

Analyses sectorielles TPE

Pharmacie





Pharmacie

Sommaire

| | |
|--|-----------|
| SYNTHESE | 5 |
| Le secteur de la pharmacie en bref | 5 |
| 1 - PRESENTATION DE LA PROFESSION | 6 |
| 1.1 Définition | 6 |
| 1.2 Typologie des intervenants | 9 |
| 2 - ANALYSE ECONOMIQUE | 11 |
| 2.1 Evolution de l'activité | 11 |
| 2.2 Tendances du secteur | 13 |
| 3 - STRUCTURE FINANCIERE | 15 |
| 3.1 Chiffres clés | 15 |
| 3.2 Tableaux de bord | 16 |
| 3.2.1 Performances des opérateurs | 16 |
| 3.2.2 Eléments d'analyse de l'exploitation | 17 |
| 3.3 Financements et aides spécifiques | 21 |
| 4 - ENVIRONNEMENT JURIDIQUE | 22 |
| 4.1 Réglementation propre à l'activité | 22 |
| 4.2 Obligations en cours d'activité | 24 |
| 4.2.1 Obligations professionnelles | 24 |
| 4.2.2 Obligations d'information vis-à-vis du client | 26 |
| 4.3 Règles de sécurité | 27 |
| 4.4 Normes françaises et européennes | 27 |
| 4.4.1 Pharmacopée | 27 |
| 4.4.2 Pharmacovigilance | 28 |
| 4.4.3 Charte de bonnes pratiques commerciales | 28 |
| 5 - PRINCIPALES SPECIFICITES COMPTABLES, FISCALES ET SOCIALES | 29 |
| 5.1 Particularités comptables | 29 |
| 5.1.1 Plan comptable professionnel | 29 |
| 5.1.2 Approvisionnement | 29 |
| 5.1.3 Rétrocessions de marchandises | 29 |
| 5.1.4 Pratique du tiers payant | 29 |
| 5.1.5 Durée d'amortissement des matériels | 29 |
| 5.2 Particularités fiscales | 30 |
| 5.2.1 Régimes fiscaux d'imposition en matière commerciale | 30 |
| 5.2.2 Taux de TVA | 30 |

| | | |
|------------|---|-----------|
| 5.2.3 | Exigibilité et tiers payant | 30 |
| 5.2.4 | Déclaration de TVA et détermination des recettes par taux | 30 |
| 5.2.5 | Taxe annuelle sur les médicaments | 33 |
| 5.2.6 | Régime fiscal | 33 |
| 5.2.7 | Contribution sociale de solidarité des sociétés et contribution additionnelle | 33 |
| 5.2.8 | Justification des recettes | 33 |
| 5.3 | Particularités sociales | 34 |
| 5.3.1 | Convention collective | 34 |
| 5.3.2 | Réduction du temps de travail | 34 |
| 5.3.3 | Organismes sociaux spécifiques | 36 |
| 5.3.4 | Personnel ayant un rôle important dans une officine | 36 |
| 5.3.5 | Participation au développement de la formation professionnelle continue | 37 |
| 5.3.6 | Taxe d'apprentissage | 37 |
| 5.3.7 | Accueil d'un apprenti | 37 |
| 5.3.8 | Accueil des étudiants en pharmacie d'officine | 37 |
| 5.4 | Evaluation sectorielle | 38 |
| 5.4.1 | Critères de performance du secteur (forces et faiblesses) | 38 |
| 5.4.2 | Méthodes d'évaluation et ratios les plus fréquemment rencontrés dans le secteur | 38 |
| 6 | PRINCIPALES ZONES DE RISQUES A ANALYSER | 39 |
| 6.1 | Risques liés au démarrage de l'activité | 39 |
| 6.1.1 | Conditions requises à l'exercice de la profession | 39 |
| 6.1.2 | Création d'une officine | 39 |
| 6.1.3 | Acquisition d'une officine | 39 |
| 6.1.4 | Choix du mode d'exercice | 40 |
| 6.1.5 | Aide à la mise en place des livres obligatoires | 40 |
| 6.1.6 | Elaboration du plan de financement | 41 |
| 6.2 | Risques liés à l'activité et à l'organisation de la mission | 41 |
| 6.2.1 | Inventaire physique | 41 |
| 6.2.2 | Dépréciation du stock | 41 |
| 6.2.3 | Avantages financiers accordés par les grossistes | 42 |
| 6.2.4 | Assurances | 42 |
| 6.2.5 | Exhaustivité des recettes | 42 |
| 6.2.6 | Créances clients | 42 |
| 6.2.7 | Marge commerciale | 42 |
| 6.2.8 | Dépréciation du fonds de commerce | 43 |
| 6.3 | Ratios d'alerte relatifs à la prévention des difficultés | 43 |
| 6.3.1 | Ratios de rentabilité | 43 |
| 6.3.2 | Ratios de gestion | 43 |
| 6.3.3 | Ratios de structure | 43 |
| 7 | ADRESSES UTILES | 45 |
| 7.1 | Organisations professionnelles clés | 45 |
| 7.2 | Organismes de formation spécifiques | 45 |
| 8 | BIBLIOGRAPHIE | 46 |
| 8.1 | Liste des études de marché existantes | 46 |
| 8.2 | Mémoires d'expertise comptable | 47 |
| 8.3 | Revue spécifiques | 48 |
| 8.4 | Autres ouvrages de référence | 49 |

| | |
|--|-----------|
| 9 - LEXIQUE | 50 |
| 10 - ANNEXES | 51 |
| 10.1 Manifestations importantes | 51 |
| 10.2 Leaders d'opinion | 51 |
| 10.3 Logiciels et outils de gestion | 52 |

SYNTHESE

Le secteur de la pharmacie en bref

Que recouvre cette profession ?

- ◆ Le Code de la santé publique reconnaît au pharmacien d'officine le monopole de la vente de médicaments.
- ◆ La distribution au détail des médicaments et autres articles conformes à la pharmacopée est ainsi réservée aux pharmaciens.
- ◆ Le pharmacien est également autorisé à développer une activité parapharmaceutique au sein de son officine.

Quelles sont les conditions d'accès à la profession ?

- ◆ Le Code de la santé publique stipule que seuls les titulaires d'un diplôme d'Etat de docteur en pharmacie ou de pharmacien, de nationalité française ou ressortissants de la communauté européenne, ou d'Andorre, peuvent ouvrir une officine.

Combien d'officines recense-t-on en France ?

- ◆ Au 1^{er} janvier 2007, l'Ordre National des Pharmaciens recensait 22 561 pharmacies libérales.
- ◆ Selon les statistiques de l'INSEE, les entreprises de moins de 10 salariés représentent 91,3 % des établissements en 2006 et réalisent 81,5 % du chiffre d'affaires de la profession.
- ◆ La consommation de médicaments est évaluée à 31,9 milliards d'euros en 2006.

Quels sont les grands traits de l'évolution de ce métier au cours des dernières années ?

- ◆ La consommation de soins et de biens médicaux en valeur a augmenté de 3,5 % en 2006 (source : Comptes de la santé). La croissance de la consommation de médicaments a été de 1,5 %.
- ◆ La consommation moyenne de médicaments et autres produits pharmaceutiques s'est élevée à 505 euros par habitant en 2006 (+ 0,9 % par rapport à 2005).
- ◆ Le taux de substitution des médicaments princeps par des génériques est fixé à 75 % pour 2007.
- ◆ La vente de médicaments remboursables compte pour 80 % du chiffre d'affaires. La profession fait face à de nombreux changements présents (créations, marges, médicaments OTC) et à venir (ouverture du capital...).

Quels sont les principaux éléments de leur performance financière ?

- ◆ Le CA moyen des officines pharmaceutiques a augmenté de 3,3 % en 2006 et la marge brute de 2,3 %. Cependant, la marge brute reste inférieure à 30 %.
- ◆ En 2006, l'ensemble des ratios comptables des pharmacies d'officine se sont améliorés, sauf l'excédent brut d'exploitation (- 1,5 %).

1 - Présentation de la profession

1.1 Définition

◆ Activité

Le Code de la santé publique donne au pharmacien d'officine le monopole de la vente de médicaments. La distribution au détail des médicaments et autres articles conformes à la pharmacopée lui est ainsi réservée. Conformément à l'arrêté du 2 octobre 2006 qui fixe la liste des marchandises dont le pharmacien peut faire commerce, il est également autorisé à développer une activité parapharmaceutique au sein de son officine.

L'activité du pharmacien d'officine comprend donc la vente au détail de médicaments et de produits de pharmacie (diététique, plantes, podologie, paramédical et cosmétique), l'exécution de préparations prescrites par les médecins, la location de matériel médical à ses clients, ainsi que les services suivants, lors de la délivrance des médicaments (article R4235-48 du Code de la santé publique) :

- ▶ l'analyse de l'ordonnance médicale si nécessaire ;
- ▶ la préparation éventuelle des doses à administrer ;
- ▶ la mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament.

Le pharmacien assure un rôle de conseil et de prévention auprès de la clientèle, voire du suivi thérapeutique (effets secondaires, incompatibilité entre médicaments...).

On entend par officine un établissement affecté à la dispense au détail des médicaments ou autres produits ainsi qu'à la préparation des médicaments destinés à l'usage de la médecine humaine.

L'**arrêté du 11 juillet 2006** ratifie la **convention nationale du 23 mars 2006** qui régit les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie pour une durée de 5 ans :

- l'adhésion à la convention est obligatoire pour obtenir le remboursement des produits vendus. Tout nouveau pharmacien titulaire doit présenter une demande d'adhésion à sa CPAM ;
- elle s'applique à tous les produits de santé (médicaments et dispositifs médicaux) remboursables par l'assurance maladie ;

L'**arrêté du 30 janvier 2007** relatif à l'avenant n° 1 à la convention nationale de 2006, a porté l'objectif national de délivrance de spécialités génériques à 75 % en 2007. Les dispositifs subordonnant le bénéfice de la dispense d'avance de frais librement consenti par le pharmacien à l'acceptation par l'assuré de médicaments génériques (tiers payant contre génériques) ont été développés dans certains départements n'ayant pas atteint les objectifs de substitution fixés pour 2006 (70 %).

La **Loi n° 2001-1246 du 21 décembre 2001** précise les conditions et les modalités de la substitution par le pharmacien. La **Loi n° 2002-1487 du 20 décembre 2002** et le **Décret n° 2003-548 du 19 juin 2003** précisent les modalités de création de groupes génériques en l'absence de spécialité de référence.

◆ Accès à la profession et ouverture d'une officine

L'accès à la profession de pharmacien est réglementé par le Code de la santé publique, modifié en 2000.

Le pharmacien, titulaire d'une officine ouverte au public, est un commerçant exerçant une profession libérale. De ce fait, il doit être inscrit au Registre du Commerce et des Sociétés.

Sept conditions majeures doivent être remplies pour l'exploitation d'une pharmacie d'officine :

1. **être propriétaire de son officine.** Le pharmacien doit « être propriétaire de l'officine dont il est titulaire » (article L5125-17). Il ne peut être propriétaire ou copropriétaire que d'une seule officine ;
2. **exercer à titre personnel la profession de pharmacien.** L'exercice de cette profession est incompatible avec celui d'une autre profession (article L5125-20). Le titulaire est donc obligé d'exercer personnellement sa profession et une officine ne peut rester ouverte en l'absence de son titulaire (sauf s'il se fait remplacer) ;
3. **ne vendre que des produits figurant sur la liste arrêtée par le ministère de la santé** (article L5125-24). La liste des produits dispensés doit répondre aux spécifications de la pharmacopée ;
4. **se faire assister par un ou plusieurs assistants, selon le chiffre d'affaires réalisé.** Le seuil d'embauche d'un pharmacien assistant est régulièrement modifié (cf. chapitre 4) ;
5. **remplir certaines conditions de nationalité.** La création et la reprise d'une officine ouverte depuis moins de trois ans sont réservées aux diplômés de nationalité française, citoyens andorrans et aux ressortissants de l'un des Etats membres de la Communauté Européenne (article L5125-8) ;
6. **avoir acquis une expérience en tant que pharmacien assistant ou remplaçant dans une officine.** Cette mesure, applicable depuis le 1^{er} janvier 1996, concerne les pharmaciens n'ayant pas effectué leur stage de fin d'études de 6 mois, dans une officine ou une pharmacie hospitalière (article L5125-9 du Code de la santé publique).
7. **être inscrit à l'Ordre National des Pharmaciens** (article L42222-1).

◆ La création d'une officine obéit à des règles très précises

L'obtention d'une licence pour la création d'une officine (article L.5125-4) est sujette à la décision du représentant de l'Etat dans le département, après avis des syndicats représentatifs de la profession et du conseil régional de l'Ordre des Pharmaciens.

La licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée. Lorsqu'il est saisi d'une demande de création, le représentant de l'Etat peut imposer une distance minimum entre l'emplacement prévu pour la future officine et l'officine existante la plus proche.

Selon l'Article L5125-11 du Code de la santé publique, un numerus clausus, basé sur la population municipale, limite les nouvelles créations d'officines.

Les quotas sont les suivants :

- ▶ Une officine pour 2 500 habitants dans les communes de 2 500 à 30 000 habitants,
- ▶ Une officine pour 3 000 habitants dans les communes de plus de 30 000 habitants

La **Loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007** de financement de la sécurité sociale pour 2008 modifie les conditions d'ouverture d'une officine en fixant trois conditions possibles :

- ▶ Dans les communes de plus de 2 500 habitants sans officine, une ouverture est possible par voie de transfert ;
- ▶ Dans les communes de plus de 2 500 habitants disposant déjà au moins d'une officine, une autorisation peut se faire par transfert ou regroupement par tranche de 3 500 habitants recensés (ce qui traduit une augmentation du quorum) ;
- ▶ Dans les communes de moins de 2 500 habitants qui ont perdu leur dernière officine, un transfert peut être autorisé si la population desservie est de 2 500 ou plus ;
- ▶ Un transfert sera possible dans toute la France si la commune d'origine a moins de 2 500 habitants quand elle n'a qu'une officine, ou si elle dessert « *un nombre d'habitants par pharmacie supplémentaire inférieur à 3 500* » quand il y a plusieurs officines ;
- ▶ L'article 5125-12 du Code de la santé, qui établissait le rôle des cartes départementales (décrivant comment l'officine d'une commune de moins de 2 500 habitants dessert les communes environnantes), est abrogé ;
- ▶ Enfin, en cas de cessation d'activité non déclarée d'une officine, le préfet pourra déclarer la licence caduque au bout d'un an (L5125-7).

Les dispositions de la Loi sont reprises dans le Code de la santé publique, partie législative (articles L5125-1 à L5125-32).

1.2 Typologie des intervenants

L'Ordre des Pharmaciens répartit les professionnels selon 7 sections :

Répartition des pharmaciens par section, au 1^{er} janvier 2007

Source : Ordre des Pharmaciens

| | Effectifs | % |
|--|---------------|----------------|
| Section A : Titulaires d'officine | 28 194 | 38,2 % |
| Section B : Industrie (Fabricants, importateurs, exploitants) | 3 318 | 4,5 % |
| Section C : Vente ou distribution en gros | 1 511 | 2,0 % |
| Section D : Adjoints, mutualistes et divers | 26 327 | 35,7 % |
| Section E : DOM et collectivités territoriales | 1 453 | 2,0 % |
| Section G : Biologistes | 8 079 | 10,9 % |
| Section H : Etablissements de santé publics et privés et assimilés | 4 947 | 6,7 % |
| Ensemble de ces sections | 73 829 | 100,0 % |

La section H a été créée par la Loi du 9 août 2004 qui a également réorganisé la composition des sections B et C. Depuis le 1^{er} juin 2005, les pharmaciens travaillant dans l'industrie et la distribution sont regroupés dans les sections B et C ; les pharmaciens des établissements de santé dans la section H. Ils étaient auparavant comptabilisés dans la section D.

Le champ de cette étude concerne les 28 194 titulaires d'officine qui exercent au sein des 22 561 pharmacies libérales (plusieurs pharmaciens pouvant travailler dans une même pharmacie). Au 1^{er} janvier 2007, ces pharmacies d'officine se répartissent de la façon suivante :

- ▶ les pharmacies libérales, au nombre de 22 561 en 2007, (99,4 % du total des officines) ;
- ▶ les pharmacies mutualistes, au nombre de 68 (0,3 % du total) ;
- ▶ les pharmacies de sociétés de secours minières, au nombre de 68 (0,3 % du total).

◆ Les pharmacies libérales

Les pharmacies libérales dominent le secteur des officines. Elles sont soit indépendantes, soit fédérées au sein de groupements qui leur permettent de bénéficier d'outils avantageux :

- ▶ pratiques d'achats groupés pour bénéficier de remises importantes auprès des laboratoires ;
- ▶ séminaires, congrès et formations effectués en partenariat avec les laboratoires ;
- ▶ mise en service des réseaux informatiques internes ;
- ▶ conseil sur l'agencement, échange de pratiques professionnelles...

On distingue trois types de groupements :

- ▶ les groupements d'envergure nationale et indépendants : GIPHAR, FORUM SANTE, GIROPHARM, PLUS PHARMACIE, OPTIPHARM ;
- ▶ les groupements, filiales de grossistes répartiteurs : EVOLUPHARM, PHARMACTIV, filiale de l'OCP...;
- ▶ les groupements de taille plus modeste ayant une influence régionale voire locale tels PHARMA REFERENCE, IFMO, GAPH, AEPK.

A noter que GIROPHARM a fusionné au 1^{er} janvier 2008 avec ses 13 entités régionales pour créer une seule et même société sous forme coopérative.

La démarche d'adhésion à un groupement s'inscrit généralement dans une logique défensive et commerciale, notamment pour le maintien des parts de marché sur les produits hors monopole.

Le Collectif des Groupements de Pharmaciens d'Officine (CGPO) réunit, en 2007, 9 groupements de pharmaciens d'officines (GIPHAR, EVOLUPHARM, OPTIPHARM...) et représente près de la moitié des pharmacies françaises, soit plus de 50 % du chiffre d'affaires total de la profession. Son rôle est de promouvoir l'image de la pharmacie et de concourir à l'évolution du métier.

Principaux groupements de pharmaciens

Source : www.moniteurpharmacies.com (données 2006)

| Groupements | Nombre de pharmaciens adhérents |
|----------------------------|--|
| NEPENTHÈS | 4 280 |
| EVOLUPHARM/PHARMACOOOP | 2 300 |
| OPTIPHARM | 2 000 |
| PHARMA REFERENCE (PHR) | 1 617 |
| GIPHAR | 1 301 |
| DIRECT LABO | 1 600 |
| GIROPHARM | 850 |
| PHARMACTIV | 972 |
| COOPERATIVE DE PHARMACIENS | 730 |
| PLUS PHARMACIE | 650 |
| APM | 232 |
| SOCOPHARMA | 107 |

◆ Les pharmacies mutualistes

Le rôle des pharmacies mutualistes est particulier : leur développement était lié à celui des mutuelles qui souhaitaient créer un ensemble d'œuvres sanitaires et sociales, pour pallier l'absence de protection sociale d'une partie de la population. Les adhérents bénéficiaient ainsi de structures au sein desquelles ils pouvaient se soigner et être pris en charge à moindre coût (recours au tiers payant). L'arrêt du développement des pharmacies mutualistes est essentiellement lié à la généralisation du système de tiers payant à partir de 1975. L'Ordre des pharmaciens en dénombre 68 au 1^{er} janvier 2007.

◆ Les pharmacies de sociétés de secours minières

Le nombre de pharmacies de sociétés de secours minières est passé de 74 à 68 entre 1990 et 2000, affichant un recul de 8 %. Au 1^{er} janvier 2007, on en dénombrait toujours 68 dont 36 localisées dans le Pas de Calais.

2 - Analyse économique

2.1 Evolution de l'activité

La Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES) évalue la consommation française de médicaments à 31,9 milliards d'euros en 2006.

La France est historiquement un grand consommateur de soins et de biens médicaux. Le montant global de cette consommation s'élevait à 156,6 milliards d'euros en 2006, soit 8,74 % du PIB.

Au sein de cette dernière, la consommation de médicaments est estimée pour la même période à 31,9 milliards d'euros, soit 20,4 % de la consommation globale de soins et de biens médicaux.

Evolution de la consommation de soins et de biens médicaux en valeur

Source : DREES « Comptes nationaux de la santé en 2006 »

| | TCAM ¹ 2003-2006 | ∞∞∞03/02 | ∞ 04/03 | ∞ 05/04 | ∞ 06/05 |
|--|--------------------------------|----------|---------|---------|---------|
| Consommation de soins et de biens médicaux | 3,2 % | 6,0 % | 5,1 % | 4,4 % | 3,5 % |
| Dont Médicaments | 2,8 % | 6,4 % | 5,7 % | 4,2 % | 1,5 % |

Evolution de la consommation de soins et de biens médicaux en volume

Source : DREES « Comptes nationaux de la santé en 2006 »

| | TCAM ¹ 2003-2006 | ∞∞∞03/02 | ∞ 04/03 | ∞ 05/04 | ∞ 06/05 |
|--|--------------------------------|----------|---------|---------|---------|
| Consommation de soins et de biens médicaux | 4,2 % | 3,4 % | 3,7 % | 2,9 % | 2,8 % |
| Dont Médicaments | 7,9 % | 6,5 % | 7,0 % | 5,5 % | 5,4 % |

Entre 2003 et 2006, la progression de la consommation de médicaments en valeur s'est poursuivie mais moins rapidement d'année en année. La consommation en volume, qui suit la même tendance, augmente cependant à un rythme bien supérieur, témoignant d'une baisse des prix liée à la progression des génériques dans la consommation.

A l'opposé, sur l'ensemble des soins et biens médicaux, la consommation en volume progresse moins vite que la consommation en valeur. Dans les deux cas, la progression se ralentit, traduisant les efforts des pouvoirs publics pour maîtriser les dépenses de santé.

En 2006, selon Les Entreprises du Médicament (LEEM), les ventes de l'industrie pharmaceutique en France s'élèvent à 24,4 milliards d'euros dont 81 % sont destinées aux officines (19,8 Md €), et 19 % aux hôpitaux.

¹ Taux de Croissance Annuel Moyen

L'INSEE évalue le chiffre d'affaires total des pharmacies en 2006 à 31,7 milliards d'euros. Les médicaments remboursables représentent 80 % du chiffre d'affaires, les médicaments grand public 8,3 % et les produits d'hygiène et de beauté 2,7 %.

Répartition du chiffre d'affaires des officines par principaux produits en 2006

Source : INSEE « Les Entreprises du commerce de détail en 2006 »

| | CA HT (en milliards d'€) | % du CA HT |
|---|--------------------------|------------|
| Spécialités pharmaceutiques remboursables | 25,4 | 80,0 |
| Spécialités pharmaceutiques « grand public » | 2,6 | 8,3 |
| Spécialités pharmaceutiques non remboursables | 1,0 | 3,2 |
| Parfumerie, produits de beauté et d'hygiène | 0,9 | 2,7 |
| Autres | 1,8 | 5,8 |
| Ensemble de ces produits | 31,7 | 100,0 |

Selon la DREES, la consommation moyenne de médicaments et autres produits pharmaceutiques s'est élevée à 505 euros par habitant en 2006, soit une progression de + 0,9 % par rapport à 2005.

L'augmentation de la consommation de médicaments est due à de nombreux facteurs :

- ▶ L'augmentation et le vieillissement de la population qui contribuent à la multiplication de pathologies liées à l'âge (Alzheimer...);
- ▶ Le coût élevé des nouveaux médicaments mis sur le marché puisque 50 % de la croissance du marché des médicaments renouvelables est attribuable aux nouvelles molécules ;
- ▶ La part de plus en plus importante des traitements pris en charge à 100 % ;
- ▶ La progression des traitements des pathologies lourdes (cancers, sida, hépatites...);

Le plan médicament de 2006, lancé par les pouvoirs publics afin de réduire la consommation de médicaments, s'est traduit par :

- ▶ Le développement des génériques dont la part de marché au sein des médicaments renouvelables atteint 9 % en 2006 contre 4,1 % en 2002 ;
- ▶ Les baisses de prix de certains produits, princeps et génériques, d'environ 15 % en moyenne ;
- ▶ Le déremboursement total ou partiel de médicament au service médical rendu jugé insuffisant, notamment les veinotoniques dont la prise en charge a été ramenée à 15 % en 2007 et les prix baissés de 20 %. Ces médicaments, dits à vignette orange, sont totalement déremboursés depuis le 1^{er} janvier 2008 ;
- ▶ La progression des « conditionnements de 3 mois » pour les médicaments prescrits lors de traitements de longue durée.

La **Loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007** de financement de la sécurité sociale pour 2008 prévoit :

- ▶ L'instauration de franchises de soins à hauteur de 50 centimes par boîte de médicament et acte paramédical et de 2 € par transport sanitaire avec un plafond annuel de 50 € par patient. Sont exonérés les bénéficiaires de la CMU, les mineurs et les femmes enceintes;
- ▶ La modification des créations, transferts et regroupements d'officines : l'article 59 prévoit le gel des licences pendant 5 à 10 ans dans le but de favoriser le regroupement des pharmacies. Les créations restent possibles dans les communes dépourvues d'officine ou en zone sensible (zone franche...) et si aucun transfert ou regroupement ne s'est produit dans les 2 ans suivant un recensement général ou complémentaire ;
- ▶ Le développement de la délivrance de grands conditionnements pour les traitements d'au moins trois mois, lorsqu'ils existent, avec un objectif de 170 M€ d'économie en 2008 (article L5125-23 du Code de la santé publique) ;
- ▶ La généralisation du dossier pharmaceutique inscrit à l'article L161-36-4-2 du Code de la sécurité sociale.

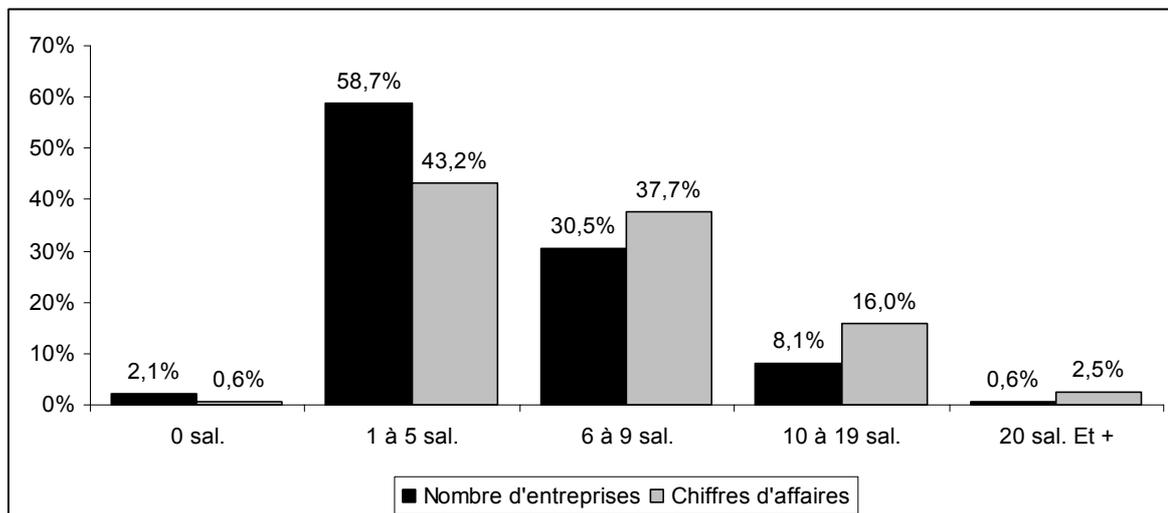
Par ailleurs, le **Décret n° 2008-641 du 30 juin 2008** relatif aux médicaments disponibles en accès direct dans les pharmacies d'officine, inscrit dans la Code de la Santé publique (articles R5121-202 et suivants), les produits destinés à l'automédication familiale (ou OTC) comme des collyres, des antitussifs, des pansements gastriques. Le pharmacien conserve un rôle de conseil et de prescripteur pour ces produits en vente libre et non remboursables.

2.2 Tendances du secteur

En 2006, l'INSEE recense 22 616 entreprises exerçant sous le code NAF 523A « Pharmacie ». Elles emploient 122 712 salariés et réalisent un chiffre d'affaires de 31 695 millions d'euros.

Poids des TPE dans le secteur de la pharmacie en 2006

Source : INSEE « Les Entreprises du commerce de détail en 2006 »



Selon les statistiques de l'INSEE en 2006, les TPE représentent 91,3 % du total des entreprises du secteur et 81,5 % de son chiffre d'affaires. Les seules officines comprenant entre 1 et 5 salariés totalisent 58,7 % des officines et 43,2 % du chiffre d'affaires.

D'autre part, la pénétration des Grandes et Moyennes Surfaces (GMS) dans la distribution des produits de parapharmacie a obligé les officines à s'organiser : elles sont de plus en plus nombreuses à adhérer à un groupement de pharmaciens. La possible ouverture du capital des pharmacies, demandée par Bruxelles, entraîne des spéculations sur les prix de vente.

Démographie d'entreprises

Source : Cofacering

| Commerce de détail de produits pharmaceutiques (Nombre d'entreprises) | 2005 | 2006 | 2007 | ∞ 07/06 |
|--|-------|-------|-------|----------|
| Créations | 1 282 | 1 508 | 1 225 | - 18,8 % |
| Défaillances | 26 | 24 | 41 | + 70,8 % |

Le nombre de créations d'officines est en baisse en 2007, après avoir progressé de 17,6 % en 2006. Parallèlement, le nombre de défaillances d'officines progresse fortement en 2007.

Structures juridiques des officines au 1er janvier 2007

Source : Ordre des Pharmaciens

| <i>Statut</i> | Nombre | % |
|----------------------------------|---------------|--------------|
| En nom propre | 12 208 | 54,1% |
| Société en Nom Collectif (SNC) | 4 681 | 20,7% |
| Société d'Exercice Libéral (SEL) | 2 839 | 12,6% |
| EURL | 1 955 | 8,7% |
| SARL | 632 | 2,8% |
| En copropriété | 246 | 1,1% |
| Total (Métropole) | 22 561 | 100 % |

L'exercice individuel demeure la forme la plus développée.

On distingue deux grands modes d'exercice :

- ▶ L'exercice individuel : au 1^{er} janvier 2007, 54,1 % des officines étaient en nom propre contre 60 % en 2004;
- ▶ L'exercice en société : 10 107 pharmacies au 1^{er} janvier 2007 sont constituées en société, soit près de 45 % des officines. Les SNC demeurent majoritaires mais sont en recul (- 3,5 % par rapport à 2006) tandis que les Sociétés d'Exercice Libéral rencontrent un vif succès (+ 38 % entre 2006 et 2007).

3 - Structure financière

3.1 Chiffres clés

Activité des acteurs du secteur

Source : Fédération des Centres de Gestion Agréés

| (Données 2006) | Moyenne des TPE | Commentaires |
|--------------------------------------|-----------------|--|
| CA moyen (en € HT) | 1 323 229 | Chiffre d'affaires en hausse de + 3,3 % par rapport à 2005 |
| Marge brute (en % du CA) | 28,5 | En augmentation de 2,3 % par rapport à 2005 |
| Résultat d'exploitation (en % du CA) | 10,0 | |
| Résultat financier (en % du CA) | - 0,7 | |
| Résultat courant (en % du CA) | 9,3 | Stagnation en 2006 (+ 0,4 %) |
| Nombre d'entreprises | 11 185 | |

Prix de revient et unités d'œuvre de référence

Source : FCGA, CPAM, INSEE « Les Entreprises du commerce de détail en 2006 »

| En % du CA HT (données 2006) | Moyenne < 10 salariés | Moyenne > 10 salariés | Commentaires |
|--|---|--------------------------|--|
| Achats de marchandises | 72,3 | 71,7 | Il s'agit du principal poste de charge. |
| Consommations intermédiaires | 4,3 | 4,7 | |
| Frais de personnel | 10,1 | 15,0 | Le poids des frais de personnel est faible en raison de la forte atomisation du secteur. |
| Crédit clients | Le crédit client représente 9 jours de CA TTC. Liée notamment au tiers payant, cette pratique génère également une surcharge administrative. | | |
| Délais de remboursement par les organismes sociaux | Plus de 97 % des pharmaciens en moyenne utilisent la télétransmission (carte Vitale). Les remboursements transmis par carte Vitale sont effectués en une semaine. | | |
| Marges dégressives sur les médicaments remboursables | La marge brute globale ressort en moyenne à 28,5 % mais elle varie en fonction des produits et de leur prix. Depuis le 2004, la marge de l'officine sur le médicament remboursable est une marge dégressive à trois tranches assortie d'un forfait à la boîte. | | |

Les moyennes présentées par l'INSEE peuvent être assez éloignées des moyennes de la FCGA, dans la mesure où l'INSEE prend en compte toutes les entreprises réunies sous le même code NAF (523A), quelles que soient leur structure juridique et leur taille et calcule les moyennes sur un échantillon de 22 616 entreprises.

La FCGA, pour sa part, s'appuie sur les comptes d'entreprises individuelles majoritairement et indique des moyennes pour un échantillon plus réduit (11 185 entreprises) pour un effectif moyen de 4,9 personnes.

3.2 Tableaux de bord

3.2.1 Performances des opérateurs

◆ Performances des TPE

Ratios moyens des pharmacies en 2006

Source : Fédération des Centres de Gestion Agréés (11 185 entreprises)

| | 2006 | ∞ 2006/2005 |
|---|-----------|-------------|
| Chiffre d'affaires moyen (en € HT) | 1 323 229 | 3,3 % |
| Marge brute (en % du CA) | 28,5 | 2,3 % |
| Valeur Ajoutée (en % du CA) | 24,2 | 2,0 % |
| Charges de personnel (en % du CA) | 10,1 | 5,2 % |
| Cotisations de l'exploitant (en % du CA) | 2,4 | |
| Impôts et taxes (en % du CA) | 1,1 | |
| Excédent Brut d'Exploitation (en % du CA) | 9,6 | - 1,5 % |
| Amortissements et provisions (en % du CA) | 0,9 | |
| Résultat d'exploitation (en % du CA) | 10,0 | |
| Résultat financier (en % du CA) | -0,7 | |
| Résultat courant (en % du CA) | 9,3 | 0,4 % |
| Rotation des stocks (jours d'achats HT) | 41 | |
| Crédit client (jours de CA TTC) | 9 | |
| Crédit fournisseur (jours d'achats TTC) | 42 | |
| BFR (jours de CA HT) | 5 | |
| Chiffre d'affaires par personne (en € HT) | 267 874 | |
| Effectif moyen (exploitant inclus) | 4,9 | |
| Nombre d'entreprises dans l'échantillon | 11 185 | 9 296 |

En dépit d'une augmentation sensible du chiffre d'affaires des officines en 2006 (+ 3,3 %), l'EBE enregistre une baisse de - 1,5 % par rapport à 2005. La marge brute progresse (+ 2,3 %) mais passe sous la barre des 29 % en 2006.

La rotation des stocks est évaluée à 41 jours et reste stable par rapport à 2004. Soucieux d'améliorer la rentabilité de leur officine, les pharmaciens se préoccupent de la gestion des surstocks liés à la politique de remise des fabricants (plus on achète, plus la remise est importante). Les SSII spécialisées proposent des programmes plus aboutis afin de réduire le volume des stocks.

◆ Performances par taille d'entreprise

Ratios moyens des pharmacies en 2006

Source : Fédération des Centres de Gestion Agréés (11 185 entreprises)

| Par taille d'entreprise | 0 à 780 K€ | 781 à 1 138 K€ | 1 139 à 1 533 K€ | 1 534 à 2 060 K€ | 2 061 à 3 543 K€ |
|--|---------------|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Chiffre d'affaires moyen (en € HT) | 595 613 | 961 907 | 1 325 697 | 1 755 510 | 2 507 962 |
| Marge brute (en % du CA) | 28,3 | 28,3 | 28,4 | 28,5 | 28,7 |
| Charges de personnel (en % du CA) | 7,8 | 9,5 | 10,3 | 10,4 | 11,1 |
| Cotisations de l'exploitant (en % du CA) | 3,3 | 2,7 | 2,5 | 2,3 | 2,0 |
| Résultat d'exploitation (en % du CA) | 9,7 | 9,6 | 9,5 | 9,8 | 9,4 |
| Résultat courant (en % du CA) | 8,8 | 8,8 | 9,1 | 9,6 | 9,6 |
| Effectif moyen (exploitant inclus) | 2,4 | 3,7 | 5,0 | 6,3 | 9,1 |

Les ratios comptables évoluent peu avec la taille de l'entreprise, hormis les charges de personnel. Compte tenu des mécanismes de fixation et d'encadrement des prix, la marge brute est sensiblement la même selon la taille des entreprises.

Evolution des principaux postes des pharmacies entre 2005 et 2006

Source : Fédération des Centres de Gestion Agréés (9 296 entreprises)

| Par taille d'entreprise | 0 à 777 K€ | 778 à 1 138 K€ | 1 139 à 1 532 K€ | 1 533 à 2 054 K€ | 2 055 à 3 531 K€ |
|-------------------------------------|---------------|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Chiffre d'affaires moyen (en %) | 0,8 % | 2,6 % | 3,1 % | 3,7 % | 4,5 % |
| Marge brute (en %) | - 0,2 % | 1,7 % | 2,2 % | 2,7 % | 3,4 % |
| Valeur ajoutée (en %) | - 0,9 % | 1,3 % | 1,8 % | 2,4 % | 3,2 % |
| Charges de personnel (en %) | 3,3 % | 5,0 % | 5,4 % | 4,9 % | 6,0 % |
| Excédent Brut d'Exploitation (en %) | - 5,2 % | - 2,7 % | - 1,9 % | - 0,4 % | 0,0 % |
| Résultat courant (en %) | - 2,5 % | - 0,4 % | 0,5 % | 1,4 % | 0,7 % |

Les plus petites structures enregistrent une dégradation de l'ensemble de leurs ratios malgré une légère augmentation de leur chiffre d'affaires. L'évolution du résultat courant ne devient positive que pour les entreprises de plus de 1 139 K€ de chiffre d'affaires. En revanche, l'excédent brut d'exploitation présente une évolution négative pour l'ensemble des entreprises à l'exception des plus grandes pour lesquelles il reste stable. La détérioration de l'excédent brut d'exploitation traduit les effets des efforts demandés aux pharmaciens au travers des différents plans de financement de la sécurité sociale.

Autres ratios moyens des pharmacies en 2006

Source : Fédération des Centres de Gestion Agréés (9 490 entreprises)

| Par taille d'entreprise | Moyenne | 0 à 776 K€ | 777 à 1 138 K€ | 1 139 à 1 532 K€ | 1 533 à 2 058 K€ | 2 059 à 3 543 K€ |
|----------------------------------|-----------|---------------|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Chiffre d'affaires (en € HT) | 1 321 191 | 590 763 | 959 729 | 1 324 157 | 1 754 626 | 2 507 442 |
| CAF brute (en % du CA) | 10,4 | 9,8 | 10,0 | 10,1 | 10,7 | 10,8 |
| Prélèvements (en % du CA) | 8,2 | 7,3 | 7,4 | 8,0 | 8,6 | 9,0 |
| Autofinancement net (en % du CA) | 2,2 | 2,5 | 2,6 | 2,1 | 2,1 | 1,8 |
| Investissements (en % du CA) | 1,4 | 1,1 | 1,4 | 1,4 | 1,5 | 1,5 |
| Endettement (en % du CA) | 14,5 | 16,2 | 15,8 | 15,2 | 13,7 | 12,9 |
| Trésorerie (en % du CA) | 4,4 | 4,2 | 4,1 | 4,3 | 4,5 | 4,6 |

Les plus grandes structures (chiffre d'affaires au-delà de 2 059 K€) présentent des ratios d'endettement et d'autofinancement inférieurs à la moyenne. La généralisation du tiers payant homogénéise la trésorerie des entreprises, quelle que soit leur taille.

3.2.2 Eléments d'analyse de l'exploitation**◆ Prix et facturation**

Il existe deux catégories de médicaments vendus par les officines :

- ▶ les médicaments remboursables, dont les prix sont fixés par les Pouvoirs Publics, lors de l'autorisation de mise sur le marché ;
- ▶ les médicaments non remboursables, dont la fixation des prix est libre.

Evolution des indices des prix des spécialités pharmaceutiques

Source : DREES « Comptes Nationaux de la Santé 2006 »

| Evolution annuelle | ∞ 02/01 | ∞ 03/02 | ∞ 04/03 | ∞ 05/04 | ∞ 06/05 |
|-------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Spécialités remboursables | - 1,5 % | - 0,8 % | - 1,7 % | - 1,5 % | - 4,9 % |
| Spécialités non remboursables | 2,9 % | 3,6 % | 3,5 % | 1,6 % | 8,0 % |
| Ensemble | - 1,1 % | - 0,4 % | - 1,2 % | - 1,2 % | - 3,7 % |

Les prix des spécialités remboursables suivent une tendance à la baisse depuis 2000 avec une accélération en 2006 en raison notamment du développement des génériques et de la baisse des prix de certains princeps et génériques (- 15 % en moyenne sur le répertoire des génériques) décidée en décembre 2005 dans le cadre des accords de l'UNCAM.

A l'inverse, les prix des spécialités non remboursables enregistrent une progression continue depuis 2000, surtout en 2006 où les prix ont subi une progression de + 8 %. Le déremboursement total ou partiel de certains médicaments, au service médical rendu jugé insuffisant, a pu inciter les laboratoires à augmenter les prix pour compenser la baisse des ventes en volume.

► **Prix d'achat du pharmacien**

L'article L138-9 du Code de la Sécurité Sociale plafonne le montant des remises commerciales accordées par le fabricant au pharmacien :

- sur les princeps et les génériques concernés par un tarif forfaitaire de responsabilité (TFR) à 2,5 % du prix de vente HT,
- sur les génériques non concernés par un TFR, à 17 %.

A cette première remise du fabricant viennent s'ajouter des « sur-remises » ou « marges arrière », accordées sous la forme de contrats de coopération commerciale, notamment par les fabricants de génériques. Ces pratiques s'étaient considérablement développées jusqu'en 2005 où les marges arrière pouvaient représenter 30 à 40 % du prix du médicament générique.

► **Marge commerciale**

Depuis février 2004, la marge de l'officine sur le médicament remboursable est une marge dégressive à trois tranches, assortie d'un forfait à la boîte :

- tranche de prix fabricant HT allant de 0 à 22,90 € : 26,1 % ;
- tranche de prix fabricant HT allant de 22,91 € à 150 € : 10 % ;
- tranche de prix fabricant HT au-delà de 150 € : 6 % ;
- forfait par boîte : 0,53 € HT.

La **Loi n° 2008-3 du 3 janvier 2008** pour le développement de la concurrence au service des consommateurs, dite Loi « Chatel » modifie l'article L138.9 du Code de la sécurité sociale qui plafonne à 17 % les rabais, remises et avantages commerciaux sur les médicaments génériques.

Notons que la marge brute moyenne relevée par la Fédération des Centres de Gestion Agréés pour l'ensemble de l'activité des officines était estimée à 28,5 % du chiffre d'affaires en 2006 contre 29,0 % du chiffre d'affaires en 2004 et à 29,1 % en 2002. Mais elle concerne l'ensemble de l'activité, y compris les produits parapharmaceutiques.

◆ Principaux postes de coûts et évaluation du prix de revient

Décomposition des principales charges d'exploitation

Source : INSEE « Les entreprises du commerce de détail en 2006 » (22 616 entreprises)

| En % du CA HT 2006 | < 10 salariés | > 10 salariés |
|--|-----------------|----------------|
| Achats de marchandises | 72,3 | 71,7 |
| Variation des stocks de marchandises | -0,2 | -0,7 |
| Marge commerciale | 27,9 | 27,4 |
| Consommations intermédiaires | 4,3 | 4,7 |
| Valeur ajoutée | 23,7 | 24,4 |
| Impôts et taxes sur les produits | nd | 1,0 |
| Frais de personnel | 10,1 | 15,0 |
| Excédent Brut d'Exploitation | 13,6 | 8,5 |
| Dotations aux amortissements et provisions | nd | 1,0 |
| Autres charges d'exploitation | nd | 0,1 |
| Résultat d'exploitation | nd | 7,7 |
| Chiffre d'affaires (en M€) | 25 785,8 | 5 909,6 |

En pharmacie, l'achat de marchandises est le principal poste de charges. Plus de 70 % des charges sont imputés à ce poste (72,3 % pour les officines de moins de 10 salariés et 71,7 % pour celles de plus de 10 salariés).

Les charges de personnel et les charges externes sont relativement faibles, en comparaison avec d'autres secteurs d'activité.

◆ Moyens de production

► Locaux

Nombre de magasins selon la surface moyenne des points de vente

Source : INSEE « Les entreprises du commerce de détail en 2006 »

| Surface moyenne (en m ²) | < 20 | De 20 à 59 | De 60 à 119 | De 120 à 399 | > 400 | Non déterminé | Total |
|--------------------------------------|------|------------|-------------|--------------|-------|---------------|--------|
| Nombre de magasins | 653 | 5 642 | 12 915 | 3 383 | 139 | 332 | 23 064 |
| Poids en % | 2,8% | 24,5% | 56,0% | 14,7% | 0,6% | 1,4% | 100% |

Les installations doivent obéir à certaines normes pour l'agencement, qui comprennent les points suivants (Article R5125-9 du Code de la santé publique) :

- les locaux de l'officine doivent former un ensemble d'un seul tenant.
- aucune communication directe ne doit exister entre l'officine et un autre local professionnel ou commercial ;
- l'accueil de la clientèle et la dispense des médicaments doivent pouvoir s'effectuer dans des conditions de confidentialité, permettant la tenue d'une conversation à l'abri des tiers ;
- le mobilier pharmaceutique doit être disposé de telle sorte que le public n'ait directement accès ni aux médicaments, ni aux autres produits dont la vente est réservée aux officines ;
- lorsque des livraisons sont envisagées en dehors des heures d'ouverture, l'officine doit être équipée d'un dispositif permettant l'isolement des médicaments et autres produits livrés.

► **Equipement et matériel**

L'ouverture d'une officine représente un investissement très lourd. D'une manière générale, l'investissement financier de départ se répartit entre :

- la mise au point du dossier administratif (recherche, conseil...) ;
- la réservation d'un local pendant la durée de la procédure de création (soit location, soit achat) ;
- l'aménagement du local, avec les travaux d'agencement, l'achat du matériel et du mobilier nécessaire à l'exploitation (informatique...) ;
- la constitution d'un stock de départ.

L'équipement informatique est une nécessité. La quasi-totalité des officines en possèdent un. Les officines ont recours à l'ordinateur pour le travail administratif lié à la pratique du tiers payant, la gestion de stocks, la gestion comptable, la télétransmission de commandes et la gestion des achats.

Le Moniteur des pharmaciens (n° 2698 du 27 octobre 2007) estime l'investissement à 12 K€ en moyenne.

Entre le 1^{er} janvier 2007 et le 30 octobre 2007, 23 041 pharmaciens ont télétransmis des feuilles de soins électroniques chaque mois. En moyenne, 97 % des pharmaciens télétransmettent mensuellement (source : GIE SESAM-Vitale).

L'aménagement intérieur est également important puisqu'il doit respecter les procédures dictées par le Code de la santé publique (articles R5125-9 et R5125-10). Le coût estimé de l'équipement en rayonnage et comptoir, hors travaux, se situe aux alentours de 70 000 €, selon le Moniteur des pharmaciens (n° 2698 du 27 octobre 2007).

► **Adhésion à un groupe**

L'adhésion à un réseau donne lieu au versement d'un droit d'entrée et à une cotisation annuelle. Le droit d'entrée varie d'un groupement à l'autre : il est gratuit sous certaines conditions pour des groupements tels que DIRECT LABO ou GIPHAR et atteint 2 295 € chez PHARMACTIV. La cotisation annuelle s'échelonne de 0 € pour SOCOPHARMA à 3 695 € pour PLUS PHARMACIE (source : Le Moniteur des Pharmacies – décembre 2007).

3.3 Financements et aides spécifiques

◆ **INTERFIMO, Crédit Lyonnais**

46, boulevard de La Tour Maubourg, 75007 Paris, Tél. : 0810 26 26 26, www.interfimo.fr

Toutes les formes de crédit et crédit-bail pour les investissements professionnels et privés du pharmacien titulaire ou assistant : achat d'officine, association, aménagements, besoin en fonds de roulement...

◆ **SOPROLIB, Banques Populaires**

Sociétés de caution mutuelle pour les membres des professions libérales : accordent des prêts à l'investissement et pour les frais d'installation. Les SOPROLIB sont organisées au niveau régional.

◆ **C.M.V. MEDIFORCE, BNP Paribas**

119-121, Grande Rue - TSA 41001 - 92315 Sèvres cedex
Tél. : 01 46 90 98 00, fax : 01 46 90 98 05, www.cmvmediforce.fr

C.M.V. MEDIFORCE est spécialisée dans les solutions de financement réservées aux professionnels de santé : matériel, trésorerie, aménagement des locaux...

4 - Environnement juridique

4.1 Réglementation propre à l'activité

La profession de pharmacien est réglementée par le **Code de la santé publique**. Les articles relatifs à la profession de pharmacien se retrouvent dans deux parties :

- ▶ 4^{ème} partie : profession de la pharmacie ;
- ▶ 5^{ème} partie : produits pharmaceutiques.

Les principaux articles fixant les conditions d'accès et d'exercice au sein d'une officine sont les suivants :

- ◆ **Article L4211-1** reconnaissant au pharmacien d'officine le monopole de la vente de médicaments ;
- ◆ **Article L5125-24** précisant que les pharmaciens ne peuvent faire dans leur officine le commerce de marchandises autres que celles figurant sur une liste arrêtée par le ministre chargé de la Santé, sur proposition du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens ;
- ◆ **Articles L5125-1 et suivants** fixant les conditions d'exercice de la profession ;
- ◆ **Article L5125-9** concernant les conditions de création d'une officine ;
- ◆ **Article L5125-11** fixant les conditions de création selon un numerus clausus ;
- ◆ **Article L5125-22** fixant les règles du service de garde ;
- ◆ **Article L5125-4** exposant les conditions de création et de transfert d'une officine de pharmacie.

Le secteur de la pharmacie est très réglementé. Les principaux textes réglementaires intervenus entre 2002 et 2007 sont les suivants :

- ◆ **Décret n° 2008-641 du 30 juin 2008** dit "médicaments de médication familiale" relatif aux médicaments disponibles en accès direct dans les pharmacies d'officine ;
- ◆ **Loi n° 2008-3 du 3 janvier 2008** dite Loi « Chatel » qui plafonne à 17 % les rabais, remises et avantages commerciaux sur les médicaments génériques ;
- ◆ La **Loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007** de financement de la sécurité sociale pour 2008 ;
- ◆ **Circulaire 37/2007 du 7 août 2007** sur les conditions de prise en charge par l'assurance maladie des préparations magistrales et des préparations officinales et **Arrêté du 20 avril 2007** déterminant les règles de déremboursement de certaines catégories de préparations magistrales et officinales et modifiant l'article R163-1 du Code de la sécurité sociale ;
- ◆ **Ordonnance n° 2007-613 du 26 avril 2007** et **Loi n° 2007-248 du 26 février 2007** portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine du médicament : elle modifie l'article L5125-32 sur les modalités des demandes de création, transfert et regroupement des officines de pharmacie ;
- ◆ **Arrêté du 9 février 2007** relatif au nombre de pharmaciens dont les titulaires d'officine doivent se faire assister en raison de l'importance de leur chiffre d'affaires ;
- ◆ **Décret n° 2007-157 du 5 février 2007** relatif aux substances vénéneuses et modifiant le Code de la santé publique (dispositions réglementaires) : tenue d'un livre registre... ;
- ◆ **Loi n° 2007-127 du 30 janvier 2007** ratifiant l'Ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé : elle prévoit notamment la mise en place du dossier pharmaceutique ;
- ◆ **Arrêté du 30 janvier 2007** portant approbation de l'avenant n° 1 à l'accord national relatif à la fixation d'objectifs de délivrance de spécialités génériques ;
- ◆ **Arrêté du 18 décembre 2006** modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux ;
- ◆ **Arrêté du 2 octobre 2006** fixant la liste des marchandises dont les pharmaciens peuvent faire commerce dans leur officine et modifiant l'arrêté du 15 février 2002 ;
- ◆ **Arrêté du 1er septembre 2006** relatif aux honoraires perçus par les pharmaciens assurant les services de garde ;
- ◆ **Arrêté du 11 juillet 2006** portant approbation de la **convention nationale du 23 mars 2006** organisant les rapports entre les pharmaciens d'officine et l'assurance maladie ;

- ◆ **Décret n° 2006-651 du 2 juin 2006** relatif à la formation pharmaceutique continue ;
- ◆ **Arrêté du 28 avril 2005** relatif aux bonnes pratiques de la pharmacovigilance ;
- ◆ **Décret n° 2004-1124 du 14 octobre 2004** modifiant le Décret n° 99-915 du 27 octobre 1999 relatif aux médicaments remboursables ;
- ◆ **Loi n° 2004-810 du 13 août 2004** réformant le système d'assurance maladie. Elle prévoit la mise en place d'un médecin traitant et d'un dossier médical personnel ;
- ◆ **Arrêté du 12 février 2004** modifiant l'Arrêté du 4 août 1987 relatif aux prix et aux marges des médicaments remboursables ;
- ◆ **Arrêté du 29 juillet 2003** officialisant la mise en place du TFR (Tarif Forfaitaire de Responsabilité) ;
- ◆ **Arrêté du 26 mars 2003** relatif à l'information du consommateur sur les prix des médicaments non remboursables dans les officines de pharmacie ;
- ◆ **Articles L5121-1** (Loi n° 2002-1487 du 20 décembre 2002) et **R5143-8-1** (inséré par Décret n° 2003-548 du 19 juin 2003 art. 2) relatifs à la mise en place des médicaments génériques ;
- ◆ **Décret n° 2002-386 du 21 mars 2002** fixant la durée du travail dans les pharmacies d'officine pendant un service de garde ou d'urgence à volets fermés ;

En mars 2007, une procédure d'infraction a été intentée par Bruxelles contre la France, suivie d'une lettre de mise en demeure qui remet en cause les fondements de l'officine française.

En effet, la commission de Bruxelles demande :

- l'ouverture du capital des officines françaises à des capitaux étrangers ;
- la fin du monopole de la vente des médicaments accordé aux officines.

La profession attend la réponse de Bruxelles aux remarques émises par la France.

4.2 Obligations en cours d'activité

4.2.1 Obligations professionnelles

◆ Carte de professionnel de santé

Depuis avril 2008, les pharmaciens disposent d'une carte européenne de professionnel de santé qui remplace la carte ordinaire. Le document, du format d'une carte de crédit, possède deux faces écrites en deux langues (la langue nationale et une langue de compréhension internationale) :

- ▶ une face nationale comportant le nom et le prénom du professionnel avec son numéro national d'identification professionnelle (RPPS en France), sa photo et sa date de validité ;
- ▶ une face européenne comportant la profession et les coordonnées de l'autorité compétente (Ordre des pharmaciens en France) ainsi qu'un hologramme de sécurité et la signature du titulaire.

En 2009, sera lancée une carte interopérable, lisible dans tous les états membres de l'UE, permettant notamment à un professionnel de travailler dans un autre pays.

Le coût des cartes de professionnels de santé comme celui des cartes de personnel d'établissement est pris en charge par l'assurance maladie.

◆ Emploi de personnel

La présence d'un ou de plusieurs assistants est requise aux côtés du titulaire de l'officine, à partir d'un certain seuil de chiffre d'affaires. Le nombre d'assistants, fixé par l'arrêté du 9 février 2007, est le suivant :

- ▶ Un pharmacien assistant pour un CA HT compris entre 1 180 K€ et 2 360 K€ ;
- ▶ Un deuxième assistant pour un CA HT compris entre 2 360 K€ et 3 540 K€ ;
- ▶ Au-delà de ce chiffre d'affaires, un assistant supplémentaire par tranche de 1 180 K€ supplémentaire.

Tout pharmacien doit s'assurer de l'inscription de ses assistants, délégués ou directeurs adjoints au tableau de l'Ordre des Pharmaciens.

Les pharmaciens et les personnes légalement autorisées à les seconder pour la délivrance des médicaments dans une officine de pharmacie doivent porter un insigne indiquant leur qualité ; les caractéristiques de cet insigne ainsi que les conditions selon lesquelles le public est informé de sa signification, qui sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé (article L5125-19).

◆ Modifications en cours d'activité

Toute modification substantielle des conditions d'installation de l'officine doit être déclarée à l'inspection régionale de la pharmacie et au conseil régional de l'Ordre des pharmaciens compétent (article R5125-4 du Code de la santé publique).

Toute cessation d'activité professionnelle, tout transfert des locaux professionnels ainsi que toute modification intervenant dans la propriété, la direction pharmaceutique ou la structure sociale d'une officine doit faire l'objet d'une déclaration au conseil compétent de l'Ordre.

◆ Service de garde

Un service de garde et un service d'urgence sont organisés pour répondre aux besoins du public en dehors des jours d'ouverture. L'organisation des services de garde et d'urgence est réglée par les organisations représentatives de la profession dans le département, selon l'article L5125-22 du Code de la santé publique. Les pharmaciens sont tenus de participer aux services de garde et d'urgence.

Le **Décret n° 2002-386 du 21 mars 2002** précise que les heures de permanence effectuées dans l'officine pendant un service de garde ou d'urgence à volets fermés sont décomptées sur la base de 25 % du temps de présence passé en service de garde ou d'urgence.

L'**arrêté du 1^{er} septembre 2006** fixe les honoraires perçus par les pharmaciens lors des services de garde :

- ▶ la nuit, de 21 heures à 7 heures : 6 € par ordonnance et une indemnité forfaitaire d'astreinte de 75 € par officine ;
- ▶ Les dimanches et jours fériés, de 7 heures à 21 heures : 4 € par ordonnance et une indemnité forfaitaire d'astreinte de 75 € par officine ;
- ▶ Le jour, en dehors des jours normaux d'ouverture, de 7 heures à 21 heures : 2 € par ordonnance.

◆ **Télétransmission des feuilles de soins électroniques (FSE) dans le cadre de Sesam-Vitale**

La **convention nationale du 23 mars 2006**, ratifiée par le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et les présidents de la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France, de l'Union nationale des pharmacies de France et de l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine, reprend et précise les conditions de la télétransmission des FSE indiquées dans la convention nationale de juillet 1999. Elle précise que le pharmacien peut transmettre les FSE soit directement en se connectant au réseau SESAM-Vitale, soit en se connectant à tout réseau pouvant communiquer avec le réseau SESAM-Vitale. Le pharmacien a toute liberté du choix de son équipement informatique sous réserve d'agrément par le centre national de dépôt et d'agrément de l'assurance maladie (CNDA) ou par le GIESESAM-Vitale.

Les ordonnances papier sont triées manuellement et mise à la disposition de la caisse de régime obligatoire de l'assuré. La CNAM rembourse les pharmaciens dans un délai maximal de 4 jours après réception des FSE.

Par ailleurs, une contribution à la FSE, dite aide pérenne, d'un montant de 0,114 € TTC par FSE est versée au pharmacien annuellement, au plus tard au mois de mars sur la base du nombre de FSE reçues au cours de l'année civile précédente.

La convention prévoit que tous les pharmaciens soient équipés en service de télétransmission au plus tard au 31 décembre 2007.

◆ **La collecte des médicaments**

L'**article L4211-2 du Code de la santé publique** modifié par la **Loi n° 2007-248 du 26 février 2007** précise que les officines de pharmacie sont tenues de collecter gratuitement les médicaments à usage humain non utilisés, apportés par les particuliers qui les détiennent. Les médicaments ainsi collectés peuvent être mis gratuitement à la disposition de populations démunies par des organismes à but non lucratif, sous la responsabilité d'un pharmacien.

A noter, la Loi n° 2007-248 du 26 février 2007 stipule qu'à compter d'une date fixée par décret et au plus tard dix-huit mois après la date d'entrée en vigueur de la présente loi, toute distribution et toute mise à disposition des médicaments ainsi collectés sont interdites. Ces médicaments sont détruits dans des conditions sécurisées.

◆ **Respect des obligations conventionnelles du pharmacien**

Le pharmacien adhérent à la convention nationale du 23 mars 2006 est tenu au respect des différents articles constituant ladite convention. Tout manquement donne lieu à l'ouverture d'une procédure conventionnelle d'examen des manquements pouvant donner lieu à une mise en demeure, un avertissement, une suspension du bénéfice de l'aide financière, un déconventionnement ...

4.2.2 Obligations d'information vis-à-vis du client

◆ Dossier pharmaceutique

La **Loi n° 2007-127 du 30 janvier 2007** ratifiant l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 (et repris dans l'article L161-36-4-2 du Code de la sécurité sociale) relative à l'organisation de certaines professions de santé, met en place le dossier pharmaceutique. Conçu comme un outil professionnel, il répond aux 5 conditions suivantes :

- ▶ il est accessible directement uniquement par les pharmaciens (d'officine dans un premier temps) ;
- ▶ Il est créé avec le consentement des patients, alimenté et consulté en leur présence ; (article L161-36-4-2 du Code de la sécurité sociale) ;
- ▶ Il contient les informations sur les médicaments dispensés en ville, prescrits ou non prescrits, pendant les 4 derniers mois ;
- ▶ Les données issues du DP ne sont pas conservées à l'officine après la consultation ;
- ▶ Avec l'accord du patient, les données seront versées au DMP, dossier médical personnalisé.

Dès 2010, le DP pourra assurer la traçabilité des médicaments jusqu'au patient en cas de retrait de lot.

La mise en œuvre du dossier pharmaceutique est confiée au Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (article L4231-2 du Code de la santé publique). En Avril 2007, a été conduite une expérimentation dans 6 départements : le Doubs, la Meurthe-et-Moselle, la Nièvre, le Pas-de-Calais, le Rhône et la Seine-Maritime et étendue en mars 2008 aux Yvelines et Hauts de Seine.

La décision de généralisation du dossier pharmaceutique est en cours. Au 9 juin 2008, plus de 450 000 dossiers pharmaceutiques ont été créés dans 1 472 officines.

◆ Information sur les prix

La Loi du 13 août 2004 prévoit l'information des patients sur les prix des médicaments. Tous les prix doivent être portés à la connaissance du public conformément à la réglementation économique en vigueur (article R4235-65 du Code de la santé publique).

◆ Information sur la santé du client

- ▶ Lorsque l'intérêt de la santé du patient lui paraît l'exiger, le pharmacien doit refuser de dispenser un médicament. Si ce médicament est prescrit sur une ordonnance, le pharmacien doit informer immédiatement le prescripteur de son refus et le mentionner sur l'ordonnance (article R4235-61) ;
- ▶ Le pharmacien ne peut modifier une prescription qu'avec l'accord spécifique et préalable de son auteur, sauf en cas d'urgence et dans l'intérêt du patient (article L5125-23) ; il peut délivrer par substitution à la spécialité prescrite une spécialité du même groupe générique à condition que le prescripteur n'ait pas exclu cette possibilité sur l'ordonnance ;
- ▶ Chaque fois qu'il lui paraît nécessaire, le pharmacien doit inciter ses patients à consulter un praticien qualifié (article R4235-62 du Code de la santé publique).

◆ Affichage et aménagement interne et externe

Les officines sont tenues de porter, de façon lisible de l'extérieur, le nom du ou des pharmaciens propriétaires, copropriétaires ou associés en exercice (article R4235-52).

La signalisation extérieure de l'officine ne peut comporter, outre sa dénomination, que les emblèmes et indications ci-après :

- ▶ Croix grecque de couleur verte, lumineuse ou non ;
- ▶ Caducée pharmaceutique de couleur verte, lumineux ou non ;
- ▶ Le cas échéant, le nom ou le sigle de l'association, du groupement ou du réseau dont le pharmacien est membre (article R4235-53).

◆ Le service de télé mise à jour des cartes Vitale

Tous les pharmaciens adhérant à la convention nationale du 23 mars 2006 peuvent proposer un système de télé mise à jour des cartes Vitale des assurés sociaux.

Le pharmacien loue un matériel homologué par le GIE SESAM-Vitale. Les CPAM accordent une aide financière de 382,72 € TTC, couvrant le coût du service, la maintenance de l'équipement et les coûts de communication téléphoniques. Une seule participation par officine est versée semestriellement en deux échéances d'un montant maximum de 191,36 € TTC.

La CPAM prend également en charge l'abonnement d'une ligne téléphonique supplémentaire dédiée à la télé mise à jour pour un montant maximal de 15,67 € TTC par mois. Le montant de la subvention pour l'achat d'un support sur pied du matériel est limité à 47,84 € TTC.

Ce service est non obligatoire et le pharmacien ne peut en faire la publicité à des fins commerciales.

4.3 Règles de sécurité

◆ Règles de sécurité concernant les locaux

Les officines doivent obligatoirement comporter les emplacements suivants (Article R5125-9 du Livre V du Code de la santé publique) :

- ▶ un emplacement adapté, réservé à l'exécution et au contrôle des préparations magistrales et officinales ;
- ▶ une armoire ou un local de sécurité, destiné au stockage des médicaments et produits classés comme stupéfiants ;
- ▶ un emplacement destiné au stockage des médicaments inutilisés ;
- ▶ le cas échéant, un emplacement destiné à l'exécution des analyses de biologie médicale autorisées.

Lorsque des gaz à usage médical et des liquides inflammables sont stockés dans une officine, ces locaux doivent respecter les obligations y afférentes.

4.4 Normes françaises et européennes

4.4.1 Pharmacopée

La vente de produits pharmaceutiques est régie par la pharmacopée (éditée par l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé, AFSSAPS), qui est un recueil comprenant :

- ▶ la nomenclature des drogues, des médicaments simples et composés des articles officinaux ;
- ▶ une liste des dénominations communes de médicaments ;
- ▶ les tableaux de posologie maximale et usuelle des médicaments pour l'adulte et pour l'enfant ;
- ▶ des renseignements, qui peuvent être utiles au pharmacien pour la pratique pharmaceutique.

La pharmacopée indique les caractères des médicaments, les moyens qui permettent de les identifier, les méthodes d'essai et d'analyse à utiliser pour assurer leur contrôle, les procédés de préparation, de stérilisation, de conservation desdits médicaments, ainsi que les règles de leur conditionnement, leurs principales incompatibilités et un ensemble de données qui peuvent être utiles au pharmacien pour leur préparation et leur délivrance. Le pharmacien est tenu de détenir au moins un exemplaire de la pharmacopée et de ses suppléments (article R5112-3).

4.4.2 Pharmacovigilance

La pharmacovigilance est régie par la Commission Nationale de Pharmacovigilance, qui siège auprès de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Elle a pour objet la surveillance du risque d'effet indésirable, c'est-à-dire l'identification, l'évaluation et la prévention du risque résultant de l'utilisation des médicaments et autres produits. Les « Bonnes pratiques » de pharmacovigilance ont été précisées par l'Arrêté du 28 avril 2005.

4.4.3 Charte de bonnes pratiques commerciales

Le 30 mars 2008, la FSPF, l'UNPF, l'USPO d'une part, et l'AFIPA et le LEEM d'autre part ont signé une charte des « Bonnes pratiques commerciales relatives à la transparence des prix des médicaments de médication officinale non remboursables ». Ce document, consigne un certain nombre d'engagements pris par les officinaux et les industriels.

5 - Principales spécificités comptables, fiscales et sociales

5.1 Particularités comptables

5.1.1 Plan comptable professionnel

Il n'existe pas de plan comptable professionnel.

5.1.2 Approvisionnement

L'approvisionnement se fait généralement auprès de grossistes répartiteurs. Les grossistes envoient une facture récapitulative à la quinzaine ou au mois par taux de TVA. Par souci de simplification, il est autorisé de comptabiliser seulement celle-ci.

5.1.3 Rétrocessions de marchandises

Certains pharmaciens se regroupent afin d'optimiser leurs conditions d'achats : l'un achète pour les autres et leur rétrocède les marchandises à prix coûtant.

Ces rétrocessions doivent figurer dans le chiffre d'affaires et non être inscrites au crédit du compte d'achats. Le compte 7088 est utilisé à cet effet.

Il en résulte une altération du taux de marge commerciale, qui peut faire l'objet d'une mention dans l'annexe. En fin d'exercice, il convient d'être très vigilant sur l'enregistrement exhaustif des factures rétrocédées.

5.1.4 Pratique du tiers payant

Le pharmacien délivre les produits quelques jours avant d'encaisser le prix par la caisse maladie. La pratique de la télétransmission réduit ce délai.

Il convient de vérifier que toutes les ventes non encaissées sont comprises dans le chiffre d'affaires au moment de l'établissement du bilan.

Afin de pallier les problèmes de trésorerie découlant de cette créance sur les caisses d'assurances maladie, une avance modifiable en fonction des en-cours (enregistrée au passif) peut être obtenue de cet organisme. Son évolution doit être suivie avec attention.

De plus, il arrive fréquemment que certains clients n'aient pas encore obtenu le renouvellement de leur traitement par le médecin. Aussi, le pharmacien est parfois amené à leur délivrer les médicaments d'avance. Lors de l'arrêté annuel des comptes, il convient donc de prendre en compte ce qui est communément appelé les « vignettes avancées ».

5.1.5 Durée d'amortissement des matériels

La caisse enregistreuse ou l'installation informatique peut être amortie sur 4 ou 5 ans. Les agencements de l'officine sont amortis sur moins de 10 ans.

5.2 Particularités fiscales

5.2.1 Régimes fiscaux d'imposition en matière commerciale

- ◆ Les pharmacies (soumises à l'I.R.), dont le CA annuel n'excède pas un certain seuil (76 300 € HT) bénéficient de plein droit du **régime micro BIC**.
Toutefois, même si en théorie les pharmaciens peuvent bénéficier de par la Loi de ce régime, il est en pratique très peu utilisé, en raison du dépassement rapide du seuil de 76 300 € HT.
- ◆ Les pharmacies dont le CA annuel reste inférieur au seuil de ventes de 763 000 € HT bénéficient du **régime réel simplifié**.
- ◆ Au-delà, les officines sont soumises au **régime réel normal**.

5.2.2 Taux de TVA

Il existe trois taux de TVA :

- ▶ le taux de 19,60 % pour les produits de la « parapharmacie » et de la cosmétologie, les médicaments à usage vétérinaire, les cotons, etc ;
- ▶ le taux de 5,50 % pour les médicaments non remboursables, les laits et aliments infantiles, les appareillages et équipements pour handicapés, etc ;
- ▶ le taux de 2,10 % pour les médicaments remboursables.

Les indemnités de manipulation perçues à propos des préparations magistrales (préparations élaborées par le médecin), les « suppléments d'honoraires des pharmaciens » accordés pour la vente de certaines spécialités, les honoraires d'urgence qui sont éventuellement perçus pour la vente des médicaments par les pharmacies de garde sont soumises au taux du médicament auquel ils se rapportent.

5.2.3 Exigibilité et tiers payant

Les ventes faites à des particuliers bénéficiaires du régime tiers payant doivent être soumises à la TVA dès leur réalisation, alors même que le prix serait acquitté par l'organisme tiers avec d'importants retards.

5.2.4 Déclaration de TVA et détermination des recettes par taux

La généralisation d'un système informatique totalement intégré dans l'officine permet l'édition journalière d'un journal des ventes, ventilé par taux de TVA.

A défaut, et ce depuis 1968, l'administration fiscale autorise les commerçants à répartir leurs recettes en utilisant des méthodes de reconstitution empirique. Dans une instruction du 19/01/1967, l'administration a proposé 3 méthodes de répartition des recettes en partant des achats, appelées méthode A, B et C (voir également la documentation administrative 3 E 212 du 2 novembre 1996). Compte tenu de la technicité et des particularités des méthodes A et C, la méthode B sera la mieux adaptée aux officines de pharmacie².

Son application doit faire l'objet d'une **déclaration préalable au service des impôts**. En pratique, cette méthode est rarement appliquée compte tenu de la difficulté de connaître le taux de marge par produits (ajustement quotidien des taux lié à la concurrence) et de la déclaration

² Cette méthode consiste en la répartition des recettes par taux de TVA, au prorata des achats du mois correspondant, taxes comprises, convertis en valeur de vente par application d'un coefficient de marge moyenne pondérée. Il est indispensable de connaître parfaitement les taux de marge appliqués par l'officine et il est interdit d'utiliser les taux de marge de la profession. Cette méthode ne pourra, fiscalement, pas être utilisée pour les prestations de services rendues telles que les analyses, les locations de matériels divers. Ainsi, pour celles-ci, les recettes doivent obligatoirement être suivies à part.

préalable à effectuer. L'administration fiscale admet que l'officine utilise une méthode différente, sous réserve qu'elle traduise mieux la réalité.

◆ Mode de paiement de la TVA

Tout redevable, dont le chiffre d'affaires HT de l'exercice précédent est supérieur à 760 000 euros, doit obligatoirement liquider et acquitter la TVA par télé déclaration et télé règlement.

Le non respect de cette obligation entraîne l'application d'une majoration de 0,20 % du montant des sommes dont le versement a été effectué selon un autre mode de paiement.

Les autres redevables peuvent se libérer de l'impôt exigible par versements en numéraire, ou par chèque bancaire ou postal (émis à l'ordre du Trésor Public). Ils peuvent aussi, sur option, acquitter l'impôt par télé règlement.

◆ Explication de la méthode au travers d'un exemple chiffré :

► 1ère étape : calcul de la marge sur achat

$$\text{Marge sur achat} = \frac{100 \times \text{taux de marge sur vente}}{100 - \text{taux de marge sur vente}}$$

$$\text{Taux de marge sur vente} = \frac{100 \times (\text{CA TTC} - \text{achats TTC})}{\text{CA TTC}} \text{ ou } \frac{100 \times (\text{CA HT} - \text{achats HT})}{\text{CA HT}}$$

Exemple :

CA TTC = 105,50 (HT = 100)
 Achats TTC = 73,85 (HT = 70)
 Marge sur vente = 31,65 (HT = 30)

Taux de marge sur vente = $100 \times (105,50 - 73,85) / 105,50 = 30$

Ou taux de marge sur vente = $100 \times (100 - 70) / 100 = 30$

Que l'on raisonne en TTC ou en hors taxe, le taux de marge sur vente est le même.

La marge sur achat sera de $(100 \times 30) / (100 - 30) = 42,86$

Ainsi, 1,4286 est le coefficient qui permet de passer du prix d'achat au prix de vente.

Vérification : $73,85 \times 1,4286 = 105,50$

► 2ème étape : calcul de la marge sur achat moyenne pondérée des produits à 5,50% et à 19,60%

Produits à 5,5% :

| | Part de chaque produit dans le chiffre d'affaires à 5,50 % | Marge sur achat réalisée sur le produit | Pondération |
|-----------|--|---|----------------------------|
| Produit x | 10 % | 29 % | $0,10 \times 0,29 = 0,029$ |
| Produit y | 50 % | 80 % | $0,50 \times 0,80 = 0,40$ |
| Produit z | 40 % | 25 % | $0,40 \times 0,25 = 0,10$ |
| Total | 100 % | | 0,529 soit 52,90 % |

Le coefficient de marge moyenne pondérée sur achats est donc de 1,529.

Produits à 19,60% :

| | Part de chaque produit dans le chiffre d'affaires à 19,60 % | Marge sur achat réalisée sur le produit | Pondération |
|-----------|---|---|----------------------------|
| Produit a | 30 % | 60 % | $0,30 \times 0,60 = 0,18$ |
| Produit b | 30 % | 45 % | $0,30 \times 0,45 = 0,135$ |
| Produit c | 40 % | 35 % | $0,40 \times 0,35 = 0,14$ |
| Total | 100 % | | 0,455 soit 45,50 % |

Le coefficient de marge moyenne pondérée sur achats est donc de 1,455.

Produits à 2,10% :

On ne calcule pas de marge moyenne pondérée sur achats.

► **3ème étape : calcul du chiffre d'affaires théorique à partir des achats TTC du mois**

| | Montant HT | TVA | Montant TTC | Coefficient | Chiffre d'affaires théorique |
|-----------------|------------|-----|-------------|-------------|------------------------------|
| Achats à 5,50% | 10 000 | 550 | 10 550 | 1,529 | 16 131 |
| Achats à 19,60% | 5 000 | 980 | 5 980 | 1,455 | 8 701 |
| Total | | | | | 24 832 |

► **4ème étape : ventilation des recettes TTC du mois par taux de TVA**

Au cours de ce mois, l'officine a réalisé 100 000 € de recettes.

On sait, grâce à l'étape 3, qu'elle a réalisé « théoriquement » 16 131 € de recettes à 5,50% et 8 701 à 19,60%.

Par différence, elle a réalisé 75 168 (100 000 - 16 131 - 8 701) à 2,10%.

► **5ème étape : détermination du chiffre d'affaires HT à porter sur la déclaration de TVA**

Soit en HT :

| | | |
|-------------|-----------------|----------|
| - à 19,60 % | = 8 701/1,196 | = 7 275 |
| - à 5,50 % | = 16 131/1,055 | = 15 290 |
| - à 2,10 % | = 75 168 /1,021 | = 73 622 |

► **6ème étape : calcul de l'éventuelle régularisation en fin d'année**

La méthode exige une régularisation annuelle, destinée à tenir compte de la variation des stocks.

Les entreprises en sont toutefois dispensées, lorsque la structure du stock ne s'est pas sensiblement modifiée entre le début et la fin de l'année.

Ainsi, on compare pour chaque catégorie de produits soumis à un même taux d'imposition :

- le rapport entre la valeur du stock des produits composant cette catégorie et la valeur du stock total (exprimé en pourcentage),
- et le même rapport existant l'année précédente.

Si les variations mises en évidence n'excèdent pas 10 points (chaque catégorie de produits doit être appréciée), la régularisation n'a pas à être effectuée.

Si une variation de plus de 10 points est constatée, il faudra procéder à la régularisation (positive ou négative).

Ainsi on procédera de la façon suivante :

- pour les produits au taux de 5,50 % : (Achats HT + stock initial - stock final) x 1,055 x coefficient de marge moyenne pondérée sur achats = recette totale TTC à 5,50 %.
- on comparera ce montant à la somme de celui déclaré chaque mois, afin de calculer la régularisation positive ou négative.
- pour les produits au taux de 19,60 % : on procédera de même.

- pour les produits au taux de 2,10 % : on procédera par différence.

5.2.5 Taxe annuelle sur les médicaments

Cette taxe est due par le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché, et non par la pharmacie qui vend le produit.

5.2.6 Régime fiscal

Selon la forme juridique et les options exercées, l'entité sera soumise à l'impôt sur le revenu ou à l'impôt sur les sociétés. Lorsqu'elle est soumise à l'impôt sur le revenu, une adhésion à un Centre de Gestion Agréé doit être effectuée. L'adhésion procure un avantage fiscal dans la mesure où les non-adhérents voient la base d'imposition de leurs revenus retenue pour le calcul de l'impôt sur le revenu majorée de 25%.

Si une entreprise individuelle se transforme en une société soumise à l'impôt sur le revenu, il convient de faire une nouvelle adhésion au Centre de Gestion Agréé, afin de ne pas perdre les avantages fiscaux liés à cette adhésion.

La forme juridique SNC a pu être choisie. En conséquence, chaque associé bénéficie des avantages fiscaux liés à l'adhésion sur la part de bénéfice lui revenant.

5.2.7 Contribution sociale de solidarité des sociétés et contribution additionnelle

Lorsque l'exercice de la profession s'effectue sous forme sociétale, la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S) est exigible sous réserve que le chiffre d'affaires soit supérieur à 760 000 euros HT.

Cette taxe fait l'objet d'un versement unique exigible le 1er avril. Ce versement doit être effectué le 15 mai au plus tard.

Les entreprises dont le chiffre d'affaires hors taxes de l'année civile précédente est supérieur ou égal à 1 500 000 euros doivent effectuer la déclaration et le paiement de la contribution due en 2008 via Internet (télé déclaration et télé règlement) sur le site www.net-entreprises.fr.

Le seuil de l'obligation de télé déclaration et de télé règlement de la contribution sera ramené de 1 500 000 euros à 760 000 euros pour la contribution due à compter de 2009.

5.2.8 Justification des recettes

Les officines doivent en principe répartir leurs recettes en fonction des différents taux de TVA (comme nous l'avons vu précédemment, une tolérance est prévue). L'informatisation favorise cette répartition.

Les recettes journalières doivent en outre être ventilées en chèques, espèces, cartes bancaires. Cette ventilation sera accompagnée de la liste des recettes non encore encaissées, occasionnées par la pratique du tiers payant et par la généralisation du non paiement du ticket modérateur.

5.3 Particularités sociales

5.3.1 Convention collective

◆ Particularités

- ▶ Prime d'ancienneté (art. 11)
« Le montant de la prime d'ancienneté est calculée sur le salaire minimum de l'emploi occupé par le salarié, proportionnellement au nombre d'heures effectives de travail, sans qu'il soit tenu compte dans ce calcul des majorations pour heures supplémentaires »
Le taux de la prime d'ancienneté est de 3% par période de 3 ans avec un maximum de 15% après 15 ans d'ancienneté.
- ▶ Prime d'équipement (art.9 modifié par avenant du 13/12/2006 étendu par arrêté du 19/03/2007, JO 3-4-2007, applicable à compter du 1/1/2007)
Après 12 mois de présence dans l'entreprise, une prime annuelle d'équipement est attribuée aux cadres et aux non cadres, sauf si l'employeur pourvoit lui-même à l'équipement.
Cette prime doit être versée en une seule fois, au plus tard le 31 octobre de chaque année civile. Pour 2007, le montant de l'indemnité forfaitaire est de 60 euros.

◆ Revalorisation des salaires

La revalorisation de la grille des salaires minima conventionnels intervient chaque année au mois de juillet. A compter du 1er juillet 2007, la grille des salaires minima conventionnels sur la base de 35 heures hebdomadaires (151,67 heures par mois) a été revalorisée de 2,20%. Ainsi, la valeur du point est de 3,907 euros.

5.3.2 Réduction du temps de travail

- ◆ **Date de la signature** : 23 mars 2000.
- ◆ **Signataires** : CFDT, FO, CGC et CFTC.
- ◆ **Date de l'extension** : 28 juin 2000 (publication au journal officiel le 14 juillet 2000).
- ◆ **Numéro de brochure** : 3052.
- ◆ **Numéro de BO hebdomadaire** : 00/17.

◆ 1^{er} point : personnel concerné par l'accord

L'ensemble des catégories professionnelles de salariés.

◆ 2^{ème} point : durée du travail

Quel que soit l'effectif, la durée du temps de travail hebdomadaire est depuis le 01/01/2002 fixée à 35 heures.

Décompte de la durée du temps de travail effectif

2 solutions :

- ▶ 35 heures hebdomadaires correspondant à 151,67 heures par mois ;
- ▶ 1 589 heures annuelles (correspondant à 227 jours travaillés, sur la base d'une moyenne de 7 heures par jour). Ce nombre de 227 jours est obtenu de la façon suivante :
 - nombre de jours dans l'année : 365 ;
 - repos hebdomadaire : 104 ;
 - jours fériés : 9 ;
 - congés payés (en jours ouvrés) : 25 ;
 - total jours travaillés : 227.

◆ 3^{ème} point : modalités d'application de la réduction

Les solutions suivantes sont déterminées individuellement :

- ▶ réduire l'horaire journalier : diminution de la durée quotidienne du travail répartie sur 5 jours et demi ;
- ▶ réduire l'horaire hebdomadaire : répartition de la durée hebdomadaire du travail sur 4 jours au moins ;
- ▶ réduire le nombre de jours travaillés dans l'année par l'octroi de jours de repos :
 - 1/2 jour de repos accordé par semaine travaillée sur la base de 39 heures, 1 jour de repos accordé pour 2 semaines travaillées sur la base de 39 heures ;
 - 2 jours de repos accordés pour 4 semaines travaillées sur la base de 39 heures ;
 - 23 jours de repos accordés par an.

Ces jours de repos seront pris d'un commun accord ; à défaut, la moitié des jours au libre choix du salarié sans excéder 6 jours ouvrables consécutifs et sans les accoler ni au congé annuel, ni à un jour férié chômé dans l'entreprise.

◆ 4^{ème} point : heures supplémentaires

- ▶ effectuées au-delà de 35 heures hebdomadaires,
- ▶ l'accord prévoit que ces heures s'imputent sur le contingent annuel d'heures supplémentaires fixé par an et par salarié :
 - à 150 heures en l'absence de modulation,
 - à 88 heures si modulation.
- ▶ indemnisées soit :
 - par une majoration de salaire,
 - par un repos compensateur de remplacement (dans ce cas non imputé sur le contingent),
 - en combinant la majoration et le repos compensateur

Le taux de majoration applicable aux heures supplémentaires est le suivant :

- de la 35^o heure à la 43^o heure incluse : + 25 %
- au delà de la 43^o heure : + 50 %

◆ 5^{ème} point : catégorie particulière de salariés

Cadres :

- ▶ bénéficient de la réduction du temps de travail ;
- ▶ soumis à l'horaire collectif de l'officine, c'est-à-dire 1 589 heures par an ;
- ▶ soumis à un horaire de 1 575 heures avec l'octroi de 2 jours de congés supplémentaires par an si plus de 6 ans d'ancienneté.

Travailleurs à temps partiel :

(Ceux qui ont un horaire inférieur à la durée légale ou à la durée conventionnelle fixée dans l'entreprise) :

- ▶ bénéficient de la réduction du temps de travail,
- ▶ 3 solutions :
 - réduction de leur temps de travail effectif dans les mêmes proportions que les salariés à temps plein ;
 - maintien de leur temps de travail effectif avec une revalorisation du taux horaire (+ 2,67 % aux 1er janvier 2001, 2002 et 2003) ;
 - passage à temps plein sur la base du nouvel horaire collectif.

Travail de nuit et de dimanche :

- ▶ travail de nuit : majoration de 20 % entre 20h et 22h et entre 5h et 8h, et majoration de 40% entre 22h et 5h.
- ▶ travail de dimanche : repos compensateur équivalent à prendre dans la semaine qui précède ou qui suit le dimanche travaillé.

◆ 6ème point : travailleurs à temps partiels :

Les salariés à temps partiels peuvent se voir proposer :

- ▶ soit une réduction de leur temps de travail dans les mêmes proportions et conditions salariales que les salariés à temps plein ;
- ▶ soit le maintien de leur temps de travail avec revalorisation correspondante du taux horaire ;
- ▶ soit un passage à temps plein avec rémunération correspondante.

◆ 7ème point : autres caractéristiques

Conséquences des gardes et urgences

Plusieurs cas doivent être distingués selon le type de gardes et urgences, selon le type d'astreintes et selon le type de jours à indemniser (jours ouvrables, dimanches, jours fériés ou 1^{er} mai).

Conclusion d'un accord d'entreprise

Possible en recourant au mandatement syndical.

5.3.3 Organismes sociaux spécifiques

◆ Mutuelle Confraternelle des Pharmaciens

16 boulevard de la Reine - 78 000 Versailles, Tél. : 01 39 51 74 40.

◆ Mutuelle d'Assurance des Pharmaciens

13 rue Ballu - 75 009 Paris, Tél. : 01 42 85 72 29.

◆ Caisse d'Assurance Vieillesse des Pharmaciens (CAVP)

45, rue de Caumartin - 75 009 Paris, Tél. : 01 42 66 90 37.

◆ Caisses de retraite

Pour le personnel non cadre : CGIS du groupe Mornay.

Pour le personnel cadre pour la tranche A : CGIS du groupe Mornay.

Pour le personnel cadre pour la tranche B et C : toutes les caisses relevant du régime de l'AGIRC.

◆ Régimes de prévoyance

Pour le personnel ayant un coefficient inférieur à 30 : institut de prévoyance du groupe Mornay (IPGM).

Pour le personnel ayant un coefficient supérieur ou égal à 30 : régime de prévoyance obligatoire (RPO) et régime supplémentaire facultatif (RSF) auprès des AGF.

◆ Cotisations sociales du pharmacien ayant le statut de travailleur indépendant

Il existe une caisse d'assurance vieillesse des pharmaciens, dont l'adresse est la suivante :
45, rue Caumartin - 75009 Paris.

En fonction de la situation fiscale du pharmacien, il peut être intéressant d'effectuer des rachats de points retraite.

5.3.4 Personnel ayant un rôle important dans une officine

Les « pharmaciens assistants » et les « préparateurs en pharmacie » occupent une place prépondérante dans l'organigramme d'une officine.

5.3.5 Participation au développement de la formation professionnelle continue

La cotisation est collectée par la CGIS pour le FAF PL.

La formation des pharmaciens titulaires d'une officine est financée par le FIF PL. La cotisation représente 0,15 % du plafond de la sécurité sociale et est appelée par l'URSSAF.

5.3.6 Taxe d'apprentissage

Le régime général s'applique. Toutefois, les pharmacies employant des apprentis en sont souvent dispensées.

5.3.7 Accueil d'un apprenti

Il convient de recevoir préalablement un agrément du Comité Départemental de la Formation Professionnelle.

La chambre de commerce apporte une aide dans l'accomplissement des formalités d'obtention de cet agrément.

Un crédit d'impôt apprentissage d'une valeur de 1 600 euros par apprenti et par an existe et s'impute sur le montant de l'impôt sur le revenu ou sur l'impôt sur les sociétés. Ce crédit peut être de 2200 euros en cas d'handicap.

5.3.8 Accueil des étudiants en pharmacie d'officine

Il prend deux formes :

- ▶ l'aide en officine : étudiant à partir de la 3^{ème} année, ayant effectué le stage obligatoire ;
- ▶ le remplacement du titulaire de l'officine : assuré par un étudiant ayant validé sa 5^{ème} année d'étude et le stage de 6 mois de pratique dans le cadre du troisième cycle de ses études.

5.4 Evaluation sectorielle

5.4.1 Critères de performance du secteur (forces et faiblesses)

- ▶ emplacement commercial, facilité d'accès et de stationnement ;
- ▶ taille de la pharmacie : disparition de la pharmacie dite traditionnelle au profit de grandes officines –meilleur amortissement des frais fixes ;
- ▶ avec le maintien des quotas et du statut protégé des pharmacies : certaine garantie du prix de revente des pharmacies ;
- ▶ agencements du magasin : utilisation d'un robot pour la distribution des médicaments, informatique récente ;
- ▶ pénurie du personnel qualifié, turn over du personnel à surveiller ;
- ▶ ventilation du chiffre d'affaires par produits : baisse régulière des taux de marge si absence de produits à plus forte valeur ajoutée tels que la parapharmacie, produits vétérinaires.

5.4.2 Méthodes d'évaluation et ratios les plus fréquemment rencontrés dans le secteur

La valeur du fonds de commerce est fonction du niveau de chiffre d'affaires et de la situation géographique de l'officine. On peut estimer cette valeur, de façon large, entre 70 et 110 % du chiffre d'affaires TTC (cf. § 3.2.2). Toutefois, compte tenu de l'érosion régulière de la marge commerciale, on constate une tendance à la baisse de la valeur du fonds de 1 à 0,85 en quelques années ;

Les barèmes Francis Lefebvre, édition 2007, qui ne présentent aucun caractère officiel, mais qui sont généralement utilisés par les experts et les tribunaux, donnent pour base d'évaluation d'une pharmacie 60 à 120 % du CA TTC annuel. Les résultats obtenus par application de ce barème indicatif doivent être corrigés pour tenir compte des caractéristiques propres à l'affaire, telle la localisation géographique de l'officine. Cette évaluation s'entend matériel compris, à l'exclusion du stock de marchandises. Les pourcentages doivent être réduits si le chiffre d'affaires est particulièrement important par rapport à la moyenne. Le chiffre d'affaires retenu, TVA comprise, est souvent le chiffre d'affaires moyen des trois dernières années.

L'approche à partir de l'EBE qui serait à privilégier (5 à 7 fois l'EBE retraité) n'est malheureusement que peu prise en compte dans l'évaluation des pharmacies, l'approche par le chiffre d'affaires restant la plus utilisée.

6 - Principales zones de risques à analyser

6.1 Risques liés au démarrage de l'activité

6.1.1 Conditions requises à l'exercice de la profession

Conformément au règlement du Code de la santé publique, l'exercice de la profession de pharmacien nécessite la possession d'un diplôme particulier.

Le pharmacien exerçant en France doit être de nationalité française, ou ressortissant d'un état de la Communauté Economique Européenne, ou ressortissant d'un pays dans lequel les français peuvent exercer l'activité de pharmacie avec leur diplôme.

Le pharmacien doit être inscrit à l'Ordre des pharmaciens.

6.1.2 Création d'une officine

◆ Formalisme

Le Code de la santé publique conditionne l'ouverture d'une nouvelle officine à l'octroi d'une licence d'exploitation. Cette ouverture devra se faire dans les 12 mois (de date à date) qui suivent l'octroi de cette licence.

Il est rappelé que le nombre d'officines est fonction du nombre d'habitants de la commune ou de la ville (et éventuellement des localités avoisinantes) dans laquelle l'officine se situe.

◆ Etude prévisionnelle

Il est important de réaliser une étude de marché permettant d'appréhender le chiffre d'affaires prévisionnel, les résultats prévisionnels et les investissements nécessaires.

Trois éléments sont fondamentaux pour appréhender le plus précisément possible le chiffre d'affaires prévisionnel :

- ▶ la population ;
- ▶ les médecins prescripteurs ;
- ▶ la situation géographique de l'officine.

Il est à noter que la possibilité de créer une officine est rare, et demande, même en remplissant les critères, une grande patience.

Le taux de survie à 5 ans (source APCE) est de 92 % dans le cas d'une création et de 82 % dans le cas d'une reprise.

6.1.3 Acquisition d'une officine

◆ Formalisme

L'acquisition est de loin le cas le plus fréquent.

Préalablement, le candidat doit constituer un dossier à déposer conjointement à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales et au Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens.

Le pharmacien bénéficie de la protection du bail commercial : son analyse, voire son renouvellement et son actualisation sont nécessaires.

◆ Prix d'acquisition

Concernant le prix d'acquisition, il faut distinguer **entre l'acquisition du fonds de commerce et des parts sociales.**

- ▶ La valeur du fonds de commerce sera fonction du niveau de chiffre d'affaires et de la situation géographique de l'officine. On peut estimer cette valeur, de façon large, entre

70 et 110 % du chiffre d'affaires TTC (cf. § 3.2.2). Toutefois, compte tenu de l'érosion régulière de la marge commerciale, on constate une tendance à la baisse de la valeur du fonds de 1 à 0,85 en quelques années ;

L'approche à partir de l'EBE est actuellement à privilégier (5 à 7 fois l'EBE retraité).

Le stock représente un coût, d'après les moyennes professionnelles, d'environ 10 % du chiffre d'affaires HT. Souvent, plus de 80 % de ce stock est constitué de médicaments. Une attention particulière sera portée à la date de péremption de ces médicaments et à l'analyse du stock des produits autres (ancienneté, nature et effets de mode, etc.), afin de ne pas acheter un stock invendable. Par ailleurs, dans l'évaluation des stocks, il faut tenir compte du prix « remisé » et prévoir un inventaire contradictoire.

- ▶ En ce qui concerne l'achat de parts sociales, un audit d'acquisition permettra notamment de vérifier :
 - le chiffre d'affaires annoncé par le vendeur (analyse rigoureuse des ristournes et notamment de celles accordées aux collectivités, contrôle de l'absence de conventions occultes passées avec des médecins, de gonflement frauduleux du chiffre d'affaires lié à une entente entre pharmaciens, d'exportation de marchandises à l'étranger...)
 - le stock, et en particulier l'analyse de sa vitesse de rotation qui peut apporter des informations susceptibles de compléter la connaissance de l'outil professionnel (ainsi une rotation lente, de plus de 55 jours par exemple, peut laisser supposer un environnement médical important, de nombreux prescripteurs, des commandes effectuées par du personnel non qualifié, un manque de moyens pour l'optimisation de la passation des commandes, une mauvaise politique commerciale, ...).

◆ **Financement**

Un endettement trop lourd sera un frein incontestable à la rentabilité de l'officine, d'où la nécessité de posséder un apport personnel substantiel.

Le recours à des emprunts in fine peut être envisagé pour cette profession, dans le sens où les éléments incorporels sont en général plus que prépondérants.

6.1.4 Choix du mode d'exercice

Les modes d'exercice suivants sont possibles :

- ▶ en nom propre ;
- ▶ en société en nom collectif (chaque associé doit être diplômé et inscrit au tableau de l'Ordre) ;
- ▶ SARL sous certaines conditions et EURL ;
- ▶ société d'exercice libéral (plus de 50 % doit être détenu par le professionnel exerçant dans la société, le reste par d'autres pharmaciens) ;
- ▶ indivision consécutive à une succession ;
- ▶ la S.A. est une structure juridique interdite.

A ce jour les holdings financiers constitués notamment pour le rachat de parts de sociétés soumises à l'impôt sur les sociétés ne sont toujours pas autorisés par l'Ordre des Pharmaciens.

6.1.5 Aide à la mise en place des livres obligatoires

Outre ceux imposés par le Code de commerce, l'expert-comptable peut aider son client à la mise en place du livre registre d'ordonnances dit « ordonnancier ». Ce livre permet de suivre la traçabilité de certains produits répartis en trois catégories dont celle des stupéfiants.

Il doit être coté et paraphé par le maire ou le commissaire de police.

Il est dorénavant autorisé de tenir informatiquement ce registre, et non plus obligatoirement de façon manuelle, même pour les « stupéfiants » sous réserve de pouvoir à tout moment l'éditer.

Il doit être conservé pendant 10 ans.

6.1.6 Elaboration du plan de financement

Après des années de progression euphorique de la valeur des officines, un retournement s'est opéré depuis une dizaine d'années. Le plus grand soin doit être apporté lors de l'élaboration du plan de financement, afin d'éviter le dépôt de bilan ou la vente forcée.

Tout d'abord, il paraît aujourd'hui hasardeux de prévoir une progression du chiffre d'affaires. La marge commerciale ne devra en aucun cas être améliorée, par rapport aux derniers chiffres du cédant : la prudence s'impose dans le contexte général de maîtrise des dépenses de santé, où les pharmaciens n'ont pas à attendre d'amélioration de leur sort.

La très grande proportion d'éléments incorporels dans la valeur de l'officine achetée (souvent plus de 80 %) empêche le pharmacien d'amortir une grosse fraction de son investissement. En d'autres termes, il devra déclarer un résultat très sensiblement supérieur à ses possibilités financières ; et plus le prix de l'officine sera cher, plus le coût fiscal et le coût social seront élevés.

Le conseil pourra préconiser une structure juridique « évolutive ». Une solution pourrait consister en ce que le cessionnaire constitue une EURL imposée à l'impôt sur le revenu, amortisse les frais d'acquisition la première année, puis opte pour l'impôt sur les sociétés à partir de la troisième année. Certes, la société acquittera l'IS à 15% dans la limite de 38120 € et 33.33% au delà, mais la pression sera limitée à ces sommes, puisqu'il ne pourra pas distribuer de dividendes avant la fin du remboursement de l'emprunt. Par ailleurs, il ne cotisera aux organismes sociaux que sur sa rémunération perçue (gérant majoritaire). Ces mécanismes, dont l'utilisation sera fonction de la situation de chaque entreprise, permettent d'offrir au cessionnaire un panel de choix judicieux, le décalage des premiers exercices à l'IR sur une durée inférieure à 12 mois étant une solution à ne pas négliger.

L'option à l'impôt sur les sociétés étant irrévocable : intéressante lors du remboursement de l'emprunt d'acquisition de l'officine, elle devient très délicate lors de la cession.

6.2 Risques liés à l'activité et à l'organisation de la mission

6.2.1 Inventaire physique

Il n'est pas rare d'avoir en stock des milliers de références rendant l'inventaire lourd et lent. L'informatisation peut considérablement alléger ce travail. Si l'inventaire se déroule pendant des jours d'ouverture de l'officine, il faudra appréhender convenablement les sorties et les entrées en stock.

Le pharmacien peut demander au grossiste de valoriser le stock compté par lui ou faire appel à un spécialiste, appelé « inventoriste », pour réaliser la totalité de ce travail.

Cette dernière solution est de loin la meilleure, dans la mesure où il possède des compétences et un savoir-faire permettant d'accorder une fiabilité optimale à l'inventaire établi.

De manière générale, l'inventaire physique a lieu à une date postérieure à la date de clôture ; il est donc nécessaire en l'espèce de ramener la valorisation du stock, issue de l'inventaire physique, à la date de clôture de l'exercice comptable.

6.2.2 Dépréciation du stock

Malgré un nombre important de références en stock, la vitesse de rotation est rapide (environ 40 jours).

La nature même des marchandises en stock (médicaments) et la vitesse de rotation rapide en limitent la dépréciation. Il faut toutefois gérer la « péremption » des médicaments. Une grande vigilance du pharmacien permet de réduire la mise au rebut.

Une attention particulière sera portée aux produits autres, dont la vitesse de rotation peut être beaucoup plus longue.

6.2.3 Avantages financiers accordés par les grossistes

La législation a fixé un avantage financier global (remise, escompte, etc.) maximum autorisé par les grossistes à 2,50 % pour les médicaments « vignetés » princeps (originaux), mais uniquement sur la tranche du prix « fabricant » de 0 à 22,87 € HT, et à 10,74 % pour les médicaments « vignetés » génériques.

Il est d'usage de constater, pour les autres catégories de produits, une remise de l'ordre de 14 %. Toutefois, dans la plupart des cas, aucune remise n'est accordée sur l'herboristerie et la diététique.

6.2.4 Assurances

Il est prudent d'effectuer régulièrement un audit des contrats d'assurance souscrits, afin d'évaluer le degré de couvertures des risques, et de déceler les éventuels risques non couverts par lesdits contrats.

6.2.5 Exhaustivité des recettes

Bien souvent, la recette journalière est comptabilisée globalement. L'utilisation d'une caisse enregistreuse, des codes-barres peuvent faciliter la ventilation de ces recettes.

Un contrôle sur le taux de marge, par comparaison avec les ratios de la profession, sera de nature à en appréhender la vraisemblance.

Il convient en outre de vérifier que toutes les recettes non encore encaissées, occasionnées par la pratique du tiers payant et par la généralisation du non paiement du ticket modérateur, sont comptabilisées.

6.2.6 Créances clients

Une proportion importante, et en progression régulière, des recettes n'est pas réglée par le client, en totalité ou partiellement. Le pharmacien ne perçoit éventuellement que le « ticket modérateur », et obtient ensuite le solde par le « tiers payant » (organisme de sécurité sociale, mutuelle, etc.). LA mise en place de la télétransmission avec la carte vitale a fortement accéléré les remboursements qui s'effectuent maintenant en une semaine.

L'informatisation du système n'empêche pas une réelle déperdition, et il conviendra de provisionner fortement toute créance supérieure à 6 mois.

6.2.7 Marge commerciale

Elle constitue le paramètre économique de référence dans une pharmacie. Depuis le 1^{er} mars 1990, a été instituée une « marge brute dégressive lissée » appliquée aux médicaments remboursés par la sécurité sociale. Plus le produit est cher et plus le taux de marge est bas.

Toutefois, le protocole signé le 24 septembre 1998 a profondément modifié le mode de rémunération des pharmacies d'officine.

◆ Rappel du nouveau système de marge applicable :

Pour les produits « princeps » :

- ▶ un forfait par boîte de 0,53 € hors taxes
- ▶ une marge à deux tranches :
 - prix fabricant hors taxes inférieur à 22,90 € = 26,10 % ;
 - prix fabricant hors taxes supérieur à 22,90 € = 10 %.

Pour les produits génériques :

La marge en valeur brute est équivalente à celle du princeps.

Ainsi, pour un médicament « princeps » d'un prix fabricant de 10 €, la marge est de 0,53 + (10 x 26,10 %) soit 3,14 €. En conséquence, le médicament générique (moins cher à la vente) dégagera une marge plus élevée en pourcentage.

6.2.8 Dépréciation du fonds de commerce

Il serait, en vertu du principe de prudence, indispensable de déprécier le fonds de commerce suite à une diminution du chiffre d'affaires ou une baisse significative des taux de transactions exprimés en chiffre d'affaires.

6.3 Ratios d'alerte relatifs à la prévention des difficultés

6.3.1 Ratios de rentabilité

Il est important de vérifier que les marges commerciales et le chiffre d'affaires par personne sont conformes aux normes du secteur.

◆ Taux marge commerciale

$$\frac{\text{Marge commerciale}}{\text{CA HT}}$$

Ce taux de marge varie entre 27 % et 30 % selon que la pharmacie vend plus de parapharmacie, produits vétérinaires,... (un taux de marge supérieur à 30% peut se rencontrer dans des officines de centres commerciaux ou de stations balnéaires). Un suivi de taux de marge par famille de produits (médicaments, parapharmacie ...) est indispensable pour comprendre les variations d'une année sur l'autre et agir rapidement sur les baisses de marge. Compte tenu des mesures prises par les Pouvoirs publics pour ralentir la consommation des médicaments (déremboursement de certains médicaments), il existe un risque d'impact sur le chiffre d'affaires et sur le taux de marge.

6.3.2 Ratios de gestion

La gestion des stocks est primordiale pour assurer la bonne santé financière.

◆ Rotation stocks

$$\frac{\text{Stock moyen} \times \text{nb jours}}{\text{Achats Stockés}}$$

La rotation moyenne des stocks est d'environ 40 jours (soit de 20 jours pour les produits à 2,10% à plus de 6 mois pour les produits de parapharmacie).

En tout état de cause, il est important de vérifier que la rotation des stocks est la plus courte possible et ne dépasse pas les délais de crédit obtenus auprès des distributeurs.

6.3.3 Ratios de structure

La notion de besoin en fonds de roulement est un élément essentiel à appréhender, compte tenu du stock important. Il est souvent à l'origine des difficultés de trésorerie.

◆ Ratio BFR

$$\frac{\text{BFR}}{\text{CA HT}}$$

Ce ratio représente entre 7 et 10 jours de CA HT.

Le taux d'endettement est également un ratio significatif. Ce taux a tendance à augmenter ces dernières années, compte tenu des investissements mis en place pour faire face à la perte de marge constatée (robotisation des réserves, modernisation de l'outil informatique...).

◆ Ratio d'endettement

| |
|-------------------------------|
| Emprunts et Dettes assimilées |
| CA HT |

Ce ratio représente entre 15 et 20% du CA HT, hors endettement lié à l'acquisition de l'officine par le pharmacien au moment de son installation.

Globalement, les ratios fournis par les Centres de gestion agréés ou leur Fédération constituent une information précieuse en matière de prévention.

7 - Adresses utiles

7.1 Organisations professionnelles clés

| Organismes | Coordonnées |
|---|--|
| CNOP Conseil national de l'Ordre des Pharmaciens | 4, avenue Ruysdaël, 75379 Paris cedex 08 Tél. : 01 56 21 34 34 www.ordre.pharmacien.fr |
| FSPF Fédération des syndicats pharmaceutiques de France | Maison des Pharmaciens, 13, rue Ballu, 75311 Paris cedex 09 Tél. : 01 44 53 19 25 www.fspf.fr |
| UNPF Union nationale des pharmacies de France | 57, rue Spontini, 75116 Paris Tél. : 01 53 65 61 71 unpf@unpf.org www.unpf.org |
| APR Association des pharmacies rurales | 24, rue Vintimille, 75009 Paris Tél. : 01 48 74 64 26 Apr.pharmacie@wanadoo.fr www.pharmacie-rurale.org |
| USPO Union des syndicats de pharmaciens d'officines | 71, rue Chardon Lagache, 75016 Paris Tél. : 01 46 47 20 80 contact@uspo.fr www.uspo.fr |
| LEEM Les entreprises du médicament | 88, rue de la Faisanderie, 75016 Paris Tél. : 01 45 03 88 88 dcre@leem.org www.leem.org |
| CSRP Chambre syndicale de la répartition pharmaceutique | 47, rue de Liège, 75008 Paris Tél. : 01 42 94 01 25 csrp@csrp.fr www.csrp.fr |
| FIP Fédération des industries de la parfumerie | 33, avenue des Champs-Élysées, 75008 Paris Tél. : 01 56 69 67 90 fipar@fipar.com www.fipar.com |

7.2 Organismes de formation spécifiques

| Organismes (liste non exhaustive) | Coordonnées |
|---|---|
| UTIP Union technique inter-pharmaceutique Organisme de formation pharmaceutique continue | 28, rue Saint Dominique, 75007 Paris Tél. : 01 45 55 26 76 utip.national@wanadoo.fr www.utip.fr |
| FACULTES DE PHARMACIE | Université Paris V - René Descartes Université Paris-Sud Université d'Aix-Marseille II (...) |

8 - Bibliographie

8.1 Liste des études de marché existantes

| Thèmes et organismes | Coordonnées |
|--|--|
| <i>Comptes nationaux de la Santé 2006</i> DREES | 11, place des Cinq martyrs du Lycée Buffon, 75696 Paris cedex 14 Tél. : 01 40 56 60 00 www.sante.gouv.fr |
| <i>Démographie pharmaceutique - 2007</i> CNOP | 4, avenue Ruysdaël, 75379 Paris cedex 8 Tél. : 01 56 21 34 34 www.ordre.pharmacien.fr |
| <i>Officine de Pharmacie - novembre 2006</i> APCE | 14, rue Delambre, 75014 Paris Tél. : 01 42 18 58 80 librairie@apce.com www.apce.com |
| <i>Les Entreprises du commerce en 2006</i> INSEE | 18, bd Adolphe Pinard, 75675 Paris cedex 14 Tél. : 01 41 17 50 50 www.insee.fr |
| <i>La France des TPE : Données et évolutions 2006</i> FCGA – Fédération des Centres de Gestion Agréés | 2, rue Meissonier, 75017 Paris Tél. : 01 42 67 80 62 info@fcga.fr www.fcga.fr |
| <i>Enquête auprès de pharmaciens hospitaliers - 2005</i> Groupe DAFSA | 117, quai de Valmy, 75010 Paris Tél. : 01 55 45 26 00 www.dafsa.fr |
| <i>Approche directe en officine : quels services avec quels partenaires ? Enquête auprès de pharmaciens - 2007</i> Groupe DAFSA | 117, quai de Valmy, 75010 Paris Tél. : 01 55 45 26 00 www.dafsa.fr |

8.2 Mémoires d'expertise comptable

Source : *Bibliothèque*

| Titres | Dates | Auteurs |
|--|-------|----------------------|
| La SELARL unipersonnelle, outil de stabilisation de l'entreprise libérale de santé en difficulté | 2006 | Yves Bruneau |
| Le rôle de l'expert comptable dans l'optimisation de la retraite du pharmacien et de son conjoint | 2005 | Stéphanie Carpentier |
| Exploiter une officine de pharmacie sous forme de société d'exercice libéral (SEL) | 2004 | Nicolas Pipet |
| Répondre aux attentes du pharmacien d'officine dans le cadre d'une mission d'expertise comptable | 2004 | Guillaume Gailliot |
| L'exploitation d'une officine de pharmacie par un couple de pharmaciens : face aux aléas de la vie, comment bâtir une stratégie de protection sociale et patrimoniale ? | 2004 | Emmanuel Trevis |
| Réussir le rachat d'une officine de pharmacie : le rôle de l'expert-comptable dans l'étude de faisabilité. Proposition d'une méthode et d'un outil informatique d'aide à la décision | 2004 | Nicolas Bruyère |
| Audit des stocks chez un répartiteur pharmaceutique, mise en place d'un programme de travail annuel intégrant la révision assistée par ordinateur | 2003 | Stéphane Loubières |
| Le regroupement d'officines de pharmacie : une nouvelle alternative économique et juridique. Conception d'un outil d'aide à la décision | 2002 | Eléonore Gilbert |
| Les particularités de l'exploitation de l'officine de pharmacie en association | 1999 | Eric Petit |
| Comprendre les contraintes du pharmacien dans sa démarche d'installation | 1999 | François Cazee |
| Le dossier permanent de l'expert comptable pour les pharmacies d'officine | 1999 | Josette Vazelle |
| L'audit des stocks dans les PME pharmaceutiques indépendantes | 1997 | Jean Marc Verot |
| Mise en place dans un cabinet d'expertise comptable d'un produit-conseil, le tableau de bord, destiné aux pharmacies d'officines : l'analyse des besoins, présentation du produit, méthodologie d'utilisation et de production | 1998 | Pierrick Agnesse |
| Proposition d'une méthode d'évaluation du fonds de commerce de la pharmacie d'officine | 1995 | Jean Claude Balanant |

Ces mémoires sont disponibles au centre de documentation des Experts-Comptables et des Commissaires aux Comptes :

« Bibliothèque » 19, rue Cognacq Jay, 75007 Paris – Tél. : 01 42 12 85 55 – www.bibliobaseonline.com

8.3 Revues spécifiques

| Titres | Coordonnées |
|--|--|
| <i>Actualités Pharmaceutiques</i> Mensuel Elsevier Masson SAS Editeur | 62, rue Camille Desmoulins, 92442 Issy les Moulineaux Cedex Tél. : 01 71 16 55 00 http://france.elsevier.com |
| <i>Annales pharmaceutiques françaises</i> Bimestriel Elsevier Masson SAS Editeur | 21, rue Camille Desmoulins, 92789 Issy-les-Moulineaux cedex 9 Tél. : 01 71 16 55 00 infos@masson.fr www.masson.fr |
| <i>Impact Pharmacien</i> Bimensuel (19 n° par an) Groupe Impact Médecine | 1, rue Paul Cézanne, 75375 Paris cedex 08 ou 152 avenue de Malakoff, 75116 Paris Tél. : 01 53 93 36 00 Fax : 01 53 93 36 99 www.impactpharmacien.fr |
| <i>Journal de Pharmacie clinique</i> Trimestriel John Libbey Eurotext | 127, avenue de la République, 92120 Montrouge Tél. : 01 46 73 06 60 Fax : 01 40 84 09 99 www.john-libbey-eurotext.fr |
| <i>La lettre du pharmacologue</i> Trimestriel Edimark SAS - Datebe SAS | 2, rue Sainte-Marie, 92418 Courbevoie cedex Tél. : 01 46 67 63 00 www.edimark.fr |
| <i>Le Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires</i> Hebdomadaire Wolters Kluwer France | CP 817, 1, rue Eugène et Armand Peugeot 92856 Rueil-Malmaison cedex Tél. : 01 76 73 34 85 www.wk-pharma.fr |
| <i>Le Pharmacien de France</i> Mensuel Le Pharmacien de France | 13, rue Ballu, 75311 Paris cedex 09 Tél. : 01 42 81 15 96 Fax : 01 42 81 96 61 www.fspf.fr |
| <i>Le Quotidien du Pharmacien</i> Bihebdomadaire Société d'éditions scientifiques et culturelles | 21, rue Camille-Desmoulins, 92789 Issy-les-Moulineaux cedex 9 Tél. : 01 73 28 14 40 redaction@quotipharm.com www.quotipharm.com ou www.lequotidiendupharmacien.fr |
| <i>Pharmaceutiques</i> Mensuel PR Editions | 22, avenue d'Eylau, 75116 Paris Tél. : 01 44 05 83 30 www.pharmaceutiques.com |
| <i>Pharmacien Manager</i> Mensuel Wolters Kluwer France | CP 817, 1, rue Eugène et Armand Peugeot 92856 Rueil-Malmaison cedex Tél. : 01 76 73 30 54 www.wk-pharma.fr |
| <i>Porphyre</i> Mensuel Wolters Kluwer France | CP 817, 1, rue Eugène et Armand Peugeot 92856 Rueil-Malmaison cedex Tél. : 01 76 73 30 54 www.wk-pharma.fr |

8.4 Autres ouvrages de référence

| Titre | Coordonnées |
|---|---|
| <i>Réussir l'agencement de son officine - 2007</i> <i>L'exercice officinal - 2007</i> <i>Le merchandising - 2006</i> Wolters Kluwer France | CP 817, 1, rue Eugène et Armand Peugeot 92856 Rueil-Malmaison cedex Tél. : 01 76 73 40 50 www.wk-pharma.fr |
| <i>La responsabilité juridique du pharmacien - 2002</i> <i>Théorie et pratique de l'économie de la santé à l'usage des pharmaciens d'officine - 2001</i> Masson | 21, rue Camille Desmoulins, 92130 Issy-les-Moulineaux Tél. : 01 71 16 55 00 www.masson.fr |
| <i>Guide Juridique et fiscal de la pharmacie : 450 questions à un notaire - 2005 (réédition possible en 2008)</i> Pharmétudes GIE National de Notaires | 15, rue Roquépine, 75008 Paris Tél. : 01 43 12 31 52 info@pharmetudes.com www.pharmetudes.fr |

9 - Lexique

| Termes | Définitions |
|---|---|
| Automédication | Pratique visant à se soigner sans recourir à un avis médical. |
| Biomédicaments | Médicaments issus de la biotechnologie, c'est-à-dire produits à partir de la matière vivante comme des tissus, des cellules ou des protéines. |
| Carte CPS | Carte du Professionnel de Santé : carte à puce permettant d'identifier le professionnel de santé, pour l'accès à des réseaux et à des données médicales : identité, spécialité, situation d'exercice, situation conventionnelle. Elle est protégée par un code confidentiel et permet au professionnel de signer la FSE et d'avoir accès au RSS. |
| Carte Vitale 1 | Carte à puce remplaçant la carte d'assuré social et comportant l'identité et les droits aux soins. Elle permet déjà d'adresser une demande de remboursement à certains organismes (mutuelles de fonctionnaires...) avec ou sans tiers payant. |
| Carte Vitale 2 | Cette carte, qui remplace la Carte Vitale 1 depuis mars 2007, comporte en outre un volet santé rempli par les professionnels et destiné à remplacer le carnet de santé. L'accès en est réservé aux professionnels de santé munis de leur propre carte. |
| FSE : Feuille de Soins Electronique | Document électronique officiel créé par le professionnel de santé, qui rend compte d'un acte médical, justifie le paiement de cet acte par l'assuré social et constitue, pour l'assuré, une demande de remboursement auprès de sa CPAM. |
| Marge arrière | (ou coopération commerciale) Remise accordée au pharmacien par le fabricant, pouvant représenter 30 à 40 % du prix du médicament pour les génériques. Depuis le 1 ^{er} janvier 2007, elles sont plafonnées à 15 %. |
| Médicament | On entend par médicament toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que tout produit pouvant être administré à l'homme ou l'animal, en vue d'établir un diagnostic médical, ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions organiques. |
| Médicaments Génériques | Ce sont des médicaments identiques, par leur composition, leur forme et leur dosage unitaire, à un médicament déjà présent sur le marché, mais dont la protection par brevet est tombée dans le domaine public. |
| Officine | On entend par officine, l'établissement affecté à la dispense au détail des médicaments, produits et objets mentionnés à l'article L. 512, ainsi qu'à l'exécution des préparations magistrales ou officinales. |
| OTC | Over the counter : terme anglo saxon pour automédication. Ce sont les médicaments vendus sans ordonnance en pharmacie. |
| Pharmacovigilance | Organisation de la surveillance des éventuels effets secondaires des médicaments, par les professionnels de santé, après les autorisations de mise sur le marché. |
| Répertoire | Le répertoire correspond à la liste des médicaments qui disposent d'un générique. Rappelons que les médicaments sont « généricables » quand le brevet d'exploitation du laboratoire pharmaceutique qui l'a découvert arrive à expiration. |
| SESAM-Vitale | Système Electronique de Saisie de l'Assurance Maladie |
| SMR : Service Médical Rendu | Chaque médicament a un niveau de SMR mesurable selon certains critères, notamment son efficacité en comparaison avec les autres traitements disponibles et ses éventuels effets indésirables. |
| Sortie de réserve hospitalière (SRH) | Spécialités pharmaceutiques jusqu'ici réservées à la prescription et à la dispensation en milieu hospitalier, maintenant disponibles en officine. |
| TFR : Tarif Forfaitaire de Responsabilité | Le TFR permet de fixer le niveau de remboursement de tous les médicaments d'un même groupe générique (générique et princeps) sur la seule et même base du prix moyen des génériques du groupe. |
| Réseau Santé Social RSS | Le RSS met à la disposition des Professionnels de Santé un espace sécurisé pour communiquer, échanger des informations, des données, de l'imagerie, partager des connaissances, de manière simple et efficace, grâce à l'utilisation des technologies standards Internet (TCP/IP). Le RSS dispose d'une exclusivité de raccordement des organismes d'assurance maladie obligatoire. |

10 - Annexes

10.1 Manifestations importantes

| Manifestations | Dates et lieux, et coordonnées |
|--|--|
| PHARMAGORA Le salon des pharmaciens | Mars - annuel Paris Expo - Porte de Versailles Wolters Kluwer France / Groupe LIAISONS S.A. CP 817 1, rue Eugène et Armand Peugeot 92856 Rueil Malmaison cedex Tél. : 01 76 73 30 85 Fax : 01 76 73 48 66 www.pharmagora.com |
| GALENIKA Salon des préparateurs en pharmacie | Octobre - annuel Espace Champéret - Paris Wolters Kluwer France / Groupe LIAISONS S.A. CP 817 1, rue Eugène et Armand Peugeot 92856 Rueil Malmaison cedex Tél. : 01 76 73 30 85 Fax : 01 76 73 48 66 www.galenika.net |
| CONGRES NATIONAL DES PHARMACIENS DE France | Annuel - ville différente selon les années Octobre 2008 FSPF Maison des Pharmaciens, 13, rue Ballu, 75311 Paris cedex 09 Tél. : 01 44 53 19 25 Fax : 01 44 53 21 75 www.fspf.fr |

10.2 Leaders d'opinion

- ◆ Monsieur Thierry Barthelme, Président de L'Union Technique Inter-Pharmaceutique
- ◆ Monsieur Patrice Devillers, Président de l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine
- ◆ Monsieur Philippe Gaertner, président de la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France
- ◆ Monsieur Alain Grangé-Cabane, Président de la Fédération des Industries de la Parfumerie
- ◆ Monsieur Claude Japhet, Président de l'Union Nationale des Pharmacies de France
- ◆ Monsieur Christian Lajoux, Président Des Entreprises du Médicament
- ◆ Monsieur Jean Louis Méry, Président de la Chambre Syndicale de la Répartition Pharmaceutique
- ◆ Monsieur Jean Parrot, Président de l'Ordre des Pharmaciens
- ◆ Monsieur Yves Trouillet, Président de l'Association de Pharmacie Rurale

Autres contacts :

- ◆ Monsieur Emmanuel Déchin, Secrétaire général Des Entreprises du Médicament
- ◆ Monsieur Jean Charles Tellier, Président du Conseil Central des Pharmaciens d'Officine au sein du Conseil de l'Ordre

10.3 Logiciels et outils de gestion

Source : CXP³, Le Moniteur des pharmaciens (n°2675 du 28 avril 2007)

| Logiciels | Fonction |
|----------------------|---|
| ACRILOG | Aide à la démarche d'accréditation Anaes. |
| ACTIPHARM | Gestion des documents scannés, intégration du Vidal graphique et gestion du dossier pharmaceutique. |
| ALLIANCE-PLUS | Gestion d'officines pharmacie. Agrément Sesam-Vitale. |
| ARCHIVITE | Archivage au format html des données scannées (factures...). |
| ATHOME | Coordination de soins à domicile dans le cadre des réseaux de soins, HAD, SSIAD, MAD, CLIC. |
| GENOIS | Gestion du circuit du médicament. |
| HPRIM-MAX | Protocole de réception des examens de laboratoires d'analyses médicales. |
| IBS PHARMA | Logistique complète : CRM, vente, transport, stockage, approvisionnement pour la pharmacie et la santé. |
| LAB'ACCOSS | Gestion de production, traçabilité, pour petite industrie, laboratoire de pharmacie officinale ou hospitalière. |
| LECTURE CARTE VITALE | Fonction lecture carte Vitale. |
| LOGIX MODEM | Connexion et transfert sécurisé des feuilles de soins, factures destinées aux Caisses d'Assurance Maladie. |
| MADOU FSE | Gestion de feuilles de soins électroniques, des tiers payants, de l'encours client. |
| MEDICA GEST | Gestion du circuit du médicament et des dispositifs médicaux. |
| MIRABEL EVOLUTION | Gestion d'officine pharmacie : facturation comptoir, télétransmissions, carte à puce, VITALE, gestion de stock. |
| ORDO SCAN | Télétravail sécurisé du domicile ou de l'officine, impression et classement quotidien par caisse. |
| ORTHOP MUST | Gestion commerciale pour loueur/vendeur de matériel médical (location auto/tiers payants) et pour petit/grand appareillage. |
| OSIRIS | Dossier informatisé du patient. Dossier médical et de soins, rééducation, réadaptation. |
| PERIPHAR | Gestion des achats directs (comparaison, remises...), gestion des commandes de génériques, consolidation statistiques entre officines groupées, scannage des ordonnances. |
| PHARMAGEST | Gestion d'officine pharmacie : facturation comptoir, télétransmissions, carte à puce, VITALE, gestion de stocks. |
| PHARMATOR | Gestion de stocks : pharmacie, bloc opératoire, économat, en milieu privé ou public. |
| SOLUTION LABORATOIRE | Système informatisé de gestion de laboratoire (LIMS) : chimie, pharmacie, agro-alimentaire, biologie, environnement... |
| SX | Gestion des stocks, des achats, de l'économat et de la pharmacie dans un établissement de soins public ou privé. |
| TPU | Tiers payant universel. Gestion des flux factures et règlements. B2. Noémie. Concentrateur technique. |
| WES PHARMACIE | Gestion d'entrepôt pour produits pharmaceutiques et cosmétiques. |
| WIN-ECHANGES | Gestion des échanges santé, Noémie, Résopharma, NOE, B2, MSA. |
| WIN MARGE | Simulateur de marges. |
| WIN PHARMA | Simulateur de stocks. |
| WINPHARM PMSI | Gestion de stock, suivi des coûts, analyse des consommations de pharmacie de cliniques et hôpitaux. |
| WINPHARM POCKET | Saisie des commandes globales de médicaments et/ou des prescriptions médicamenteuses décentralisées. |

NB : Cette analyse sectorielle, achevée d'imprimer en septembre 2008, a été réalisée à partir des informations connues et arrêtées en avril 2008.

³ CXP est une société spécialisée dans les systèmes d'informations à base de progiciels. www.cxp.fr



Conseil Supérieur de l'Ordre des Experts-Comptables
19 rue Cognacq Jay 75341 Paris cedex 07
Tél. 01 44 15 60 00 - Fax. 01 44 15 90 05
csoec@cs.experts-comptables.org
www.experts-comptables.fr