trame d'entretien sont présentées en annexe XII.

Section 3 : Le recrutement, une étape bien souvent négligée par le pharmacien titulaire

69 % des titulaires ayant répondu à l'enquête ne listent pas de questions à poser lors d'un recrutement. Pourquoi négligent-ils cette étape pourtant si importante ? Plusieurs réponses existent : ils ne savent pas le faire, ils ne prennent pas le temps de le faire et ils n'ont pas conscience que c'est une démarche importante qui peut avoir de lourdes conséquences si celui-ci n'est pas correctement réalisé.

Toutefois, comme l'a pu faire ressortir l'analyse en fonction de la typologie des officines, seules les pharmacies ayant au moins trois titulaires semblent davantage préparer les recrutements. Plus le nombre de titulaires est élevé, plus il est, en effet, facile de se répartir les fonctions.

1. L'aide à la préparation du recrutement : cibler les besoins et évaluer les coûts

Souvent, lorsque le pharmacien titulaire souhaite recruter une personne au sein de son équipe, un des premiers réflexes qu'il a est d'appeler son expert-comptable pour

savoir si cela est possible. Bien que très valorisant pour la profession et que cela démontre à nouveau le rôle primordial de l'expert-comptable, le titulaire ne sait pas regarder les indicateurs qu'il a en sa possession pour prendre sa décision (ou ne les connaît pas).

L'accompagnement de l'expert-comptable s'inscrit ici dans une démarche pédagogique.

Avant d'expliquer au titulaire comment cibler les besoins et évaluer les coûts, il faut tout d'abord lui faire prendre conscience des conséquences d'un mauvais recrutement. En effet, le coût de l'embauche peut se révéler être plus élevé du fait d'une mauvaise compréhension ou d'une mauvaise appréciation des compétences du collaborateur, en comparaison de ses compétences réelles et de son savoir-faire réel à l'officine. Le recrutement peut également ne pas correspondre aux besoins du titulaire. Enfin, un mauvais recrutement peut aussi avoir des conséquences néfastes sur l'ambiance au sein de l'équipe, ce qui se ressentira sur la clientèle et par ricochet, sur le chiffre d'affaires de l'officine.

Bien entendu, ces conséquences sont importantes lorsque le contrat est conclu pour une durée indéterminée. Elles seront d'autant plus sérieuses, qu'un retour en arrière sera presque impossible, à moins de s'en apercevoir rapidement et de rompre le contrat pendant la période d'essai. Ces conséquences peuvent également exister lors d'une embauche pour un remplacement limité.

La deuxième étape consiste à faire préparer au titulaire le recrutement, c'est-à-dire identifier ses besoins en personnel. A-t-il besoin d'un préparateur, d'un adjoint ou encore souhaite t'il recruter un apprenti préparateur ? Les coûts sont bien évidemment différents.

Afin d'identifier ses besoins, il doit pouvoir répondre aux questions suivantes : de quel diplôme a-t-il besoin ? De quelles compétences souhaite t'il bénéficier au sein de son équipe ? Quels seront le diplôme et les compétences les plus en adéquation avec les objectifs et la stratégie instaurée pour l'officine ? etc.

Une fois identifiés, le titulaire devra les comparer avec les fiches de poste existantes au sein de l'officine. A quelle fonction le besoin correspond-il le plus ?

La réponse à ces questions étant maintenant apportée, la troisième étape consiste à identifier les coûts et à essayer de donner des indicateurs au titulaire.

En termes de coût, les données sont les suivantes :

- un pharmacien adjoint est embauché généralement au coefficient 500 pour un coût annuel de 60 000 euros ;
- le coût annuel d'un préparateur varie entre 22 000 euros et 30 000 euros selon son coefficient et l'ancienneté dans le métier, et peut s'élever à 45 000 euros en fin de carrière ;
- l'apprenti préparateur est embauché pour un coût annuel variant entre 13 000 euros et 15 000 euros (hors crédit d'impôt apprentissage pour la première année et aide à l'apprentissage) ;
- le coût annuel des remplacements du titulaire lors de ses congés s'élève à 10 000 euros (pour environ cinq semaines de remplacement).

Par ailleurs, pour vérifier que le poids de leur masse salariale est cohérent, il faut savoir que les frais de personnel représentent 10,84 % du chiffre d'affaires hors-taxes de l'officine en 2014. Selon la typologie d'officine, le pourcentage varie entre 9 % (pour les petites officines) et 12 % (officines de centres commerciaux et réalisant plus de 2,5 millions d'euros de chiffre d'affaires hors-taxes).

Enfin, la quatrième et dernière étape consiste à préparer l'entretien. Pour cela, l'expert-comptable doit aider le titulaire à lister les questions qu'ils souhaitent poser pendant celui-ci afin qu'il n'en oublie aucune. Ce sont des questions qui lui paraissent essentielles et nécessaires à sa prise de décision. Il doit également préparer une présentation de son officine (fonctionnement, spécificité de l'officine (vétérinaire par exemple), nombre de collaborateurs, etc.) et du poste à pourvoir.

2. L'aide à la prise de décision : mise en place d'une grille d'évaluation

Pour permettre au titulaire de prendre une décision après avoir réalisé l'entretien, l'expert-comptable peut lui proposer la mise en place d'une grille d'évaluation permettant d'apprécier les candidats reçus. Pour cela, la méthodologie pour la

réalisation de l'entretien et un exemple de grille d'évaluation vous sont présentées en annexe XIII.

Pour proposer une grille d'évaluation des candidats au pharmacien titulaire, il faut s'appuyer sur l'identification des besoins préparée par ce dernier et sur la fiche de poste de l'emploi recherché. Il est également possible de s'appuyer sur la trame des entretiens d'évaluation. De même, un échange avec le titulaire permettra de définir plus précisément ses attentes sur celle-ci.

Cette dernière étape est souvent négligée par le pharmacien titulaire qui parfois recrute après n'avoir reçu qu'un seul candidat. Le contexte actuel explique en partie ce fait puisque dans certaines régions, comme en Basse-Normandie, les candidats au poste de préparateurs se font rares. A contrario, les candidats au poste de pharmaciens adjoints sont trop nombreux. Par conséquent, si un titulaire estime que le préparateur satisfait aux exigences du poste, il n'en recevra pas d'autres.

Section 4 : Les opérations de regroupement : une solution pour l'officine regroupée mais comment gérer l'ensemble du personnel ?

Bien qu'elles restent encore rares, les opérations de regroupement se sont développées ces dernières années. C'est pourquoi, le cabinet organise ponctuellement des réunions d'informations sur ce thème. Plusieurs de nos clients ont déjà « franchi le pas ». Aussi, lors de ces réunions, le cabinet fait intervenir ses partenaires juristes mais également un partenaire spécialisé dans le management en officine. J'ai donc pu, à ces occasions, échanger avec lui sur les méthodes à adopter par le titulaire lors de cette opération. Par ailleurs, au cours de cette dernière année, j'ai pu accompagner des clients lors de leurs deux regroupements respectifs.

Comme cela a été évoqué dans la première partie, l'une des principales difficultés d'un regroupement est liée à la gestion du personnel.

Tout d'abord, il se pose le problème de la reprise des contrats qui est obligatoire lors de l'acquisition du fonds de commerce du confrère ou de la fusion de deux officines. Généralement, dans ces deux cas, le personnel est intégralement repris. En revanche,

lorsque plusieurs pharmaciens indemnisent un confrère afin que celui-ci restitue sa licence, la problématique de reprise du personnel est bien réelle.

La seconde difficulté consiste à faire « cohabiter » des équipes qui étaient autrefois concurrentes. Elle s'applique donc à tous les cas de regroupement.

Toutefois, avant de faire « cohabiter » les équipes et lorsqu'il s'agit d'une fusion de deux sociétés, c'est avant tout les titulaires nouvellement associés qui doivent apprendre à travailler ensemble. Or, bien qu'il ne soit pas rare que l'officine absorbante est, préalablement à l'opération de fusion, une participation dans l'officine absorbée (ou inversement), et que, par conséquent, les titulaires se connaissent et ne se livrent pas à une concurrence accrue, il est tout à fait possible que les titulaires ne se connaissent pas et soient de réels concurrents.

L'expert-comptable, lors de sa mission d'accompagnement, devra donc commencer par ce qui constitue le socle du management à l'officine, les titulaires.

Lors d'un regroupement, les trois mots à retenir sont : anticiper, rassurer et impliquer.

Il n'est pas possible de présenter tous les cas de regroupements dans cette section. C'est pourquoi il est proposé une méthodologie générale qui devra ensuite être affinée par l'expert-comptable, selon les besoins des pharmaciens titulaires et selon les cas précédemment évoqués.

- **Les pharmaciens titulaires** :

L'expert-comptable devra leur faire prendre conscience qu'une mauvaise association et une mauvaise coordination managériale auront des répercussions sur l'équipe officinale et, par conséquent, sur la clientèle. Bien que disposant de toutes les composantes économiques et stratégiques favorables, le regroupement sera voué à l'échec si rien n'est préparé.

Pour cela, deux actions sont à envisager.

La première consiste à définir le style de management qui sera adopté par les titulaires puisque ces derniers ne sont pas susceptibles d'avoir opté pour le même. Ils

devront donc s'accorder sur des points qui leur semblent essentiels et en lien avec leur personnalité.

La seconde action consiste à définir les règles les concernant. Pour cela, ils devront impérativement rédiger un règlement intérieur pour définir avec précision les rôles de chacun (par exemple, définir qui s'occupe de la gestion du personnel, de la partie administrative, de négocier auprès des laboratoires, etc.). Il est également nécessaire de rédiger un pacte d'associés prévoyant notamment les conditions de prises de décision, les modalités d'intégrations de nouveaux associés, de sortie, ainsi que la méthode de valorisation de l'officine. En effet, lorsque tout va bien entre les associés, ces documents ne sont pas nécessaires selon eux. A contrario, dès lors que les associés ne partagent plus les mêmes points de vue, les conflits sont difficiles à résoudre lorsqu'aucune règle n'est définie. Bien que les titulaires se connaissent, ils n'ont jamais travaillé ensemble et ne sont pas habitués à « rendre des comptes » à une autre personne. Il est donc impératif de fixer les conditions à ce moment précis. Chacun des titulaires les connaîtra et ne pourra les ignorer en cas de situation conflictuelle.

Avant de constituer le dossier de regroupement, les associés devront donc être en total accord.

- **L'équipe** :

La première annonce aux collaborateurs doit se faire de manière individuelle, c'est-à-dire que le titulaire de chaque officine doit réunir sa seule équipe. La raison est simple : il faut montrer aux collaborateurs que le regroupement, avant d'être un projet commun, est son projet et ce, dans le but de rassurer l'équipe. Pour cela, les raisons du regroupement doivent être expliquées.

Dans un second temps, une réunion commune devra se tenir. Les titulaires devront notamment préciser les modalités du regroupement (fusion, acquisition du fonds de commerce du confrère ou rachat de la licence) et l'échéance de celui-ci. Ces informations peuvent être communiquées lors de la première réunion mais il est important qu'elles soient répétées lors de celle-ci, afin que les collaborateurs y voient une démarche commune.

Après avoir réalisé ces annonces, il faut que les équipes apprennent à se connaître et à connaître les gammes et les produits vendus dans l'autre officine. Des repas communs le midi peuvent être organisés ou encore des activités de loisirs (par exemple une partie de bowling ou de laser-game) le soir ou le dimanche, afin de créer une cohésion au sein du nouveau groupe. Il faudra veiller à « mélanger » les collaborateurs de chacune des équipes.

Pour connaître les produits de l'autre officine, les titulaires pourront, par exemple, offrir à l'occasion de Noël des produits que les collaborateurs ne connaissent pas.

Cette étape ne doit pas être négligée, d'autant plus si le regroupement s'opère physiquement dans l'une des officines actuelles. L'équipe qui devra changer de lieu de travail va perdre ses repères et ses habitudes de travail. L'équipe déjà en place aura l'impression de ne plus être « chez elle ».

Si le regroupement s'opère dans un nouveau local, il faut que les collaborateurs puissent le visiter et découvrir les plans de leur futur lieu de travail. Il convient donc d'anticiper.

L'étape suivante consiste à faire réaliser conjointement aux pharmaciens titulaires des entretiens individuels avec l'intégralité des collaborateurs des deux officines. Les quatre objectifs de ces entretiens sont les suivants :

- apprendre à connaître le collaborateur de l'autre officine ;
- connaître ses souhaits quant à ses missions dans la future officine ;
- pouvoir réaliser de nouvelles fiches de poste ;
- définir les salariés concernés, lorsque des licenciements sont à prévoir.

Aucune trame n'a été créée pour ces entretiens car encore une fois la méthodologie et les outils à mettre en place dépendent intégralement du contexte du regroupement à réaliser.

Suite à ces entretiens, il conviendra de réaliser ou de mettre à jour les fiches de poste des collaborateurs selon la méthode proposée dans la première section du présent chapitre. Il est essentiel que chaque salarié participe à la définition de ses missions afin que chacun trouve sa place dans la nouvelle organisation et ne se sente pas lésé.

L'équipe devra également participer à l'élaboration des nouveaux plannings. Il est essentiel que les titulaires sachent impliquer l'équipe.

Enfin, dans le cadre de sa mission d'accompagnement, l'expert-comptable devra veiller à ce que les titulaires harmonisent les coefficients, salaires et autres compléments salariaux entre les collaborateurs des différentes officines.

En mettant toutes les chances de leur côté, les pharmaciens titulaires, avec leur équipe, devraient réussir leur regroupement et ainsi, fidéliser leur clientèle en leur offrant de nouveaux services, tels qu'un élargissement des gammes de produits, une amplitude d'ouverture plus importante, etc. L'objectif est de minimiser la perte de clientèle.

Après avoir étudié la méthodologie de mise en place d'un certain nombre d'outils managériaux, il convient maintenant d'étudier quels peuvent être les leviers et actions à mettre en œuvre par le pharmacien titulaire pour développer la performance et la motivation de son équipe.

Chapitre 3 : L'accompagnement du titulaire au développement de la performance et à la motivation de son équipe

Malgré une bonne ambiance régnant dans les pharmacies d'officine et un cadre de travail agréable, l'expert-comptable peut accompagner le pharmacien titulaire sur le développement de la performance et de la motivation de son équipe. Cet accompagnement peut s'effectuer en trois étapes :

- une formation sur les missions managériales que doit savoir effectuer le pharmacien titulaire et qui sont détaillées ci-après ;
- une mise en place d'outils permettant l'implication de l'équipe ;
- une méthodologie qui permettra d'expliquer comment passer d'objectifs fixés aux collaborateurs aux avantages salariaux auxquels ils peuvent prétendre en les atteignant.

Section 1 : L'apprentissage des tâches du pharmacien manager

Cette méthodologie d'accompagnement va être différente de celles présentées dans le chapitre 2. Afin d'initier le pharmacien titulaire aux rôles de manager, l'expert-comptable peut lui proposer une formation. Celle-ci, d'une durée d'une demi-journée, devra comporter un nombre de participants compris entre 5 et 10 titulaires. Selon l'enquête menée, sur les 59 clients pharmaciens ayant répondu, 28 souhaiteraient apprendre à communiquer, à organiser des réunions et à déléguer.

1. Communiquer et organiser des réunions

Après avoir introduit la formation en expliquant les thèmes abordés lors de cette demi-journée, ainsi que ses enjeux, l'expert-comptable la débutera en répondant à la première question qui est la suivante : pourquoi communiquer et comment le faire en pharmacie d'officine ?

Remarque : il est essentiel que la formation ne soit pas une simple conférence de la part des intervenants mais plutôt un échange entre ces derniers et les participants.

Les objectifs de la communication en officine sont multiples. Ils permettent notamment :

- de formaliser les échanges entre le titulaire et son équipe ;
- d'informer l'équipe, sur par exemple, la commercialisation d'une nouvelle gamme mais aussi sur les chiffres clés de l'officine (chiffre d'affaires, fréquentation, panier moyen, etc.) ;
- d'impliquer les collaborateurs puisque selon le mode choisi, la communication sera un échange d'idées ou un échange sur un problème rencontré (par exemple, un produit est manquant pour plusieurs semaines, comment conseiller au mieux le client ?, etc.) ;
- de prendre connaissance des suggestions et avis des collaborateurs sans attendre l'entretien d'évaluation.

Les résultats de l'enquête font ressortir que les pharmaciens titulaires communiquent pour une grande majorité par oral (à plus de 70 %). Certains d'entre eux combinent la communication orale et écrite.

L'expert-comptable devra les inciter à conserver une trace écrite de cette communication en rédigeant un compte rendu ou une note destinés à être consultés par la suite. En effet, selon Madame Fabiole MOREDDU, dans son ouvrage « Guide du management à l'officine », seulement 20 % des informations orales seraient retenues.

L'expert-comptable, lors de sa formation, devra également rappeler l'importance de l'écoute dans la communication. Effectivement, si plusieurs collaborateurs proposent des idées mais que celles-ci ne sont pas discutées, ils abandonneront rapidement la démarche et seront démotivés.

Comment communiquer en pharmacie d'officine ?

Si pour les officines de plus de 15 salariés, des notes peuvent être affichées ou éventuellement communiquées par mail ou encore par le biais de la messagerie interne si le logiciel le prévoit, cette méthode reste difficile à appliquer dans les pharmacies plus petites. En effet, la majorité des officines a un effectif inférieur à 10 salariés. En procédant de cette façon, les objectifs d'implication et de partage seraient perdus et iraient à contre sens d'une bonne communication.

L'organisation de réunions ponctuelles paraît être un bon compromis pour les différentes typologies d'officines, y compris dans celles pourvues d'un seul salarié travaillant au côté du titulaire et avec des échanges informels plus nombreux. Pour cette catégorie de pharmacies, les réunions seront moins nombreuses et plus courtes, mais elles permettront toutefois de procéder à un échange formel différent de celui réalisé lors de l'entretien d'évaluation.

L'expert-comptable, au cours de sa formation, devra énoncer les différentes étapes pour mener à bien une réunion :

- **préparer la réunion** : définir le type de réunion (information, prise de décision, bilan ou créativité (brainstorming)), préparer l'ordre du jour, fixer la date, la durée et les communiquer aux collaborateurs ;
- **faire préparer la réunion aux collaborateurs** (selon sa typologie) : il peut s'agir d'une réunion où l'animateur ne sera pas le titulaire mais un collaborateur ayant suivi une formation, par exemple, sur le diabète et dont une synthèse sera retranscrite aux autres membres de l'équipe ;
- **débuter la réunion** : commencer à l'heure même s'il y a des retardataires, rappeler l'ordre du jour et la durée et désigner un volontaire pour la rédaction du compte rendu ;
- **animer la réunion** : veiller à commencer par les points essentiels, à distribuer équitablement la parole, à l'intonation de la voix et à illustrer les propos par des gestes ;
- **terminer la réunion** : synthétiser les échanges, rappeler les objectifs fixés selon la réunion et inviter le secrétaire de la réunion à communiquer son compte rendu dans les trois jours.

Ces réunions seront à organiser sur le temps du midi ou le soir, officine fermée, à la convenance du pharmacien titulaire. Faisant partie intégrante du temps de travail, les heures supplémentaires effectuées par les collaborateurs seront payées ou récupérées.

La fréquence que l'expert-comptable pourra proposer aux pharmaciens titulaires est la suivante (hormis le cas particulier d'un seul salarié) : tous les deux mois d'une durée d'environ 30 minutes à 1 heure. Une à deux réunions par an seront plus

longues afin d'évoquer les chiffres clés du bilan et ceux d'une éventuelle situation intermédiaire (ou des données issues d'un tableau de bord).

2. *Savoir déléguer et fixer des objectifs*

Comme évoqué dans la deuxième partie de ce mémoire, 51 % des pharmaciens titulaires ne délèguent pas et ne fixent pas d'objectifs précis à leurs salariés. La principale raison invoquée par ces derniers est le manque de temps et d'organisation. Au travers de cette formation, l'expert-comptable devra montrer au titulaire que s'il manque de temps, c'est principalement parce qu'il ne délègue pas suffisamment.

Qu'est-ce que la délégation et pourquoi la mettre en œuvre ?

Dans son ouvrage (page 117), Monsieur Bernard DIRIDOLLOU la définit de la manière suivante : « *Déléguer, c'est confier à un collaborateur la réalisation d'objectifs négociés en lui laissant une autonomie réelle quant aux moyens et aux méthodes à mettre en œuvre à l'intérieur d'un cadre défini, et en faisant le point sur les résultats dans le cadre de processus de contrôle dont les modalités et la fréquence sont définies à l'avance* ».

La délégation permet notamment :

- au titulaire de se dégager du temps pour se consacrer pleinement à la gestion de son officine (améliorer sa performance, manager son équipe, adopter une stratégie, etc.) ;
- d'impliquer et motiver les collaborateurs en développant leurs compétences et en leur donnant une diversité dans les missions à réaliser et des responsabilités ;
- instaurer un climat de confiance au sein de l'officine.

L'expert-comptable devra également expliquer comment s'organise la délégation :

- **1^{ère} étape** : la délégation se propose mais ne s'impose pas. Le titulaire doit expliquer à son collaborateur que celle-ci permettra notamment de développer ses compétences. Ce dernier peut la refuser.

- **2^{ème} étape** : fixer les modalités et les limites de la mission. Pendant la délégation, veiller à être disponible mais à ne pas intervenir. Le collaborateur doit agir seul et solliciter le titulaire si nécessaire.
- **3^{ème} étape** : définir les objectifs et les actions à mettre en œuvre ;
- **4^{ème} étape** : évaluer et contrôler les résultats.

La titulaire peut par exemple déléguer les missions suivantes :

Missions déléguées	A qui ?	Moyens de contrôle
Suivi du tiers-payant et rejet des litiges	Préparateur	Dû-clients inférieur ou égal à 8 jours de chiffre d'affaires TTC (hors vétérinaire)
Gestion du laboratoire X	Préparateur	Suivi des commandes et des ventes
Mener des entretiens « AVK » et « asthme »	Pharmacien adjoint	Nombre d'entretiens menés, satisfaction des clients
Participer au recrutement d'un collaborateur	Pharmacien adjoint	Sélection de CV pertinents, pertinence des questions posées

Figure 15 : Exemples de missions que le pharmacien titulaire peut déléguer

Remarque : la délégation ne consiste pas à donner une tâche ingrate à un salarié.

Pourquoi fixer des objectifs ?

Fixer des objectifs permet encore une fois de motiver et d'impliquer les collaborateurs. Ceux-ci doivent être précis, mesurables, réalistes et leur durée doit être définie.

Ils peuvent être évalués à l'année au cours de l'entretien d'évaluation mais également à plus court terme. Le titulaire ne devra pas oublier de communiquer sur les résultats, en organisant notamment une réunion.

3. Soigner l'ambiance et fédérer l'équipe

Le dernier thème qu'abordera l'expert-comptable lors de la formation du pharmacien titulaire concerne l'ambiance de travail et la cohésion de l'équipe. Ce premier critère semble être atteint au vu des résultats.

Il appartiendra à l'expert-comptable de rappeler que l'élément moteur de l'officine est le pharmacien manager. Pour fédérer et instaurer un esprit d'équipe, ce dernier devra passer d'un groupe de collaborateurs à une véritable équipe en développant les relations, les actions collectives et le sentiment d'appartenance de chacun.

Pour développer ces actions, le pharmacien titulaire ne doit pas hésiter à montrer et à partager sa bonne humeur. Elle n'en sera que multipliée et se répercutera sur l'équipe et sur les clients.

Le pharmacien manager ne doit également pas hésiter à instaurer quelques moments de détente et se rendre disponible pour les partager avec son équipe : pause-café, fêter les anniversaires, fêter quelques dates dans l'année comme la galette des rois à l'épiphanie, Noël ou la nouvelle année, etc.

Selon la typologie d'officine, le pharmacien titulaire peut également prévoir une sortie dans l'année, un dimanche ou un jour férié, ou encore un dîner au restaurant.

Pour animer cette formation (fiche pédagogique présentée en annexe XIV), le support envisagé est la projection d'un diaporama. Pour que les clients pharmaciens prennent des notes, celui-ci sera édité en petit format, tout en laissant, à droite des diapositives, un espace pour écrire.

De même, un quizz sera prévu à l'issue de la formation pour tester les connaissances des participants afin de la terminer de manière ludique.

Enfin, dans un souci d'amélioration, un questionnaire de satisfaction sera à remplir par les participants.

Remarque : pour que le cabinet d'expertise-comptable puisse être reconnu comme organisme de formation, il convient de respecter une procédure qui est décrite dans le guide du CSOEC « Formations des clients du cabinet ».

Afin d'initier le pharmacien titulaire au rôle de manager, cette méthodologie pourra également être mise en application individuellement selon ses souhaits. Dans ce cas, il ne s'agira pas d'une formation mais d'un accompagnement personnalisé comme

dans le précédent chapitre. Cette mission fera l'objet d'une facturation identique aux précédentes en utilisant comme unité d'œuvre le temps passé. Si la formation est réalisée pour un groupe de pharmaciens, elle sera facturée 200 euros hors-taxes par participant.

Section 2 : La mise en place d'outils permettant l'implication de l'équipe

Après avoir présenté la pratique managériale que doit adopter le pharmacien titulaire afin d'améliorer l'implication de son équipe et, par conséquent, sa performance, il convient maintenant de s'intéresser aux différents outils qui peuvent être instaurés au sein des officines françaises. Ces derniers, contrairement à ceux évoqués dans la précédente section, impactent directement les collaborateurs.

1. La formation professionnelle

D'après les résultats de l'enquête, la formation professionnelle est déjà bien employée dans les pharmacies d'officines (85 % et hors DPC, obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2012).

Les pharmaciens titulaires ont donc compris que la formation est nécessaire au maintien et au développement des compétences afin de faire face aux constantes évolutions du métier. Ils ont également pris conscience qu'elle est un outil de motivation pour les collaborateurs. En effet, elle s'inscrit dans une logique de progression et confère au collaborateur une plus grande autonomie et des responsabilités supplémentaires.

Pour le titulaire, la formation professionnelle procure de nombreux avantages :

- compétences supplémentaires pour l'officine ;
- amélioration des performances du collaborateur et donc de la pharmacie par la fourniture d'un conseil de qualité;
- proposition de nouveaux services en vue de fidéliser la clientèle ;
- fidélisation du collaborateur ;

- faible coût compte tenu de la prise en charge partielle ou totale des formations par ACTALIANS (contrepartie de la contribution annuelle versée).

Cet outil de motivation et d'implication des collaborateurs peut donc être utilisé par toutes typologies d'officines sans exception. Pour une officine de plus petite taille, le coût ne peut pas être un frein du fait de la prise en charge des formations par ACTALIANS. Seule la gestion des plannings peut constituer une difficulté. Mais les avantages procurés par celle-ci ne valent-ils pas quelques efforts ?

Pour les 15 % de pharmaciens titulaires ne faisant pas suivre de formations autres que celles imposées par le DPC, l'expert-comptable devra leur expliquer les avantages précités et leur proposer une méthodologie qui leur permettra une mise en place optimale au sein de l'officine.

La méthode proposée est la suivante :

- **préalablement à la formation** :
 - o le titulaire doit instaurer une démarche managériale dans son officine (si non mise en œuvre) au vu de ce qui a été présenté précédemment ;
 - o le titulaire doit être convaincu de l'intérêt de la formation avant de la proposer aux collaborateurs ;
 - o le titulaire doit proposer la formation au collaborateur lors, notamment, de l'entretien d'évaluation ou professionnel et obtenir son accord.
- **pendant la formation** (si celle-ci est de longue durée) : communiquer avec le collaborateur pour lui apporter, si nécessaire, un soutien moral (explication d'un point technique par exemple) et matériel (prise en charge des trajets).
- **après la formation** :
 - o échanger avec le collaborateur pour obtenir ses impressions sur la formation et un compte-rendu de celle-ci ;
 - o accompagner le collaborateur dans l'organisation d'une réunion afin qu'il présente les points clés de sa formation ;

- accompagner l'assimilation et la mise en pratique de la formation par le collaborateur en restant à son écoute.

2. *Les salaires et les primes*

Les salaires sont la contrepartie immédiate du travail des collaborateurs. En pharmacie d'officine, ils dépendent du coefficient du collaborateur et de son ancienneté dans le métier. La grille des salaires est revalorisée tous les ans.

Les évolutions de salaires se font selon les trois modalités suivantes :

- lors de la revalorisation de la grille ;
- lors du changement de coefficient (qui est fonction de l'ancienneté) ;
- lors d'une négociation avec le titulaire.

Les leviers de motivation en termes de salaires sont donc limités. En effet, si le pharmacien titulaire ne souhaite pas accorder d'augmentation au collaborateur, son salaire ne sera revalorisé qu'en fonction de la grille et que lorsqu'il aura assez d'ancienneté dans le métier pour changer de coefficient.

Compte tenu du contexte économique actuel, il paraît difficile d'instaurer des augmentations de salaires plus conséquentes que celles prévues par l'évolution de la grille, notamment dans les petites officines dans lesquelles les licenciements économiques sont de plus en plus nombreux.

Toutefois, la mise en place du CICE (Crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi) permet des économies non négligeables dans les officines où les effectifs sont plus importants (plus de 13 000 euros pour les officines réalisant un chiffre d'affaires de plus de 3 millions d'euros, ce qui représente environ 4 % de la masse salariale).

L'attribution de primes est donc un outil fréquemment utilisé par les pharmaciens titulaires comme a pu le démontrer les résultats de l'enquête, ainsi que ceux de la dernière étude de la FSPF parue en 2012.

Non obligatoire en officine (hors prime d'ancienneté), le titulaire peut librement accorder une prime à ses collaborateurs, à l'exception des trois cas suivants :

- lorsque l'attribution d'une prime est mentionnée dans le contrat de travail (treizième mois par exemple) ;

- lorsqu'elle résulte d'un engagement (oral ou écrit) du titulaire (engagement unilatéral) ;
- lorsqu'il s'agit d'un usage instauré dans l'officine.

Ponctuelle, elle permet aux pharmaciens titulaires de toutes les typologies d'officine de l'utiliser comme outil d'implication et de reconnaissance. Il peut également s'agir d'une prime d'objectif.

La prime peut être individuelle ou collective et doit reposer sur des critères justes et évaluables. Ces critères, ainsi qu'une proposition de méthodologie permettant d'expliquer comment passer des objectifs aux avantages salariaux auxquels les collaborateurs peuvent prétendre en les atteignant, seront détaillés dans la prochaine section.

3. Les autres avantages salariaux et autres avantages liés à l'activité de l'officine

Les compléments salariaux (chèques cadeaux, titres restaurants, chèques vacances, etc.) ont pour avantage qu'ils peuvent être attribués librement par le pharmacien titulaire à tout moment. Il doit toutefois veiller à respecter des critères objectifs et non discriminatoires.

Leurs régimes sociaux et fiscaux attrayants, tant pour l'officine que pour les collaborateurs, procurent des avantages liés à la vie privée des salariés. Pour cette raison, ils diffèrent donc des deux premiers outils précités. En effet, l'implication des collaborateurs passe également par une reconnaissance de leur vie privée de la part de leur employeur.

Comme évoqué dans la deuxième partie de ce mémoire, les compléments salariaux les plus utilisés par les titulaires sont les chèques cadeaux. Cette préférence s'explique par le fait qu'ils sont simples d'attribution et qu'ils sont exonérés de charges sociales lorsque leur montant n'excède pas 5 % du plafond mensuel de la sécurité sociale, soit 159 euros pour 2015. Ils peuvent être distribués aux salariés à l'occasion d'événements précis et liés à leur vie personnelle : naissance ou adoption,

mariage ou Pacs, départ en retraite, Noël, fête des mères et des pères, Sainte-Catherine, Saint-Nicolas ou rentrée scolaire.

Ce plafond s'applique par salarié et par enfant.

Bien que le montant de 159 € soit faible, cet avantage procure un « plus » dans la vie du salarié. D'autant plus que, selon ce qui est instauré par le titulaire, un salarié qui a des enfants peut bénéficier d'un chèque cadeau de 159 euros pour lui-même et pour chacun de ses enfants. Il convient cependant au pharmacien titulaire d'être sensible aux situations personnelles des salariés : un collaborateur qui n'a pas d'enfant peut être désavantagé par rapport à un collègue ayant des enfants.

Parmi les autres avantages sociaux pouvant être mis en place dans l'officine, l'expert-comptable pourra notamment proposer à son client les outils suivants :

- **les titres restaurants** : l'avantage maximum exonéré de cotisations sociales par an et par collaborateur s'élève à 1 179 euros en 2015.

Hypothèses : - 220 jours travaillés pour un salarié à temps complet ;

- contribution patronale maximale permettant une exonération des cotisations sociales : 5,36 euros en 2015 ;

=> *soit 220 jours x 5,36 = 1 179 euros.*

- **les chèques vacances** : le montant maximum exonéré de cotisations sociales (hors CSG / CRDS) s'élève à 437 € par an et par salarié (pour l'année 2015) et dans la limite d'une contribution annuelle globale du titulaire égale à (nombre de salariés x SMIC mensuel brut) / 2.

Par ailleurs, la contribution du titulaire dépend de la rémunération de son collaborateur et peut être majorée selon le nombre d'enfants à charge (dans la limite de 15 %).

Avec ces deux outils, le pouvoir d'achat du salarié pourra donc être augmenté au maximum de 437 euros ou de 1 179 euros selon les cas, sans charges sociales supplémentaires. Pour le pharmacien titulaire, les avantages sociaux sont déductibles du résultat fiscal.

Lors de l'accompagnement de l'expert-comptable pour la mise en place de ces outils, il conviendra de suivre les procédures spécifiques à chacun des avantages instaurés.

- **les challenges organisés par le titulaire** : cet outil arrive en deuxième position d'après les réponses obtenues. Cette pratique consiste à fixer des objectifs collectifs à l'équipe concernant la vente de certains produits (par exemple, les produits solaires). Lorsque l'objectif est atteint, l'équipe reçoit généralement des chèques cadeaux, des « paniers garnis » ou encore un cadeau prédéfini. Le titulaire doit toutefois veiller à ce que les ventes soient cohérentes et adaptées aux besoins du client. La limite à cet outil est en effet la « vente forcée » ou la vente d'un produit dont le client n'aurait pas l'utilité.

D'autres challenges sont organisés par les laboratoires mais ceux-ci sont à limiter, puisqu'il s'agit ici de vendre non pas les produits d'une gamme (les solaires) mais les produits du laboratoire X plutôt que ceux du laboratoire Y. Les ventes aux clients seront donc orientées par le laboratoire. Le développement de la gamme du laboratoire doit donc répondre à la stratégie du titulaire.

4. L'épargne salariale

L'épargne salariale est un dispositif permettant aux collaborateurs d'être associés aux performances de l'officine et de se constituer une éventuelle épargne grâce à celle-ci. Elle est composée de trois outils que sont la participation, l'intéressement et les plans d'épargne salariale.

Les deux premiers offrent une disponibilité immédiate des sommes, contrairement au dernier qui suppose une vision sur du moyen terme, voire du long terme.

La participation et l'intéressement sont des avantages collectifs liés au résultat de l'officine. Il s'agit de réels leviers de motivation pour l'équipe puisque la rémunération dépendra des performances de l'officine et donc de son travail. Il est néanmoins possible de les individualiser légèrement en fixant des critères liés au temps de présence et au salaire des collaborateurs.

Les plans d'épargne salariale sont des outils sur lesquels les sommes perçues au titre des deux mécanismes précédents peuvent être versées. Il peut s'agir également de versements volontaires des collaborateurs qui peuvent être abondés par l'officine.

Lors de son accompagnement, l'expert-comptable, tout en veillant au respect de mise en œuvre de chacun de ces outils, pourra proposer à son client pharmacien la mise en place d'une épargne salariale adaptée à son officine.

Pour cela, le tableau présenté en annexe XV récapitule les principaux avantages et limites de ces derniers.

Certains des outils présentés dans cette section engendrent un coût supplémentaire peu élevé pour l'officine. Ils sont donc adaptés à toutes les typologies d'officine. En effet, une officine de petite taille avec un nombre restreint de salariés pourra, par exemple, mettre en place des formations et des chèques vacances en complément d'une prime. Des officines de plus grande tailles et se situant dans des gros bourgs, pourront instaurer plus facilement des titres restaurant.

Par ailleurs, l'expert-comptable devra faire prendre conscience à son client que la mise en place seule de ces outils présentés ne permettra pas la motivation de l'équipe s'il n'adopte pas, au préalable, une posture managériale.

Outre ces mécanismes, l'expert-comptable devra également expliquer au titulaire que l'implication de chacun des collaborateurs passe par un besoin de reconnaissance individuel et collectif. Ce dernier devra exprimer une reconnaissance directe (compliment sincère et fondé sur des faits), ainsi qu'une reconnaissance indirecte, c'est-à-dire résultant de son comportement (écouter, inciter les initiatives, déléguer, etc.).

Section 3 : Proposition d'une solution permettant de faire le lien entre les objectifs fixés et les compléments de rémunération octroyés aux collaborateurs

De par son caractère réglementé, le pharmacien d'officine n'est pas libre d'exercer sa profession comme il le souhaite. En effet, il doit notamment respecter le code de la santé publique, ainsi que le code de déontologie régissant la profession. Ainsi, au vu de ce qui sera présenté dans cette section, il convient tout d'abord de connaître les deux articles suivants :

- article R.5125-28 du code de la santé publique : « *il est interdit aux pharmaciens d'officine d'octroyer à leur clientèle des primes ou des avantages matériels directs ou indirects, de lui donner des objets ou produits quelconques à moins que ceux-ci ne soient de valeur négligeable, et d'avoir recours à des moyens de fidélisation de la clientèle pour une officine donnée* ».
- article R.4235-64 du code de la santé publique (et repris dans le code de déontologie des pharmaciens) : « *le pharmacien ne doit pas, par quelque procédé ou moyen que ce soit, inciter ses patients à une consommation abusive de médicaments* ».

Par conséquent, lors de la fixation des objectifs aux collaborateurs de l'officine, il est important de prendre en considération les deux articles précités.

1. Comment fixer des objectifs ?

Comme évoqué dans la section 1 du présent chapitre, il est nécessaire pour l'implication de chacun des collaborateurs de fixer des objectifs. Les enjeux et les critères ayant déjà été expliqués, seule la méthodologie de mise en œuvre de ces derniers va être présentée. En effet, avant toute évaluation des objectifs et l'octroi de compléments salariaux liés à l'atteinte de ceux-ci, il convient dans un premier temps de les formuler.

Pour cela, l'expert-comptable peut proposer, à son client pharmacien, la même méthodologie que ce qui a été présenté dans le chapitre 2 de cette troisième partie, à savoir :

- une réflexion mutuelle de la part du collaborateur et du titulaire ;
- une « négociation » entre les deux parties, le but étant de définir les objectifs à atteindre, tout en veillant à leur acceptation par le collaborateur ;
- une précision sur le délai de réalisation, les moyens nécessaires et les critères d'évaluation.

Il est conseillé de ne pas fixer plus de trois objectifs par collaborateur au risque de provoquer l'effet inverse attendu, c'est-à-dire une démotivation de ce dernier.

2. *Quels objectifs fixer ?*

En pharmacie d'officine, il est difficile de fixer des objectifs individuels quant aux performances économiques de celle-ci. En effet, bien que les pharmaciens et préparateurs soient les seules personnes habilitées à vendre des médicaments au comptoir et par conséquent, à potentiellement augmenter le chiffre d'affaires de l'officine par la délivrance d'un conseil associé, ils ne peuvent le faire sans l'aide des autres acteurs de l'officine travaillant dans le back office⁵. Cette autre catégorie de collaborateurs regroupe les employés en pharmacie, rayonnistes, conditionneurs, apprentis, agents d'entretiens, secrétaire-comptable, etc. Sans leur travail dans le back office, les pharmaciens et les préparateurs ne pourraient assurer une délivrance optimale des produits, chaque salarié contribuant à son niveau à la vente opérée. Par exemple, si l'automate n'est pas correctement approvisionné par le conditionneur, la délivrance des médicaments sera plus longue et le temps passé à aller chercher les médicaments sera du temps en moins pour le conseil.

Il en est de même, si les colis ne sont pas déballés ou si les produits ne sont pas rangés aux endroits prévus par les apprentis et aides-préparateurs ou encore si la vitrine n'a pas été préparée avec soin.

L'agent d'entretien quant à lui contribue à l'amélioration de l'image de la pharmacie et la secrétaire-comptable (si le poste existe au sein de l'officine) permet aux préparateurs de réaliser moins de tâches administratives et de se consacrer plus particulièrement aux clients et au conseil.

L'ensemble de ces facteurs contribuent à la vente optimale d'un produit et par conséquent à la satisfaction du client, ce qui finalement pourra contribuer à l'amélioration du chiffre d'affaires par exemple.

Concernant plus particulièrement la vente des médicaments remboursables (taux de TVA à 2,10 %), il paraît difficile d'envisager des objectifs sur ces produits, leur vente étant très encadrée (médicaments uniquement sur ordonnance et prix de vente fixé à l'avance et non par le pharmacien). Il est uniquement envisageable de fixer des objectifs sur les seuls produits associés aux médicaments prescrits (médicaments non

⁵ Partie de l'officine à laquelle n'ont pas accès les clients, par opposition au front office, qui représente la surface de vente et les comptoirs.

remboursables ou OTC) et achetés par le client sur les conseils des pharmaciens ou préparateurs (hors produits de parapharmacie).

Il faut également veiller au respect de l'article R.4235-64 du code de la santé publique. Par exemple, les ventes en lots de médicaments non remboursés sont interdites.

Toutefois, il peut être envisagé de fixer des objectifs en fonction de la substitution du princeps par son générique.

Cependant, au risque de démotiver certains membres de l'équipe, ces objectifs collectifs doivent être combinés à des objectifs individuels. En effet, l'enjeu de l'objectif collectif est d'impliquer et de créer une cohésion d'équipe pour l'atteinte d'un même objectif, sur des critères compréhensibles et vérifiables par tous (critères quantitatifs).

A contrario, si un membre de l'équipe s'implique moins sous prétexte que les autres le font à sa place, ces derniers vont vite se décourager. Cela perdrait donc tout son intérêt.

C'est pourquoi il est nécessaire, au vu de ce qui a été présenté précédemment, de fixer des objectifs individuels à chacun des membres de l'équipe, sans pour autant qu'une compétition s'installe entre eux.

L'expert-comptable peut donc, dans le cadre de sa mission, conseiller à son client pharmacien la mise en place d'objectifs individuels portant sur des critères à la fois quantitatifs et qualitatifs.

Par exemple, il pourra être fixé les objectifs suivants pour les deux grandes catégories de collaborateur travaillant à l'officine :

Personnel au comptoir	Personnel en back office
<ul style="list-style-type: none">- Augmenter le panier moyen actuel de 10 % sur la parapharmacie d'ici la fin de l'exercice comptable- Mener 4 entretiens AVK par trimestre avec des patients différents- Atteindre le taux de substitution fixé par la CPAM pour l'officine (année civile)	<ul style="list-style-type: none">- Diminuer de 25 % les périmés d'ici la fin de l'exercice- Atteindre un niveau de dû-client égal à 8 jours de chiffre d'affaires TTC (hors clients vétérinaires) d'ici la fin de l'exercice comptable

Figure 16 : Exemple d'objectifs pouvant être fixés à l'officine

3. *Quels indicateurs utiliser et avec quels compléments de rémunération ?*

L'attribution de compléments de rémunération peut être scindée en deux à trois aspects :

- un bonus commercial, octroyé de manière collective ;
- un bonus lié aux objectifs individuels ;
- un bonus lié au comportement de chacun des collaborateurs.

Les deux derniers critères peuvent être regroupés selon le choix du pharmacien titulaire.

Le bonus commercial :

Concernant le bonus commercial, l'outil qui correspond le mieux à une rémunération juste et équitable est l'intéressement. Sa détermination est libre, contrairement à la participation aux bénéfices. De plus, des plafonds de versement peuvent être instaurés. Son calcul est donc plus en adéquation avec la situation de l'officine.

Lorsqu'un intéressement est mis en place, celui-ci est généralement calculé selon deux critères : la variation du chiffre d'affaires sur tous les produits hors médicaments (taux de TVA à 2,10 %) et sur la variation de l'EBE hors rémunération et charges sociales du pharmacien titulaire (appelé « EBE retraité »).

En effet, compte tenu des baisses de prix et des remboursements constants, le chiffre d'affaires sur les produits à 2,10 % n'est que très rarement en évolution positive d'une année sur l'autre. De plus, étant exclusivement réalisé sur prescription médicale, l'équipe officinale ne peut pas mener d'actions pour augmenter ces ventes. Enfin, il est à proscrire car fortement dépendant des pathologies.

L'EBE, quant à lui, mesure la rentabilité de l'officine. C'est donc un bon critère à prendre en compte pour évaluer la performance de l'équipe. C'est pourquoi, il est souvent prévu que si l'EBE retraité n'est pas supérieur à celui de l'année précédente, la prime d'intéressement n'est pas versée. A titre d'exemple, un de nos clients pharmaciens en redressement judiciaire a été contraint de verser une prime d'intéressement à ses salariés alors même que la rentabilité de son officine diminuait. Le contrat d'intéressement, mis en place par la banque, n'était en effet calculé que sur le critère du chiffre d'affaires (hors médicaments). Il est donc primordial que

l'expert-comptable conseille son client pharmacien lors de la mise en place de cet outil.

Il est impératif pour le pharmacien titulaire de communiquer régulièrement sur les chiffres clés de l'officine (notamment le chiffre d'affaires par taux de TVA et l'EBE) pour que l'équipe sache le niveau d'atteinte de l'objectif, afin de mener, si nécessaire, des corrections dans son action.

Le bonus lié aux objectifs individuels :

De nombreuses données de gestion sont désormais accessibles aux pharmaciens titulaires grâce à leur logiciel de gestion (cf. annexe XVI).

En les utilisant, ces derniers peuvent donc disposer de réels indicateurs de performance quant aux objectifs fixés à leurs collaborateurs (répartition des ventes par taux de TVA et par collaborateurs, fréquentation journalière, hebdomadaire ou mensuelle, etc.). D'autres peuvent également être calculés (taux de rotation du stock).

Pour les objectifs précités dans le point 2, des exemples d'indicateurs de performance sont présentés dans le tableau suivant :

Catégorie de personnel	Objectifs	Indicateurs de performance
Personnel au comptoir	<ul style="list-style-type: none"> - Augmenter le panier moyen actuel de 10 % sur la parapharmacie d'ici la fin de l'exercice comptable - Mener 4 entretiens AVK par trimestre avec des patients différents - Atteindre le taux de substitution fixé par la CPAM pour l'officine (année civile) 	<ul style="list-style-type: none"> - Montant du panier moyen sur la période - Nombre d'entretiens menés - Document de la ROSP envoyé tous les ans par la CPAM + calcul du taux de substitution
Personnel en back office	<ul style="list-style-type: none"> - Diminuer de 25 % les périmés d'ici la fin de l'exercice - Atteindre un niveau de dû-client égal à 8 jours de chiffre d'affaires TTC (hors clients vétérinaires) d'ici la fin de l'exercice comptable 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de produits périmés sortis du stock sur la période - Montant du dû-clients fourni par le logiciel+ calcul de la durée du crédit clients

Figure 17 : Exemple d'indicateurs de performance selon les objectifs fixés

Le bonus lié au comportement des collaborateurs :

Il s'agit ici de récompenser le collaborateur selon des critères qualitatifs. Il s'agit notamment (liste non exhaustive) :

- de la qualité de l'accueil du client (pour le personnel au comptoir) ;
- de la qualité du conseil associé aux ordonnances (pour le personnel au comptoir) ;
- de la capacité à travailler en équipe ;
- de la qualité de communication avec les intervenants de l'officine (notamment, les laboratoires et le collaborateur comptable du cabinet d'expertise-comptable).

Pour ces deux derniers bonus, l'octroi d'une prime d'objectif semble être le complément de rémunération le plus approprié.

4. Quels montants octroyer ?

De nombreuses méthodes de valorisation du montant à accorder aux collaborateurs, au titre des compléments de rémunération, sont envisageables.

C'est pourquoi, quelques pistes de réflexion sont apportées dans ce point. Il appartiendra donc à l'expert-comptable de conseiller son client pharmacien en fonction de sa situation personnelle et des objectifs qui seront fixés.

Lorsque l'intéressement est mis en place, le pharmacien titulaire peut prévoir dans l'accord une prime maximum. Celle-ci peut être calculée de la manière suivante :

Prime d'intéressement = 10 % x variation du chiffre d'affaires HT (hors ventes à 2,10 %) entre N et N-1 + 10 % x variation de l'EBE retraité entre N et N-1, avec un plafond maximum de 4 000 euros pour chacun des deux critères.

Par exemple, pour une officine employant 5 collaborateurs et si la prime maximale de 8 000 euros est atteinte, ces derniers percevront chacun 1 600 euros exonérés de cotisations sociales (hors CSG/CRDS) et d'impôt sur le revenu (selon le cas).

Dans le cas où l'intéressement n'est pas mis en place et si des challenges existent pour les médicaments sans ordonnance (OTC) et les produits de parapharmacie, la marge dégagée par produit est respectivement d'environ 32 % à 35 % et 30 %. Il peut

donc être envisagé de verser un pourcentage aux collaborateurs sur cette marge supplémentaire. Si l'officine est assujettie à l'impôt sur les sociétés, un tiers de celle-ci servira à payer cet impôt. Ainsi, par exemple, le bonus octroyé aux collaborateurs peut varier entre 10 % et 33,^{1/3} % (un tiers pour les collaborateurs, un tiers pour le titulaire et un tiers pour le paiement de l'impôt sur les sociétés).

Un autre calcul peut être réalisé de la manière suivante : en officine, la masse salariale représente 10 % du chiffre d'affaires hors-taxes et la marge commerciale 30 %. Par conséquent, la masse salariale représente environ un tiers de la marge commerciale. Le bonus octroyé aux collaborateurs peut donc s'élever à un tiers de la marge commerciale supplémentaire dégagée.

De même, pour les objectifs précédemment présentés dans les exemples, il pourra être versé aux collaborateurs un pourcentage de la prime sur les entretiens AVK et de la prime sur objectif. Si la première est peu rémunérée, 40 euros par an et pour deux entretiens par patient, la seconde l'est plus (pour rappel, elle était en moyenne de 6 058 euros par officine pour l'année 2014). Ainsi, selon le même principe que précédemment, pour une équipe de 5 salariés, si un tiers leur est reversé, ils recevront chacun 400 euros.

Pour les autres objectifs quantitatifs, le titulaire peut également prévoir un pourcentage en fonction des gains obtenus, comme par exemple sur le coût des périmés et sur les créances clients recouvrées.

Pour les objectifs qualitatifs, l'appréciation du titulaire permettra de déterminer le montant du complément de rémunération octroyé.

Le pharmacien titulaire devra insister auprès de ses collaborateurs sur le fait que ces compléments de rémunération sont accordés sous réserve des résultats attendus, au risque que les primes d'intéressement et d'objectif soient considérées comme un acquis.

5. Proposition d'un outil

Afin de résumer tout ce qui a été présenté dans cette section, l'expert-comptable, lors de sa mission, pourra proposer à son client pharmacien, un outil, sous forme d'un fichier excel à compléter, permettant de faire le lien entre les objectifs fixés et les compléments de rémunération octroyés à ses collaborateurs.

Celui-ci vous est présenté en annexe XVII. Il s'articule de la manière suivante :

- première feuille : information sur les différents indicateurs de la profession permettant au titulaire d'avoir des moyens de comparaison avec sa pharmacie ;
- feuilles suivantes : tableaux, par collaborateur et pour l'équipe, des objectifs fixés, des indicateurs pour les évaluer, de la méthode d'octroi du bonus et du montant versé ;
- dernière feuille : synthèse des bonus à octroyer pour chacun des collaborateurs.

La mise en place de cet outil ne peut donc se faire sans avoir au préalable mis en place des fiches de poste et des entretiens d'évaluation, afin de fixer les objectifs de chacun des collaborateurs.

Concernant les objectifs collectifs, la communication des résultats sera réalisée lors de la réunion d'information sur les résultats du bilan annuel de l'officine.

L'outil de l'annexe XVII a été complété afin de montrer, à partir des exemples précédents, le montant des compléments salariaux octroyés aux collaborateurs en fonction de leurs objectifs. L'officine présentée réalise un chiffre d'affaires de 1 497 000 euros et emploie deux préparatrices, un pharmacien, une employée en pharmacie et un agent d'entretien. Un contrat d'intéressement a été instauré selon les critères de chiffre d'affaires (hors médicaments) et d'EBE précédemment expliqués. La prime versée au titre de ce contrat constitue la prime collective d'équipe.

Les différentes missions proposées dans les chapitres 2 et 3 de cette dernière partie sont donc liées. L'expert-comptable aura donc tout intérêt à prendre le temps nécessaire lors de l'étape 1 (collecte d'informations) afin de proposer des outils adaptés à l'officine de son client.

CONCLUSION

Dans un contexte officinal en pleine mutation, le pharmacien titulaire se doit d'agir. Ne pouvant le faire seul, il doit pouvoir compter sur son équipe. Pour cela, il doit adopter une culture managériale mais celle-ci est bien souvent négligée pour deux principales raisons : le cursus universitaire ne le prévoit pas et le management est vécu par le pharmacien titulaire comme une contrainte, une obligation et non comme une mission à part entière.

Bien que certaines pratiques managériales soient mises en place dans les pharmacies d'officines, principalement en raison de leur certification, les pharmaciens titulaires n'ont pas toujours à l'esprit qu'une gestion efficace de leur personnel est une arme solide pour faire face à ces changements, mais également pour accroître leurs performances économiques.

Auparavant, le chiffre d'affaires dégagé par les officines relevait de la simple délivrance des médicaments. Aujourd'hui, avec les déremboursements, il n'est pas rare que certains patients refusent le médicament prescrit au motif qu'il n'est pas remboursé. La situation n'est donc plus aussi facile pour le pharmacien titulaire qui doit désormais entièrement remplir son rôle de conseil. Selon les statistiques du groupement CGP, un tiers des officines progresse en termes de chiffre d'affaires malgré le contexte de maîtrise des dépenses de santé (baisses de prix). La mise en place des outils managériaux dans ces officines n'y est certainement pas étrangère.

Principal conseiller et interlocuteur privilégié, l'expert-comptable dispose de nombreuses compétences pour accompagner ses clients pharmaciens dans la difficile mission qu'est pour eux le management. Sollicité par plus de 75 % des clients interrogés, l'expert-comptable a toute légitimité pour proposer au pharmacien titulaire un accompagnement dans la gestion de son personnel.

Ce mémoire retrace les différents accompagnements que l'expert-comptable peut proposer à son client pharmacien, tant sur l'attitude managériale que doit adopter le titulaire, que sur la mise en place d'outils, tels que les fiches de poste ou les

entretiens individuels, mais également l'instauration de compléments salariaux peu utilisés en officine. Pour se faire, une méthodologie et des outils sont proposés en annexe pour chacune des missions.

Comme le pharmacien titulaire, l'expert-comptable doit s'entourer de collaborateurs pour mener à bien sa mission. L'implication de ces derniers est essentielle puisque sans eux, elle peut se révéler être un échec. Il convient donc pour l'expert-comptable de recenser les compétences nécessaires à la mission et les « candidats » potentiels. A eux ensuite de les impliquer et de les rendre disponibles pour la réalisation de la mission.

L'expert-comptable doit également cibler les clients pharmaciens intéressés par cet accompagnement et décidés à construire ou modifier leur mode de management. En effet, certains d'entre eux ne sont pas prêts à adopter une telle démarche.

Ce mémoire est une proposition de solutions pour l'expert-comptable conseillant des clients pharmaciens. Il conviendra donc pour le professionnel de l'expertise-comptable d'adapter la méthodologie et les outils proposés à la typologie de l'officine et, plus particulièrement, aux souhaits du pharmacien titulaire. De même, il devra expliquer à son client que la motivation, propre à chacun, est complexe et évolue constamment en fonction des besoins et du contexte.

Enfin, il convient de garder à l'esprit qu'en matière de management, il n'existe pas de vérité.

L'obligation de certification, la rémunération à l'acte, le développement des nouvelles technologies et des regroupements obligeront-ils les pharmaciens titulaires à s'interroger sur leur technique de management ? Si tel est le cas, l'expert-comptable a tout intérêt à se tenir prêt et à communiquer, auprès de ses clients pharmaciens, sur ses compétences à proposer une telle mission.

BIBLIOGRAPHIE

- **Textes officiels** :

Arrêté du 20 juin 2013 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments par voie électronique.

Arrêté du 14 novembre 2014 portant approbation de l'avenant n° 9 à l'accord national relatif à la fixation d'objectifs de délivrance de spécialités génériques.

Convention collective nationale de la pharmacie d'officine du 3 décembre 1997. Etendue par arrêté du 13 août 1998 (JO du 8 septembre 1998).

Directive 2011/62/UE du Parlement Européen et du Conseil du 8 juin 2011 modifiant la directive 2001/83/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain, en ce qui concerne la prévention de l'introduction dans la chaîne d'approvisionnement légale de médicaments falsifiés.

Loi n° 2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation et autorisant la vente des tests de grossesse et d'ovulation, ainsi que des produits de lentilles en grandes surfaces.

- **Ouvrages spécialisés** :

CONSEIL SUPERIEUR DE L'ORDRE DES EXPERTS-COMPTABLES, « Formation des clients du cabinet », Collection 68^e congrès, 2013, 115 pages

CONSEIL SUPERIEUR DE L'ORDRE DES EXPERTS-COMPTABLES, « Gestion des cabinets d'expertise-comptable », Collection des études institutionnelles, 2014, 201 pages

CONSEIL SUPERIEUR DE L'ORDRE DES EXPERTS-COMPTABLES, « Guide méthodologique : mettre en place une démarche RH au sein du cabinet », Collection 67^e congrès, 2012, 39 pages

DIRIDOLLOU, « Manager son équipe au quotidien », Editions EYROLLES, 2014, 208 pages

FILAL Rime, « La fidélisation des collaborateurs », Les cahiers pratiques de l'IFEC, 2012, 70 pages

FILAL Rime, « Recruter aujourd'hui pour demain », Les cahiers pratiques de l'IFEC, 2012, 62 pages

Mémento pratique FRANCIS LEFEBVRE, Social 2015, Editions Francis Lefebvre, 2014.

MOREDDU Fabiole, « Guide du management à l'officine », Editions Wolters Kluwer France, 2012, 134 pages

- Mémoire d'expertise-comptable :

BENTATA Sandrine, « Le management du capital humain dans les cabinets de moins de 10 collaborateurs : guide méthodologique pour attirer, motiver et fidéliser les collaborateurs au sein de petits cabinets », session mai 2012

FAYARD Adeline, « Le capital humain, première richesse de l'entreprise. Fidéliser et motiver les salariés dans les TPE/PE : une mission pour l'expert-comptable, guide méthodologique pour la définition d'une stratégie », session novembre 2012

GAILLIOT Guillaume, « Répondre aux attentes du pharmacien d'officine dans le cadre d'une mission d'expertise-comptable », session mai 2004

SEVIN Martine, « Facteurs clés de succès d'un cabinet d'expertise-comptable de petite et moyenne taille : motivation et fidélisation de ses collaborateurs », session novembre 2012

- Revues professionnelles :

Le moniteur des pharmacies, parutions de 2012, 2013, 2014 et 2015

Le quotidien du pharmacien, parutions de 2012, 2013, 2014 et 2015

Pharmacien manager, parutions de 2012, 2013, 2014 et 2015

- Sites internet :

ACTALIANS [en ligne], visite générale du site [référence du 1^{er} août 2015]. Consultable sur World Wide Web : <http://www.actalians.fr>

CGP [en ligne], visite générale du site [référence du 6 juin 2015]. Consultable sur World Wide Web : <http://www.conseil-gestion-pharmacie.com>

GROUPE PASTEUR MUTUALITE [en ligne], visite générale du site [référence du 1^{er} mai 2014]. Consultable sur World Wide Web : <http://www.gpm.fr>

IFOP [en ligne], visite générale du site [référence du 1^{er} mai 2014]. Consultable sur World Wide Web : <http://www.ifop.fr>

INSEE [en ligne], visite générale du site [référence du 6 juin 2015]. Consultable sur World Wide Web : <http://www.insee.fr>

IRDES [en ligne], visite générale du site [référence du 26 avril 2014]. Consultable sur World Wide Web : <http://www.irdes.fr>

LES ECHOS.FR [en ligne], visite générale du site [référence du 20 août 2015]. Consultable sur World Wide Web : <http://www.lesechos.fr>

LE MONDE.FR [en ligne], visite générale du site [référence du 2 mai 2015]. Consultable sur World Wide Web : <http://www.lemonde.fr>

LE PHARMACIEN DE FRANCE [en ligne], visite générale du site [référence du 16 mai 2015]. Consultable sur World Wide Web : <http://www.lepharmacien.fr>

MEDICAMENTS.GOUV.FR [en ligne], visite générale du site [référence du 1^{er} mai 2014]. Consultable sur World Wide Web : <http://www.sante.gouv.fr>

ORDRE DES PHARMACIENS [en ligne], visite générale du site [référence du 20 août 2015]. Consultable sur World Wide Web : <<http://www.ordre.pharmacien.fr>>

SERVICES-PUBLIC.FR [en ligne], visite générale du site [référence du 16 août 2015]. Consultable sur World Wide Web : <<http://www.vosdroits.service-public.fr>>

USPO (Union des Syndicats des Pharmaciens d'Officine) [en ligne], visite générale du site [référence du 20 août 2015]. Consultable sur World Wide Web : <<http://www.uspo.fr>>

VIDAL.FR [en ligne], visite générale du site [référence du 3 mai 2014]. Consultable sur World Wide Web : <<http://www.vidal.fr>>

- Interlocuteurs spécialisés :

CHABANAUD Jean-François, société ARGOS CONSEIL

LEDRENEY-GROSJEAN Laurence, société PARAPHIE CONSEIL ET
FORMATION