

Les pharmacies communautaires belges se réinventent : les impacts managériaux du changement de "Business Model"

Auteur : Tribolet, François

Promoteur(s) : Chanteux, Anne

Faculté : HEC-Ecole de gestion de l'Université de Liège

Diplôme : Master en sciences de gestion, à finalité spécialisée en management général (Horaire décalé)

Année académique : 2023-2024

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/21846>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.



Les pharmacies communautaires belges se réinventent :

Les impacts managériaux du changement de “Business Model”

Promotrice :

Anne CHANTEUX

Lecteur :

Robin CRUNENBERG

Travail de fin d'études présenté par

François TRIBOLET

en vue de l'obtention du diplôme de

Master en Sciences de gestion à finalité

spécialisée en Management général

Année académique 2023 / 2024

Remerciements

Tout d'abord, nous tenons à exprimer notre profonde gratitude envers Madame Chanteux, notre promotrice, pour sa disponibilité, ses remarques pertinentes et son expertise inestimable qui ont éclairé notre réflexion et ont grandement contribué à la qualité de notre mémoire.

Nous voulons également remercier chaleureusement notre lecteur, Monsieur Robin Crunenberg.

Nous sommes également très reconnaissant envers les personnes exceptionnelles interviewées dans le cadre de l'analyse qualitative. Leurs témoignages passionnants et leurs points de vue éclairants sur la manière de se réinventer pour relever les défis auxquels sont confrontés les pharmacies communautaires ont été précieux.

Nous remercions également la fiduciaire Pharmalex pour nous avoir fourni avec diligence les informations demandées.

Enfin, nous tenons à remercier notre famille, notre épouse Valérie Linotte pour son soutien ainsi que nos enfants, Juliette et Achille, pour leur patience tout au long de cette aventure.

Résumé

Le secteur de la pharmacie communautaire belge subit de profondes mutations en raison de l'expansion de la vente en ligne, de la concurrence des grandes chaînes de parapharmacies et des évolutions technologiques. Ce mémoire explore comment les pharmacies peuvent s'adapter et prospérer dans cet environnement en s'inspirant de cadres d'analyse comme le Balanced Scorecard (BSC) et d'outils d'innovation tels que le Value Proposition Canvas et l'approche Lean Startup. Le BSC permet d'évaluer les performances des pharmacies à travers les perspectives des patients, financières, des processus internes et de l'apprentissage. L'étude révèle que les pharmacies doivent se concentrer sur la satisfaction des patients, diversifier leurs sources de revenus, optimiser leurs processus internes et adopter une culture d'innovation continue pour rester compétitives. Les services personnalisés, tels que la revue de médication et les entretiens de bon usage des médicaments, sont essentiels pour fidéliser les patients et améliorer la qualité des soins. Ce travail propose des stratégies et des outils qui pourraient être utilisés par les pharmacies communautaires pour se réinventer, améliorer leur performance globale et répondre efficacement aux besoins évolutifs de leurs patients tout en maintenant leur rôle central dans le système de soins de santé.

Abstract

The Belgian community pharmacy sector is undergoing significant transformations due to the expansion of online sales, competition from large chains of parapharmacies, and technological advancements. This thesis explores how pharmacies can adapt and thrive in this environment by using analytical frameworks such as the Balanced Scorecard (BSC) and innovation tools like the Value Proposition Canvas and the Lean Startup approach. The BSC allows for the evaluation of pharmacy performance through the perspectives of patients, financial aspects, internal processes, and learning. The study reveals that pharmacies need to focus on patient satisfaction, diversify their revenue sources, optimize their internal processes, and adopt a culture of continuous innovation to remain competitive. Personalized services, such as medication reviews and medication use counseling, are essential for retaining patients and improving the quality of care. This work proposes strategies and tools that community pharmacies could use to reinvent themselves, enhance their overall performance, and effectively meet the evolving needs of their patients while maintaining their central role in the healthcare system.

Table des Matières

A. Introduction et contexte du mémoire	1
A.1. Contexte et objectif général du mémoire	1
A.2. Les motivations managériales et académiques	2
A.3. La contribution du mémoire	2
B. Question de recherche	3
C. Méthodologie générale	4
D. Revue de littérature	5
Chapitre 1 : Le Business Model	5
Section 1 : Bref historique et définition du Business Model	5
Section 2 : Les outils du Business Model	6
2.1. Le Business Model Canvas	6
a. La Proposition de Valeur	7
b. La Segmentation de la Clientèle	7
c. Les Canaux de Distribution	8
d. Les Ressources Clés	8
e. Les Partenaires Clés	8
f. La Relation avec les Clients	9
g. Les Activités Clés	9
h. Les Aspects Financiers	11
h.1. La structure des coûts	11
h.2. Les flux de revenus	11
2.2. Le cadre RCOV, un outil dynamique pour le changement du Business Model (BM)	13
2.3. Le Value Proposition Canvas	15
2.4. La Lean Startup Approach	16
2.5. Comparaison des outils de Business Model	17
Section 3 : Outils favorisant le déploiement d'un Business Model	19
3.1. Le Balanced Scorecard, un outil pour identifier et mesurer la progression des objectifs stratégiques	19
3.2. Utiliser le BSC pour faire évoluer le Business Model	20
Section 4 : Les Stratégies des sociétés pour se réinventer	23
4.1. Les étapes clés du changement de Business Model des entreprises	23
4.2. La stratégie de l'océan bleu	25
4.3. La stratégie de fusion - acquisition	26
4.4. La Stratégie de la "Purple Cow"	26
4.5. Les Stratégies hybrides	27

Chapitre 2 - L'évolution du Business Model des Pharmacies	28
1. Contexte et défis des pharmacies communautaires	28
2. Modèle d'adhésion, un exemple de changement de Business Model des pharmacies	28
3. Vers un Business Model des pharmacies communautaires basé sur les services et centré sur les patients	29
4. L'évolution du Business Model des pharmacies belges	30
5. Les services déjà mis en place en Belgique	31
6. Eléments favorisant le changement de Business Model	33
6.1. Former des "pharmapreneurs" pour changer le Business Model	33
6.2. Un modèle basé sur la performance	33
E. Partie Empirique	34
Chapitre 1 : Etude Qualitative	34
1. Méthodologie de l'étude qualitative	34
2. Questionnaire semi-directif	37
3. Résultats de l'étude qualitative	38
3.1. Le Repositionnement et la Réinvention des Pharmacies face à la concurrence	38
3.2. Les Défis des Pharmacies Communautaires Belges	39
3.3. Les Nouveaux Services comme Nouvelle Proposition de Valeur	39
3.4. Les Stratégies Managériales Utilisées pour Répondre aux Défis des Pharmacies Communautaires Belges	40
3.4.1. Les Stratégies de Fusion et de Diversification	40
3.4.2. Le Développement des Nouveaux Services comme nouvelle proposition de Valeur	40
3.4.3. La Formation, le Soutien et la Gestion des Ressources Humaines	41
3.4.4. Le Renforcement de la Collaboration Interprofessionnelle	41
3.4.5. L'Adoption des Nouvelles Technologies et Digitalisation	41
4. Conclusion de l'Étude Qualitative	41
Chapitre 2 : Etude de cas	42
1. Méthodologie de l'étude de cas	42
2. Présentation de la pharmacie de Lincent	42
2.1. Vision et Mission	42
2.2. Analyse PESTEL	42
2.3. Analyse de cinq forces de Porter	43
2.4. Analyse SWOT	44
3. Application des outils de Business Models	45
3.1. Application du Business Model Canvas	45
3.2. Le suivi de la performance à la pharmacie de Lincent	50
4. Evaluation managériale des nouveaux services	55
5. Le Value Proposition Canvas et la Lean Startup Approach	58
F. Discussion	60
G. Conclusion générale	62
H. Perspectives	63
I. Bibliographie	64

J. Annexes	69
J.1. Interviews	69
A. Interview Intervenent A	69
B. Interview Intervenent B	74
C. Interview Intervenent C	76
D. Interview Intervenent D	77
E. Interview Intervenent E	78
F. Interview Intervenent F	81
G. Interview Intervenent G	83
H. Interview Intervenent H	85
I. Interview Intervenante I	88
J. Interview l'intervenent J	90
K. Interview Intervenante K	92
J.2. Exemple du framework BMC d'une pharmacie	94
J.3. Tableau - Estimation du coût total d'un pharmacien	95
J.4. Comptes de résultats 2021-2022-2023	96
J.5. Détails des différents flux de revenus	104

A. Introduction et contexte du mémoire

L'introduction présente le contexte des pharmacies communautaires belges ainsi que l'objectif général, les motivations académiques et la contribution qu'apporte ce mémoire au secteur des pharmacies communautaires belges.

A.1. Contexte et objectif général du mémoire

La pharmacie communautaire belge est un domaine en pleine mutation. L'expansion de la vente en ligne et le développement de grandes chaînes de parapharmacies menant une politique agressive sur les prix contraignent les pharmacies communautaires à se réinventer. Le métier de pharmacien est cependant défini par un Cadre Légal (Ordre des Pharmaciens, 2024). Trois éléments sont à observer dans le contexte de ce mémoire. Le premier est qu'il est interdit, pour le pharmacien, d'exercer l'art médical dans le cadre de ses activités excepté pour certains actes médicaux par dérogations prévues par la Loi (article 3, § 1er, alinéa 2 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé). Poser un diagnostic ressort par exemple de l'exercice de l'art médical. Le deuxième est que les pharmaciens doivent suivre une formation continue pour assurer la qualité des soins pharmaceutiques. Ils doivent actualiser en permanence leurs connaissances scientifiques afin de délivrer aux patients une information véridique, objective, vérifiable et compréhensible. Le troisième est que la profession de pharmacien est avant tout une profession de soins de santé et ne doit pas être confondue avec l'exploitation d'un commerce. Les pharmaciens doivent éviter toute dérive commerciale dans leur activité professionnelle, conformément aux dispositions de l'A.R. n° 80 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des pharmaciens. Ces éléments sont importants car ils fixent des balises au changement de Business Model même si le champ des possibles reste assez large.

L'émergence du commerce électronique et des plateformes numériques a transformé les habitudes d'achat des consommateurs, qui privilégient de plus en plus les expériences d'achat flexibles et intégrées (Verhoef, Neslin, et Vroomen, 2007). Comme pour d'autres secteurs, la COVID-19 a impacté la pharmacie communautaire. En effet, les pharmaciens d'officine ont contribué de manière importante à la lutte contre la pandémie de différentes manières, dont le dépistage et la vaccination. Mais le confinement et les évolutions technologiques ont aussi modifié le comportement des consommateurs qui ont pris l'habitude de commander en ligne toute une série de produits qu'ils achetaient précédemment en officine.

Enfin, le secteur est confronté à un autre défi, celui de l'approvisionnement des médicaments car les pénuries sont de plus en plus fréquentes et concernent un nombre croissant de spécialités (Pharma Statut – L'application En Ligne Pour Vérifier la Disponibilité des Médicaments, s. d.). Les pharmaciens doivent trouver des solutions pour permettre la continuité des soins des patients.

Pour répondre à ces changements importants, de nouveaux services rémunérés via des honoraires ont été développés.

L'objectif de ce mémoire est de fournir une analyse approfondie des moyens par lesquels les pharmacies communautaires peuvent s'adapter et prospérer dans cet environnement en constante évolution.

A.2. Les motivations managériales et académiques

En recherchant des articles scientifiques, nous nous sommes rendu compte à quel point la littérature était pauvre concernant le business model des pharmacies communautaires et les nouvelles propositions de valeurs (nouveaux services, soins de première ligne,...).

Les mots "Business Model", "rentabilité", "management" sont sous-utilisés dans le secteur des pharmacies communautaires car parfois considérés comme contraires à l'éthique et aux valeurs morales de la profession. Ils ont pourtant une utilité grandissante dans un secteur soumis à des défis importants. Ce travail réconcilie la vision de soins pharmaceutiques de qualité centrés sur le patient avec la vision managériale de rentabilité d'une pharmacie communautaire.

A.3. La contribution du mémoire

Ce mémoire a pour ambition de contribuer à l'évolution du Business Model des pharmacies belges en proposant des pistes de réinvention ainsi que des outils managériaux aidant à la mise en œuvre de ces changements. Le mémoire pourrait aider les managers de pharmacies dans leurs choix stratégiques de développement.

B. Question de recherche

Le but du travail sera d'explorer de nouveaux Business Models pérennes pour les officines belges et de proposer des orientations stratégiques à développer par les managers des pharmacies communautaires pour répondre aux nouveaux défis.

Voici la principale question de recherche que nous traiterons dans notre mémoire :

- Comment les pharmacies communautaires belges doivent-elles se réinventer pour (re)devenir pérennes ?

Différentes problématiques découlent de la question principale de recherche. Les voici déclinées sous formes de sous-questions de recherche.

- Quels sont les principaux défis managériaux des officines publiques belges ? Quelles en sont les causes et les conséquences ?
- Comment doit évoluer le Business Model Canvas des pharmacies publiques belges ? Un modèle basé uniquement sur des honoraires est-il viable ?
- Quelles sont les stratégies managériales à développer pour faire face aux nouveaux défis ? Quelles en sont les conséquences managériales ?

Notre mémoire a pour but d'évaluer les perspectives économiques et qualitatives (soins pharmaceutiques) actuelles et dans un futur proche.

Pour réaliser notre travail, nous nous sommes appuyés sur les théories du management que sont les outils du business model tel que le Business Model Canvas et nous nous sommes également inspirés du Balanced Scorecard, un outil de suivi nécessaire d'une part à initier le changement en fixant et des objectifs mais aussi au suivi à moyen et long termes de ces objectifs.

C. Méthodologie générale

La première partie de ce mémoire est composée de la revue de littérature. Dans cette partie, nous définissons, dans le premier chapitre, les principaux outils de conception et de déploiement du Business Model. Nous expliquons ensuite les stratégies utilisées par les entreprises pour se réinventer et nous illustrons ces stratégies au travers de quelques exemples dans différents secteurs d'activité. Dans le deuxième chapitre de la revue de littérature, nous nous intéressons à l'évolution du Business Model des pharmacies communautaires à l'étranger et en Belgique.

La deuxième partie est empirique et est composée d'une analyse qualitative et d'une étude de cas.

L'analyse qualitative a été menée via des entretiens individuels semi-directifs avec différents intervenants ayant une connaissance approfondie du secteur. Cette étude permet de répondre aux questions de recherche, de définir exactement la problématique au niveau belge mais aussi de découvrir la vision de la pharmacie communautaire du futur, de connaître leurs avis sur les nouveaux services développés en pharmacie ou sur les orientations stratégiques à prendre pour rester rentable à long terme.

L'étude de cas analyse le Business Model actuel de la Pharmacie de Lincent dans laquelle certains nouveaux services ont déjà été initiés. Chaque élément du Business Model Canvas y est décrit. Nous nous sommes ensuite inspiré du Balanced Scorecard (BSC) pour décrire le suivi de la performance. Nous avons également analysé la rentabilité des différents nouveaux services via le cadre RCOV. Enfin, nous expliquons comment deux outils de Business Model, le Value Proposition Canvas et la Lean Startup Approach peuvent être utilisés pour développer de nouvelles propositions de valeur.

Ce travail comporte des avantages et des limitations, il s'agit d'une observation participante (Quivy & Van Campenhoudt, 2017b). Étant donné que nous sommes un professionnel du secteur, nous mobilisons des informations issues de notre vie quotidienne, riche d'une expérience de plus de dix ans mais cela induit aussi un biais, un parti pris dans notre vision de la problématique. En effet, notre vision est celle d'un pharmacien indépendant défendant un modèle de soins pharmaceutiques de proximité et centré sur les patients.

D. Revue de littérature

Dans la revue de littérature, nous nous sommes attaché à définir et expliquer les principaux concepts et outils nécessaires à la réinvention des Business Models.

Chapitre 1 : Le Business Model

Dans ce chapitre, nous expliquerons ce qu'est un Business Model (BM) et nous parlerons des différents éléments qui le composent. Différents outils de Business Model existent et nous en détaillerons ceux qui nous ont paru les plus pertinents pour traiter notre sujet.

Section 1 : Bref historique et définition du Business Model

Avant les années 1990, le concept de Business Model n'était pas largement discuté dans la littérature académique. Les entreprises étaient généralement concentrées sur la production, la vente et la rentabilité, mais il n'y avait pas de cadre théorique standardisé pour décrire comment une entreprise créait et capturait de la valeur. Avec l'avènement d'Internet et du commerce électronique dans les années 1990, le concept de modèle économique a commencé à émerger. Les nouvelles technologies numériques offrent de nouvelles façons de réaliser des transactions commerciales et de créer de la valeur. Cela a conduit à une première exploration des Business Model basés sur Internet. Au début des années 2000, le concept de BM gagne en popularité et commence à être étudié en profondeur. Les chercheurs développent différentes définitions et approches pour comprendre comment les entreprises créent de la valeur et génèrent des revenus. Des travaux de recherche plus théoriques ont commencé à émerger, permettant une meilleure compréhension des mécanismes sous-jacents des modèles économiques. Dans les années 2010, le concept de BM est devenu un domaine de recherche bien établi et continue d'évoluer depuis. Les chercheurs explorent désormais différents BM dans différents secteurs et contextes, y compris les modèles basés sur l'innovation technologique, les modèles axés sur les services et les modèles axés sur la durabilité environnementale et sociale (Belussi *et al.*, 2019).

Un business model (BM) est une représentation systématique de la manière dont une entreprise mène ses activités et génère des revenus. Il englobe la structure globale de l'entreprise et particulièrement la manière dont elle crée, fournit et capture de la valeur pour ses clients. Un Business Model peut être vu comme un ensemble d'éléments interreliés qui représentent le fonctionnement de l'entreprise (Lindgren, 2022b).

Section 2 : Les outils du Business Model

Dans ce travail, nous avons choisis de présenter quatre outils de Business Model : le Business Model Canvas (BMC), le Cadre Ressource - Compétences - Organisation - Valeur (RCOV), le Value Proposition Canvas et la Lean Startup Approach. Les éléments contenus dans ces modèles sont le fil conducteur de l'entièreté de ce travail et les concepts seront appliqués dans l'étude de cas.

2.1. Le Business Model Canvas

Le Business Model Canvas (BMC) est un outil de gestion stratégique largement utilisé dans le domaine de l'entrepreneuriat et de la gestion d'entreprise. Il a été développé par Alexander Osterwalder et Yves Pigneur (2005) et permet aux entrepreneurs et aux gestionnaires de visualiser et de décrire les différents aspects d'un Business Model en un seul tableau. L'annexe J.2. représente, à titre d'exemple, le Business Model Canvas d'une pharmacie.

Fritscher et Pigneur (2010) ont dessiné un visuel du BMC appelé Business Model Ontology (représenté par la figure ci-dessous). Le BMC est représenté par neuf blocs de construction. Ces blocs et leurs interrelations fournissent collectivement une représentation simplifiée de la logique d'affaires d'une entreprise d'un point de vue stratégique.

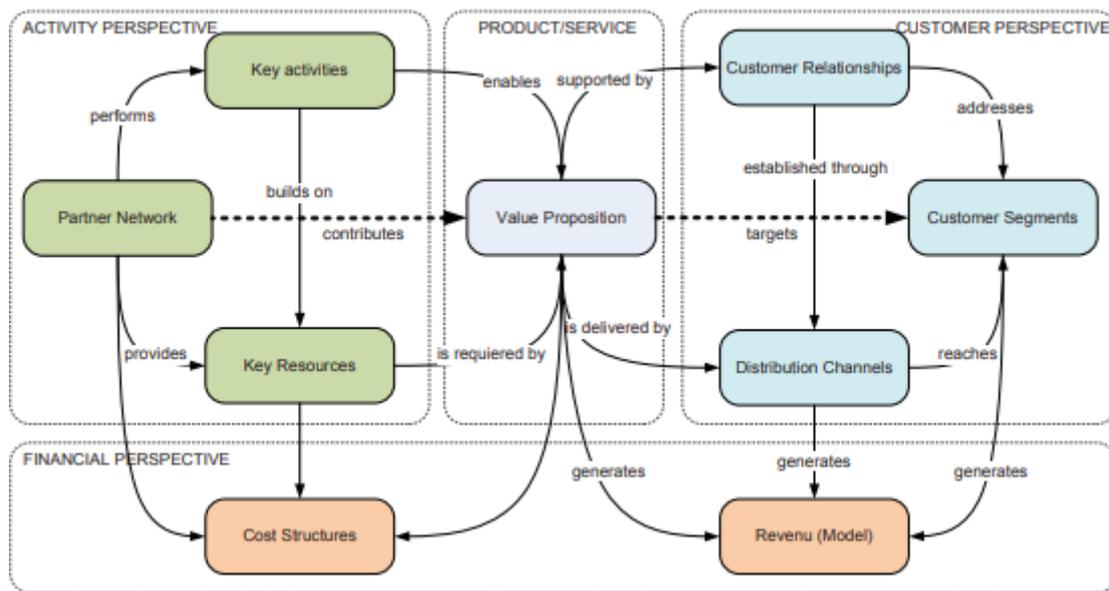


Figure : Business Model Ontology Canvas (Fritscher & Pigneur, 2010).

Chaque bloc de construction représente un élément de la logique du Business Model et peut comprendre plusieurs composants plus spécifiques : par exemple, les Segments Clients peuvent inclure des adolescents, des familles, ou des jeunes hommes célibataires. Les éléments sont reliés entre eux par des flèches de manière à représenter la logique du BM.

La force du BMC réside dans sa capacité à représenter visuellement la logique d'affaires sur une seule page, offrant une vue d'ensemble holistique mais simple. En utilisant cet outil, les entrepreneurs peuvent visualiser et comprendre rapidement les différents aspects du fonctionnement de leur entreprise, ce qui leur permet de développer et de communiquer leur stratégie de manière claire et concise. Cet outil est également utile pour identifier les forces et les faiblesses d'un Business Model existant et explorer de nouvelles opportunités de croissance (Zott, C., & Amit, R. (2024)).

Ci-dessous, nous avons décrit chaque bloc du Business Model Canvas en utilisant les informations provenant de la littérature scientifique ou issues de sources officielles. Lorsque l'information était disponible, nous avons pris le parti de directement illustrer l'explication du bloc sous l'angle de la pharmacie communautaire.

a. La Proposition de Valeur

L'élément central d'un Business Model est la Proposition de Valeur qui décrit le produit ou le service qui apporte des solutions aux problèmes des clients et qui explique pourquoi cette proposition est supérieure à celles des concurrents. Warnier et al. (2016) soulignent que l'innovation peut aussi s'appuyer sur la proposition de valeur d'une entreprise, qui inclut non seulement les produits ou services offerts, mais aussi la manière dont ces offres sont accessibles aux clients.

b. La Segmentation de la Clientèle

Les Segments Clients identifient des groupes distincts avec des besoins et des désirs uniques (par exemple, célibataires, familles). Dans un monde en constante évolution, comprendre et répondre aux besoins des clients est crucial pour les entreprises cherchant à rester compétitives. Wirtz et Daiser (2018) explorent le concept de "customer-oriented business model development" (COBMD) pour comprendre comment une entreprise peut transformer les connaissances client en intelligence applicable pour déterminer l'intensité et le type de changements nécessaires et ainsi orienter ses stratégies d'innovation et d'évolution du BM. Wirtz et Daiser (2018) constatent la nécessité pour les entreprises de renouveler constamment leurs BM en fonction des préférences et besoins des clients. Le client a ainsi un rôle central dans le développement des BM. Cette orientation client doit être au cœur de toute initiative de développement du BM et permet de décider quand et comment modifier son BM pour rester aligné avec les attentes changeantes des clients. Les entreprises doivent acquérir, transformer et appliquer les informations client pour créer des BM qui répondent aux besoins actuels et futurs de ceux-ci. Les entreprises qui réussissent à transformer les connaissances clients en intelligence pratique peuvent créer un avantage concurrentiel durable et générer de la valeur tant pour elles-mêmes que pour leurs clients.

c. Les Canaux de Distribution

Les Canaux de Distribution relient la proposition de valeur aux segments clients et décrivent comment l'entreprise atteint ses clients (par exemple en ligne ou en magasin). Ils servent de vecteurs pour atteindre les consommateurs, transmettre des informations et réaliser des transactions. Chaque canal offre des avantages et des inconvénients spécifiques. Les entreprises doivent choisir et gérer ces canaux avec soin pour aligner leurs stratégies commerciales et répondre efficacement aux besoins des clients (Verhoef, Neslin, et Vroomen, 2007). Une gestion efficace des canaux peut améliorer la fidélité des clients et augmenter leur valeur pour l'entreprise. Une expérience cohérente et satisfaisante à travers tous les canaux favorise la fidélité, tandis qu'une mauvaise gestion des canaux peut entraîner des pertes de clients et des opportunités manquées. Les entreprises doivent également utiliser les données des canaux pour personnaliser les interactions et optimiser les offres, ce qui contribue à renforcer la fidélité des clients.

d. Les Ressources Clés

Pour fournir la proposition de valeur, l'entreprise a besoin de Ressources Clés qui sont les actifs matériels et immatériels nécessaires à l'exploitation de l'entreprise (par exemple, le matériel, le personnel, les propriétés intellectuelles) afin de mener à bien ses Activités Clés (par exemple, développement, production, vente). Warnier et al. (2016) expliquent que les ressources d'une entreprise englobent à la fois des actifs tangibles (comme les bâtiments et les machines) et intangibles (comme les marques et les contrats). Les compétences, quant à elles, résultent de la combinaison de ces ressources et des savoir-faire. Traditionnellement, la stratégie se concentre sur les ressources et compétences qui offrent un avantage concurrentiel distinctif. Cependant, Warnier et al. (2016) nous font remarquer que pour stimuler l'innovation, il est également important de considérer des ressources qui ne sont pas perçues comme stratégiques. La créativité du Business Model peut ainsi découler de l'exploitation de ressources inexploitées ou mal valorisées.

e. Les Partenaires Clés

Le Réseau de Partenaires (par exemple un service logistique, des partenaires financiers) permet de soutenir les Ressources Clés pour assurer une meilleure qualité ou un meilleur rapport coût-efficacité de celles-ci. Pour Morris et al. (2005), les partenaires clés sont décrits comme des acteurs externes essentiels avec lesquels une entreprise collabore pour optimiser son Business Model. Ces partenaires peuvent inclure des fournisseurs, des distributeurs, des alliances stratégiques, des partenaires technologiques, des entreprises de sous-traitance, et d'autres entités qui contribuent de manière significative à la création et à la livraison de la proposition de valeur de l'entreprise. Les partenaires clés soutiennent et améliorent les activités de l'entreprise. En formant des partenariats stratégiques, une entreprise peut accéder à des ressources et des capacités qu'elle ne possède pas en interne, permettant ainsi une plus grande efficacité opérationnelle et une meilleure offre de produits ou services.

Par exemple, un partenariat avec un fournisseur de matières premières de haute qualité peut améliorer la production, tandis qu'une alliance avec une entreprise technologique peut faciliter l'innovation et le développement de nouveaux produits. Les partenaires clés permettent également de partager les risques et les coûts. En collaborant avec d'autres organisations, une entreprise peut réduire les investissements nécessaires pour le développement de nouvelles compétences ou technologies et mieux gérer les incertitudes du marché. Les partenariats peuvent ainsi offrir des avantages mutuels et renforcer la position concurrentielle de chaque partie impliquée. Une gestion efficace des relations avec les partenaires clés peut améliorer la flexibilité de l'entreprise, accélérer son entrée sur de nouveaux marchés, et renforcer sa capacité à répondre aux besoins des clients.

f. La Relation avec les Clients

Les Relations Clients relient la proposition de valeur aux segments clients et décrivent le type de relation maintenue avec le client (par exemple promotionnelle, support, individualisée ou de masse).

La littérature apporte du contenu au BMC des pharmacies communautaires. Concernant la relation avec les clients, Nitadpakorn et al. (2017) mettent en lumière l'importance cruciale des interactions entre les pharmaciens et leurs patients dans la fidélisation de ces derniers. L'engagement des pharmaciens dans leurs relations avec les patients, mesuré par leurs capacités à inspirer confiance et à fournir des services rapides et fiables à leurs patients est étroitement lié à la fidélité de ceux-ci. La stratégie sur les prix ne montre pas de corrélation significative avec la fidélité des patients (Nitadpakorn et al., 2017).

Selon Moinier et Bonnal (2019), les patients belges développent un fort attachement à leur pharmacien et sont moins susceptibles de changer de pharmacie une fois qu'ils ont établi une relation de confiance. La satisfaction des patients pour les conseils donnés par leurs pharmaciens augmente la fidélité, en particulier pour les médicaments prescrits, mettant en lumière l'importance de l'expertise professionnelle. La facilité de mouvement et l'accessibilité des produits en pharmacie ont également un impact sur la fidélité. Les pharmaciens doivent donc adapter leurs stratégies en mettant l'accent sur les éléments de service qui contribuent à la satisfaction de leurs patients. Le statut de pharmacien référent pourrait également conduire à une offre de services plus large et renforcer la position du pharmacien en tant qu'acteur dans les soins de première ligne.

g. Les Activités Clés

Les activités clés représentent les processus internes essentiels nécessaires pour créer et livrer la proposition de valeur, maintenir l'avantage concurrentiel et assurer le bon fonctionnement global de l'entreprise. Ces activités incluent les tâches principales pour produire les biens ou services proposés, ainsi que celles nécessaires pour soutenir la proposition de valeur et atteindre les objectifs stratégiques. Les activités clés doivent être alignées avec la proposition de valeur de l'entreprise, étant donné qu'elles sont essentielles pour la création et la livraison des produits ou services. Leur nature peut varier considérablement selon le secteur et le type d'entreprise.

Par exemple, elles peuvent inclure des processus de production, de recherche et développement, de gestion de la chaîne d'approvisionnement, ou des opérations liées à la gestion des relations avec les clients et les partenaires. De plus, les activités clés sont souvent liées aux compétences internes ou aux capacités distinctives de l'entreprise.

Une entreprise axée sur l'innovation, par exemple, pourrait se concentrer sur la recherche et le développement comme activité clé, tandis qu'une entreprise de services pourrait privilégier la gestion des relations clients et la prestation de services de qualité. La manière dont ces activités sont gérées influe directement sur la structure des coûts et, par conséquent, sur la rentabilité de l'entreprise. Une gestion efficace des activités clés peut contribuer à réduire les coûts, améliorer les marges bénéficiaires et soutenir une stratégie de prix compétitive. Enfin, les activités clés doivent être conçues pour soutenir les autres aspects du Business Model, comme les flux de revenus et la proposition de valeur, en contribuant de manière cohérente à la stratégie globale et à la position de l'entreprise sur le marché (Morris et al., 2005).

Les activités clés des pharmaciens belges, telles que détaillées par Deschênes et al. (2019), mettent en lumière l'étendue de leur rôle dans le système de santé. Parmi ces activités, l'émission d'une opinion pharmaceutique est essentielle, car elle permet d'évaluer et de garantir l'adéquation des traitements proposés aux patients, contribuant ainsi à une meilleure prise en charge thérapeutique.

La préparation des médicaments, incluant les préparations magistrales et officinales, constitue une autre facette importante de leur travail. Ces préparations nécessitent une expertise particulière pour assurer la sécurité et l'efficacité des traitements personnalisés.

Les pharmaciens jouent également un rôle crucial dans la dispensation et la vente de médicaments et de produits de santé, tels que les dispositifs médicaux, les compléments alimentaires et les produits dermocosmétiques. En fournissant ces produits, ils veillent non seulement à répondre aux besoins immédiats des patients, mais aussi à promouvoir leur bien-être général.

En tant qu'acteurs des soins de première ligne, les pharmaciens contribuent directement à la prévention, au dépistage, au traitement et au suivi thérapeutique des patients. La Loi coordonnée relative à l'exercice des professions des soins de santé (Art. 5/1) reconnaît ce rôle, qui s'est récemment étendu à la vaccination contre la covid et la grippe, renforçant ainsi leur position dans la chaîne de soins primaires.

La prestation Entretien d'accompagnement de Bon Usage des Médicaments comprend la dispensation structurée et documentée d'informations et l'analyse des attentes et expériences du patient. La prestation est applicable à des groupes cibles spécifiques, plus particulièrement à des patients atteints d'affections chroniques et à des patients qui utilisent des médicaments appartenant à des classes pharmacologiques bien définies (site web APB 2024).

Le pharmacien de référence suit son patient et l'accompagne dans le bon usage de ses médicaments. Sa mission principale consiste à réaliser et tenir à jour le schéma de médication de ses patients et à le mettre à leur disposition et à la disposition de leur équipe de soins (en premier lieu le médecin généraliste). Dans un premier temps, ceci peut se faire sur papier, la transmission étant éventuellement assurée par le patient lui-même. Toutefois, dès qu'il sera techniquement possible de le faire, les schémas de médication seront également partagés par voie électronique.

L'éducation thérapeutique constitue une autre dimension de leur mission. Selon l'Arrêté Royal du 21 janvier 2009 (Art. 3) et la Loi coordonnée (Art. 5/1), cette activité vise à promouvoir la santé et le bien-être des patients ainsi que de la population générale, contribuant à atteindre les objectifs de santé publique.

La surveillance de la thérapie médicamenteuse est également une tâche essentielle des pharmaciens. Ils évaluent les manifestations indésirables des traitements et participent activement aux actions de veille sanitaire, garantissant ainsi une utilisation sécurisée et efficace des médicaments.

Les pharmaciens belges occupent une position centrale dans le système de santé, avec des responsabilités variées allant de la préparation et la dispensation des médicaments à l'éducation et la surveillance thérapeutique, en passant par la contribution aux soins de première ligne et la promotion de la santé publique.

h. Les Aspects Financiers

Les aspects financiers sont abordés d'une part par la Structure des Coûts, qui doit être alignée avec les Activités Clés et les Ressources Clés, et d'autre part par les Flux de Revenus, qui reflètent la valeur que les clients sont prêts à payer (par exemple, frais uniques, abonnements). Un Business Model efficace doit prendre en compte la flexibilité des sources de revenus et des prix, tout en optimisant la structure de coûts pour améliorer la rentabilité (Morris et al., 2005).

h.1. La structure des coûts

La structure de coûts se réfère à la composition des coûts fixes et variables dans l'opération de l'entreprise. Une compréhension claire de cette structure est essentielle pour élaborer une logique cohérente de génération de profits. La structure de coûts influence directement l'effet de levier opérationnel de l'entreprise, c'est-à-dire la mesure dans laquelle les coûts fixes dominent par rapport aux coûts variables. Par exemple, une entreprise avec une structure de coûts principalement variable pourrait être plus flexible et capable de s'adapter rapidement aux changements du marché, tandis qu'une entreprise avec des coûts fixes élevés pourrait bénéficier de marges bénéficiaires plus importantes une fois que les coûts fixes sont couverts.

h.2. Les flux de revenus

Les flux de revenus représentent les sources et les méthodes par lesquelles l'entreprise génère des revenus et ceux-ci doivent être alignés avec la proposition de valeur de l'entreprise, ses compétences internes, et son positionnement sur le marché, offrant ainsi une logique cohérente et pérenne pour la génération de profits, essentielle pour la viabilité à long terme de l'entreprise (Morris et al., 2005).

Les flux de revenus des pharmacies communautaires belges sont diversifiés et se composent de plusieurs sources. Ils sont décrits dans le schéma ci-dessous.

Structurogramme de la composition actuelle des revenus d'une pharmacie publique belge

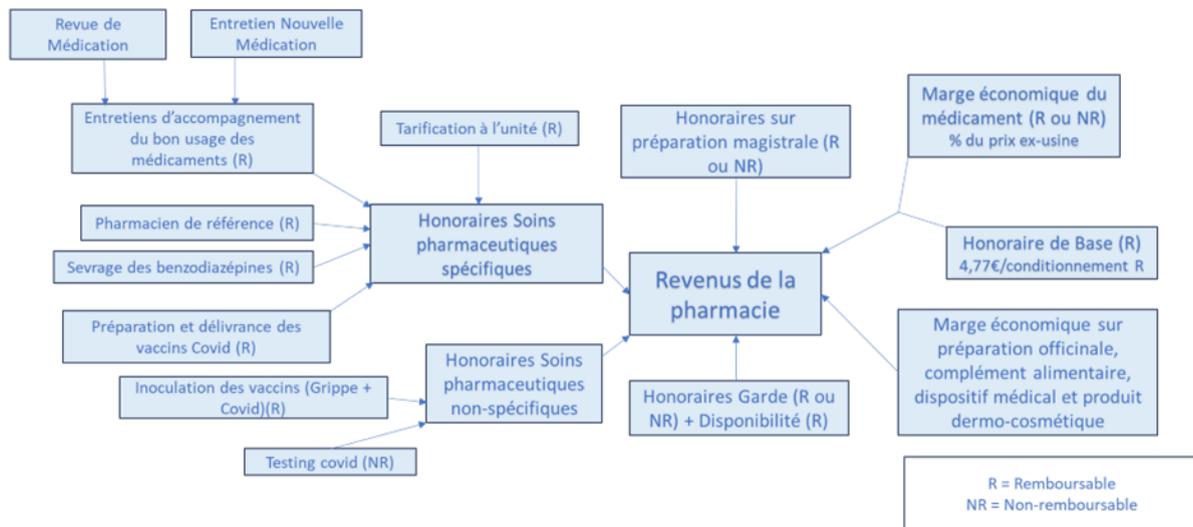


Schéma réalisé à partir des informations disponibles sur le site web de l'inami (*Rémunération des Pharmaciens En Pharmacie Ouverte Au Public | INAMI, s. d.*).

Les revenus proviennent principalement de la vente de médicaments remboursables et non remboursables, de produits para-pharmaceutiques, ainsi que de la prestation de services pharmaceutiques spécifiques.

Pour les médicaments sur ordonnance remboursés, les revenus incluent une marge économique basée sur le prix ex-usine des médicaments. Cette marge est de 7,18 % pour les médicaments dont le prix ex-usine est inférieur ou égal à 60 euros, et de 4,308 euros plus 2,37 % de la partie excédant 60 euros pour ceux dont le prix ex-usine dépasse cette somme. En outre, les pharmaciens perçoivent un honoraire de base fixe de 5,06 euros par conditionnement délivré (*Rémunération des Pharmaciens En Pharmacie Ouverte Au Public | INAMI, s. d.-c.*).

Des honoraires spécifiques sont également octroyés pour des soins pharmaceutiques particuliers. Par exemple, un entretien d'accompagnement pour le bon usage des médicaments (BUM) pour les corticoïdes inhalés dans le traitement de l'asthme est rémunéré à 23,68 euros HTVA par entretien. Les pharmaciens de référence reçoivent un honoraire annuel de 35,72 euros HTVA par patient avec lequel une convention a été conclue. Il existe également une tarification par unité de 3,71 euros HTVA par patient, par semaine, pour les médicaments dispensés aux patients en maisons de repos.

Les pharmacies génèrent également des revenus significatifs de la vente de médicaments sans ordonnance, permettant aux pharmacies de fixer librement leurs marges bénéficiaires. La vente de produits para-pharmaceutiques, tels que des cosmétiques, des produits de soins et des compléments alimentaires, constitue une autre source importante de revenus, souvent avec des marges bénéficiaires plus élevées.

Enfin, les pharmacies perçoivent des honoraires pour divers services, comme la vaccination contre la grippe et la Covid, des revues de médication pour optimiser les traitements des patients, des prestations de gardes et le suivi de sevrage aux benzodiazépines, incluant des entretiens et des préparations spécifiques. Ces services renforcent la valeur ajoutée des pharmacies dans la communauté et diversifient leurs sources de revenus.

2.2. Le cadre RCOV, un outil dynamique pour le changement du Business Model (BM)

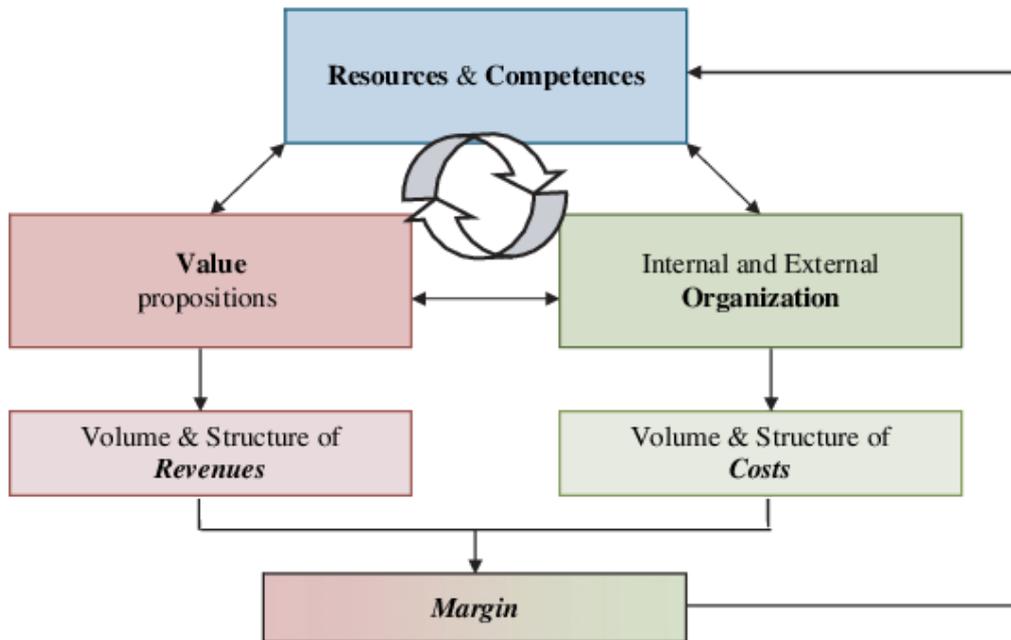
Pour Demil & Lecocq (2010), l'évolution du modèle économique est un processus de réglage fin, impliquant des changements volontaires. La durabilité de l'entreprise dépend de sa capacité dynamique à anticiper et réagir à ces changements, tout en maintenant sa performance.

Warnier et al. (2016b) explorent comment le concept de business model (BM) peut soutenir et stimuler la créativité des entrepreneurs. Ce modèle permet aux entrepreneurs de réfléchir de manière systématique et créative sur les différents éléments de leur activité et sur leurs interactions. La Créativité Stratégique appliquée à l'entrepreneuriat consiste à générer des idées novatrices qui créent de la valeur, que ce soit dans l'offre, l'organisation de l'entreprise ou son intégration dans l'environnement. Le modèle RCOV se décompose en trois composantes principales. Les ressources et compétences (RC) incluent les ressources humaines, matérielles et financières que l'entreprise doit acquérir ou développer. L'organisation (O) comprend la structure interne et les réseaux externes, y compris les fournisseurs et les partenaires. La proposition de valeur (V) correspond aux offres élaborées par l'entreprise pour répondre aux besoins des clients.

Les Rôles du Business Model (BM) sont d'une part de décomposer la réalité afin d'analyser les différentes composantes de l'activité et de comprendre leurs interactions et d'autre part d'être un support à la créativité en favorisant la réflexion sur chaque composante et sur leurs interactions, le BM aide à générer de nouvelles idées et à explorer des innovations. L'innovation par le BM se réalise en modifiant les éléments au sein de chaque composante (par exemple, le développement de nouvelles ressources ou le changement de la structure organisationnelle). Il faut également comprendre les interactions entre composantes, c'est -à -dire explorer les effets des changements dans une composante sur les autres, par exemple, comment une nouvelle proposition de valeur peut influencer les ressources nécessaires ou la structure organisationnelle.

Le BM peut être interprété de manière statique (représentation du fonctionnement actuel ou projeté de l'organisation) ou de manière dynamique en permettant de réfléchir aux évolutions et ajustements nécessaires en réponse aux changements internes ou externes.

Le modèle RCOV est un outil qui structure la réflexion stratégique et stimule la créativité en décomposant la réalité de l'entreprise et en explorant les interactions entre ses composantes. Cela aide à éviter la concurrence directe et à créer des offres différenciées ou de nouveaux marchés.



Adapted from Lecocq, Demil and Warnier, 2006

Demil et Lecocq (2010) suggèrent que les BM sont constamment en déséquilibre, nécessitant une "capacité dynamique" des managers pour anticiper et mettre en œuvre des changements afin d'adapter le BM et assurer une performance continue. Les trois composantes de base du BM dans le cadre RCOV sont les ressources et compétences, l'organisation, et les propositions de valeur, déterminant la structure des coûts, des revenus, et donc la pérennité de l'entreprise.

Le cadre RCOV est un outil pour réfléchir à la conception et au changement du BM, encourageant les managers à prêter constamment attention à leur portefeuille de ressources pour générer de nouvelles propositions de valeur. Il promeut une vision dynamique de la stratégie, adaptée à un contexte de changements continus. « Ce qu'une entreprise fait avec ses ressources est au moins aussi important que les ressources qu'elle possède » (Hansen & al., 2004).

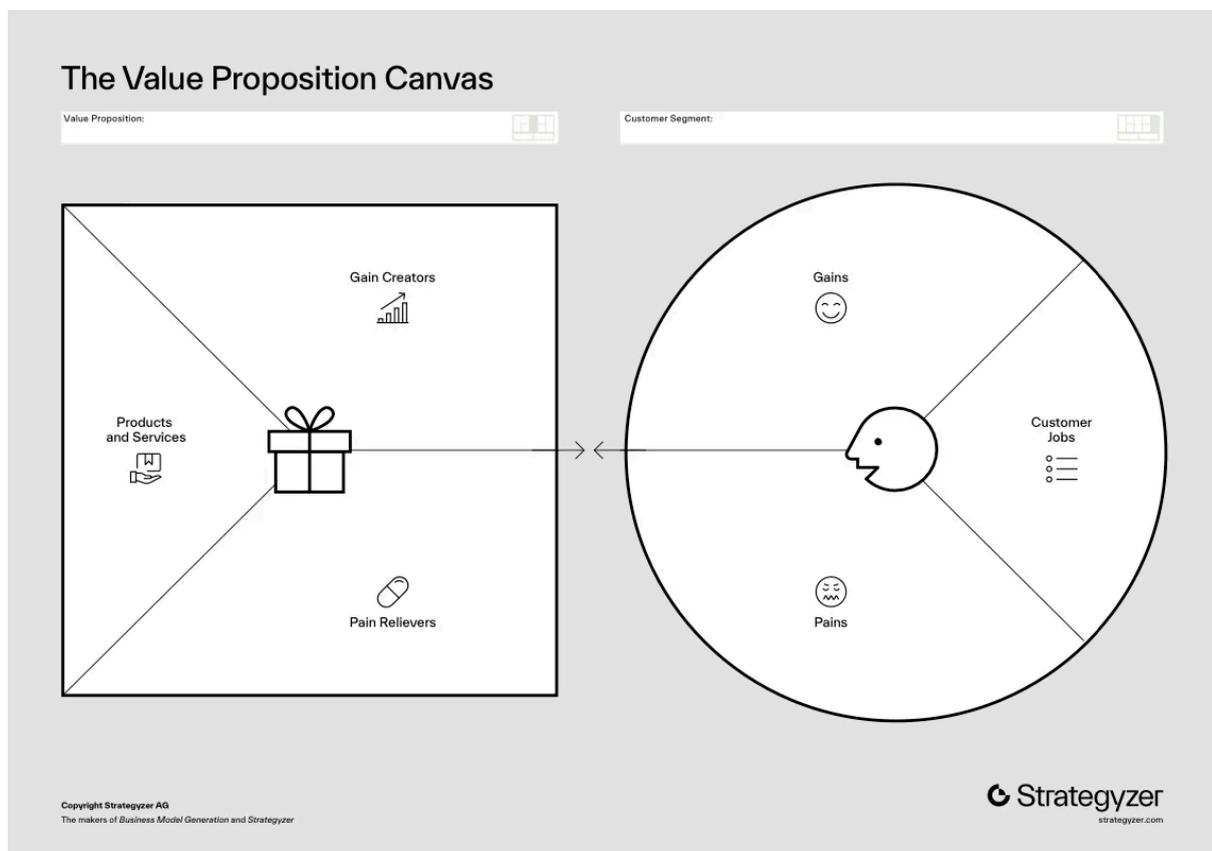
Pour Teece (2018), les capacités dynamiques de l'entreprise sont essentielles pour le changement du BM, nécessitant un management innovant et flexible. La transformation doit être semi-continue pour éviter l'inertie organisationnelle. Les choix de modèle économique ont des implications systémiques et le leadership du management est crucial lors d'un changement majeur. Selon White & al. (2020), l'innovation des Business Model peut être difficile en raison des dépendances aux habitudes, des logiques dominantes, des limitations cognitives des managers et de la résistance au changement.

La conception d'un BM réussi dépend de la connaissance des besoins des clients, des ressources technologiques et organisationnelles, de la compréhension des modèles économiques du marché, de la cohérence des éléments du BM, d'une analyse stratégique, de l'identification des segments de clientèle et des capacités dynamiques de l'organisation.

2.3. Le Value Proposition Canvas

Le Value Proposition Canvas est un modèle visuel qui aide les entreprises à comprendre et à concevoir les propositions de valeur de leurs produits ou services. Par rapport au Business Model Canvas, le Value Proposition Canvas met l'accent sur la correspondance entre les produits ou services proposés et les besoins, les PAINS et les désirs des clients cibles (Osterwalder A., Yves Pigneur Y., Bernarda G., Smith A., Papadakos T. (2015)).

Le Value Proposition Canvas se compose de deux parties. La partie Segment Client permet de clarifier la compréhension des clients cibles. Elle identifie les Customer Jobs (les tâches que les clients essaient d'accomplir), les Pains (les difficultés qu'ils rencontrent dans ce processus), et les Gains qu'ils espèrent obtenir. La partie Proposition de valeur décrit comment l'entreprise entend créer de la valeur pour ses clients. Il identifie les Produits et Services proposés par l'entreprise, ainsi que les Pain Relievers (les solutions que l'entreprise propose pour soulager les Pains) et enfin la Création de Gains qu'ils apportent aux clients.



Cet outil permet aux entreprises de mieux comprendre leurs clients, de développer des idées innovantes et de tester leurs propositions de valeur avant de les mettre sur le marché. C'est un outil pratique et efficace pour créer des produits et services qui rencontrent les besoins réels des clients (Kyhnau, J. G., & Nielsen, C. (2015)).

2.4. La Lean Startup Approach

La Lean Startup Approach, introduite par Eric Ries en 2011, offre un cadre structuré et flexible qui encourage l'innovation continue, l'apprentissage rapide et l'adaptation proactive, éléments clés pour répondre efficacement aux exigences évolutives du marché. Elle représente une méthodologie novatrice pour le développement de produits et de services axée sur la maximisation de la valeur créée. Elle préconise une approche itérative et apprenante, incitant les entrepreneurs à adopter la flexibilité et le pragmatisme dans leur processus de développement. Au cœur de cette approche se trouve le concept de Minimum Viable Product (MVP), un produit ou service de base qui permet de tester rapidement les hypothèses essentielles du projet auprès des clients afin de collecter des feedbacks précieux.

Un aspect clé de la Lean Startup est l'expérimentation rapide et économique pour valider ou invalider les hypothèses de départ. Cette approche favorise les itérations rapides, où le produit ou le service est continuellement ajusté en fonction des retours des clients et des nouvelles informations obtenues sur le marché. En cas de nécessité, les entrepreneurs sont encouragés à effectuer un pivot, c'est-à-dire un changement de direction stratégique, tout en préservant la vision à long terme de l'entreprise.

Il faut ensuite évaluer la progression de l'entreprise et la validité des hypothèses initiales. En adoptant cette méthodologie, les entrepreneurs sont mieux équipés pour naviguer dans l'incertitude du marché tout en optimisant leurs chances de succès à long terme.

2.5. Comparaison des outils de Business Model

Critères	Business Model Canvas (BMC)	Cadre RCOV	Value Proposition Canvas (VPC)	Lean Startup Approach
Développeurs	Alexander Osterwalder et Yves Pigneur (2005)	Demil & Lecocq (2010)	Osterwalder, Pigneur, Bernarda, Smith, Papadakis (2015)	Eric Ries (2011)
Objectif Principal	Visualiser et décrire les aspects d'un BM sur une seule page	Gérer et adapter dynamiquement les BM	Correspondance entre les produits/services et les besoins des clients	Maximiser la valeur créée par l'innovation continue
Composantes Clés	Neuf blocs : segments clients, proposition de valeur, canaux, relation client, flux de revenus, ressources clés, activités clés, partenaires clés, structure des coûts	Trois composantes : Ressources et Compétences (RC), Organisation (O), Proposition de Valeur (V)	Deux parties : Segment Client (Jobs, Pains, Gains), Proposition de Valeur (Produits/Services, Pain Relievers, Gain Creators)	Minimum Viable Product (MVP), expérimentation rapide, feedback client, pivot
Vision	Holistique et statique	Dynamique	Centrée sur la correspondance produit/marché	Iterative et flexible
Approche Créative	Favorise la réflexion sur les différentes composantes et leurs interactions	Structure la réflexion stratégique et stimule la créativité	Développer des idées innovantes basées sur une compréhension profonde des clients	Encourager l'innovation continue et l'adaptation proactive
Adaptabilité	Permet de voir les forces et faiblesses actuelles, et d'explorer de nouvelles opportunités	Encourage l'ajustement continu et proactif	Permet de tester et ajuster les propositions de valeur avant de les mettre sur le marché	Favorise l'adaptation rapide en fonction des retours et nouvelles informations
Processus d'Implémentation	Visualisation des interrelations entre chaque bloc sur une seule page	Réflexion constante sur les interactions et ajustements nécessaires	Développer et ajuster des propositions de valeur en fonction des besoins clients	Expérimentation rapide et économique, ajustement itératif
Résultats Attendus	Vue d'ensemble holistique et simple, amélioration de la communication stratégique	Performance continue par adaptation dynamique	Meilleure compréhension des besoins clients, développement de produits/services alignés	Optimisation des chances de succès à long terme, réduction des risques

Chacun de ces outils apporte une valeur unique pour la gestion et l'innovation des Business Models, que ce soit par la visualisation holistique, l'adaptation dynamique, la compréhension approfondie des clients ou l'apprentissage itératif.

Le Business Model Canvas (BMC) est un outil précieux pour obtenir une vue d'ensemble des différents aspects d'un modèle économique. Il permet de comprendre les interactions clés d'un business model existant ou projeté, et d'identifier rapidement les forces et les faiblesses. En offrant une représentation visuelle sur une seule page, il améliore la communication stratégique et facilite l'exploration de nouvelles opportunités de croissance.

Ensuite, le cadre RCOV se distingue par son accent sur la capacité dynamique des entreprises à anticiper et à réagir aux changements. En structurant la réflexion stratégique, il stimule la créativité des entrepreneurs et des gestionnaires en décomposant la réalité de l'entreprise et en explorant les interactions entre ses composantes. Cette approche encourage une adaptation continue, assurant ainsi une performance durable.

Le Value Proposition Canvas (VPC), quant à lui, complète le BMC en se concentrant spécifiquement sur la correspondance entre l'offre de l'entreprise et les besoins des clients. En clarifiant la compréhension des segments de clientèle et en identifiant les "jobs", les "pains", et les "gains" des clients, cet outil permet de développer des propositions de valeur innovantes et pertinentes. Il aide les entreprises à mieux comprendre leurs clients et à ajuster leurs produits ou services en conséquence.

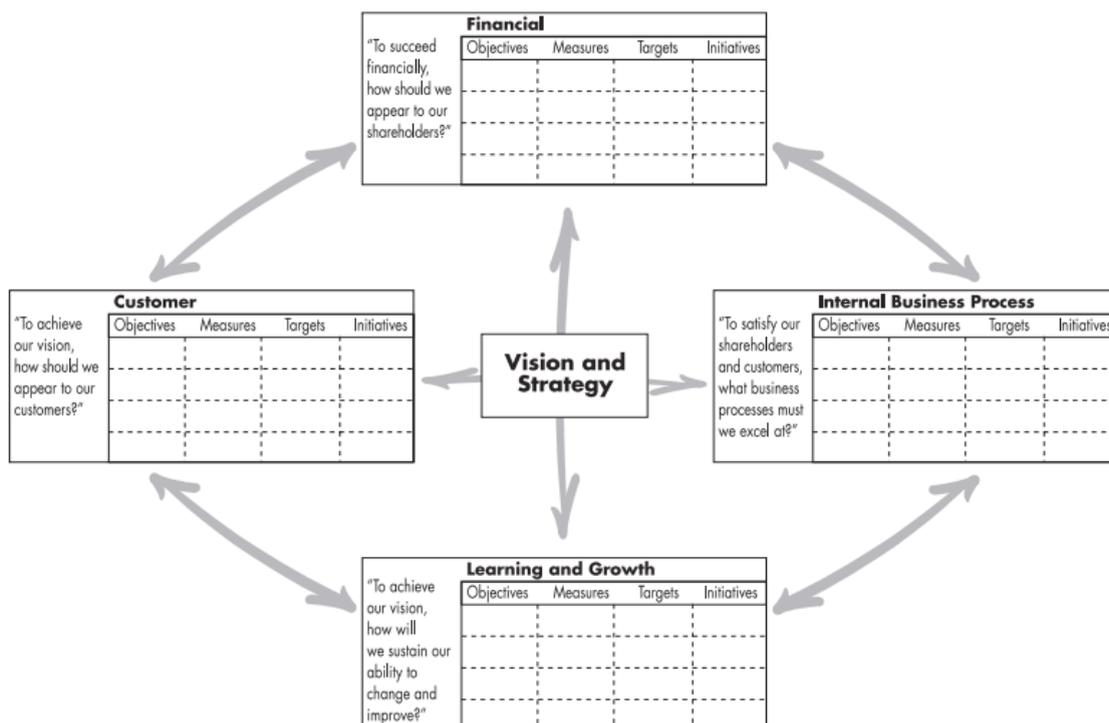
Enfin, la Lean Startup Approach propose une méthodologie itérative et flexible pour le développement de produits et services. En mettant l'accent sur l'apprentissage rapide, l'expérimentation et l'adaptation proactive, elle permet aux entrepreneurs de valider rapidement leurs hypothèses de départ. Grâce à des itérations rapides et à l'importance accordée aux retours clients, cette approche favorise l'optimisation des chances de succès à long terme et la réduction des risques liés à l'incertitude du marché.

Section 3 : Outils favorisant le déploiement d'un Business Model

3.1. Le Balanced Scorecard, un outil pour identifier et mesurer la progression des objectifs stratégiques

Développé par Robert S. Kaplan et David Norton en 1992, le Balanced Scorecard (BSC) est un outil qui permet de traduire la vision et la stratégie d'une entreprise en un ensemble d'objectifs (financiers, clients, processus internes, apprentissage & croissance). La construction d'un BSC implique l'identification des objectifs stratégiques, la définition des relations entre ces objectifs et la mise en place d'indicateurs de performance pour mesurer la progression des objectifs. La compréhension des liens entre les objectifs stratégiques permettent de déterminer quelles actions doivent être entreprises. Un équilibre doit aussi être trouvé entre les indicateurs financiers et non financiers, entre les mesures internes et externes, entre les objectifs à court et à long termes, ainsi qu'entre les différentes perspectives. Le BSC offre de nombreux avantages pour piloter et mesurer la performance d'une entreprise mais sa mise en œuvre peut être complexe et nécessiter du temps et des ressources (Chanteux, A., & Niessen, W. (2008)).

Translating Vision and Strategy: Four Perspectives



3.2. Utiliser le BSC pour faire évoluer le Business Model

Le Balanced Scorecard (BSC) peut contribuer à faire évoluer le Business Model (BM) en fournissant une structure pour aligner les mesures de performance avec les objectifs stratégiques de l'entreprise. Relier les mesures de performance à la vision et à la stratégie globale de l'entreprise permet que toutes les activités et initiatives soutiennent les objectifs stratégiques, ce qui peut nécessiter une adaptation ou une évolution du BM pour mieux correspondre aux objectifs stratégiques nouvellement identifiés. Le BSC met notamment l'accent sur l'importance des actifs immatériels (capital humain, capital informationnel et capital organisationnel). Une intégration de ces actifs dans le BM peut conduire à une meilleure compréhension de leur valeur et de leur impact sur la performance globale de l'entreprise. Le BSC fournit une vue équilibrée de la performance de l'entreprise dans plusieurs domaines clés. Cela permet aux dirigeants de mieux comprendre les forces et les faiblesses de l'entreprise, ce qui permet une prise de décision éclairée concernant l'évolution du BM afin de mieux capitaliser sur les forces et de corriger les faiblesses (Perkins, M., Grey, A., & Remmers, H. (2014) et Sundin, H., Granlund, M., & Brown, D. A. (2010)).

Sur base du document "Vision 2025, #OurFutureIsBright" de l'APB, Nous avons appliqué le Balanced Scorecard. La gestion stratégique d'une pharmacie peut être examinée sous les quatre perspectives principales : les processus internes, les patients, l'apprentissage et la croissance et les finances. Chacune de ces perspectives est essentielle pour assurer le succès global et l'amélioration continue des nouveaux services pharmaceutiques. En intégrant ces perspectives et en mesurant les indicateurs de performance associés, une pharmacie peut développer une stratégie cohérente et ciblée pour répondre aux besoins des patients tout en assurant sa croissance et sa durabilité financière.

Perspectives	Objectifs Stratégiques	Initiatives / Actions	KPI
Financière	Croissance durable et rentabilité optimale	- Diversification des sources de revenus (services de santé additionnels)	- Croissance des revenus
		- Optimisation de la gestion des stocks	- Réduction des coûts opérationnels
		- Réduction des coûts opérationnels	- Taux de marge brute
Patient	Amélioration de l'expérience client et satisfaction des patients	- Offrir des conseils personnalisés	- Indice de satisfaction des clients
		- Accessibilité accrue des services	- Nombre de consultations et de services additionnels

		- Extension des horaires d'ouverture	- Taux de fidélisation des clients
		- Services en ligne pour commandes et gestion des prescriptions	- Usage des services en ligne
Processus Internes	Optimisation des opérations	- Systèmes de gestion de la chaîne d'approvisionnement	- Taux de rupture de stock
		- Digitalisation des dossiers patients et des prescriptions	- Temps de traitement des prescriptions
		- Pratiques de gestion de la qualité	- Conformité aux normes de sécurité et d'efficacité
Apprentissage et Croissance	Développement professionnel continu	- Formations régulières (nouvelles technologies, gestion des soins pharmaceutiques, relation client)	- Nombre d'heures de formation par employé
		- Initiatives pour le bien-être et la motivation du personnel	- Indice de satisfaction des employés
		- Projets de recherche et collaboration avec des institutions académiques	- Nombre de projets de recherche et partenariats
Alignement et Contribution Sociale	Engagement dans des initiatives de santé publique et responsabilité sociale	- Sensibilisation et prévention des maladies (programmes éducatifs, campagnes de dépistage)	- Participation aux campagnes de santé publique
		- Partenariats avec les autorités de santé pour des actions communautaires	- Nombre de partenariats communautaires
		- Accessibilité accrue aux soins pour les populations vulnérables	- Taux de couverture des soins pour les populations vulnérables

L'objectif principal de la Perspective des processus internes est de développer régulièrement de nouveaux services pharmaceutiques qui répondent aux besoins des patients. La performance de cet objectif est mesurée par le nombre de nouveaux services pharmaceutiques introduits. En restant à l'affût des besoins émergents des patients et en adaptant les services en conséquence, la pharmacie peut garantir une offre pertinente et utile.

Pour la Perspective des patients, deux objectifs clés sont mis en avant. Le premier est de maintenir un haut niveau de fidélisation des patients, mesuré par le taux de satisfaction des patients. Assurer que les patients se sentent bien pris en charge et satisfaits de leurs interactions avec la pharmacie sont des éléments importants pour fidéliser la clientèle. Le second objectif est d'accroître l'adoption des nouveaux services par les patients. Cela passe par une adaptation des services aux besoins spécifiques des patients et une communication efficace sur ces nouveaux services. Le succès de cet objectif est évalué par le taux d'adoption des nouveaux services par les patients.

La Perspective de l'apprentissage et de la croissance met l'accent sur le renforcement de la collaboration interprofessionnelle et le développement professionnel continu des pharmaciens. L'établissement de partenariats solides avec d'autres prestataires de soins et la promotion des échanges d'informations sont essentiels pour une prise en charge coordonnée et efficace des patients. Le nombre d'appels téléphoniques ou d'échanges de mails avec les autres professionnels de la santé pourrait être l'indicateur de performance de cet objectif. Par ailleurs, le développement professionnel continu des pharmaciens est encouragé, avec un minimum de 20 crédits de formation par an. Le nombre de crédits atteints par an et par membre du personnel sert de mesure pour cet objectif, assurant que le personnel reste à jour avec les dernières connaissances et compétences.

Les objectifs de la Perspective financière visent à maximiser le rendement financier des nouveaux services et à optimiser l'efficacité opérationnelle. Le rendement financier des nouveaux services est l'indicateur clé pour évaluer la rentabilité de ces initiatives, tandis que le contrôle des coûts associés à chaque prestation de services pharmaceutiques est mesuré par le coût par service fourni. En gérant efficacement les ressources et en veillant à ce que chaque service soit rentable, la pharmacie peut améliorer sa rentabilité globale.

Section 4 : Les Stratégies des sociétés pour se réinventer

La section précédente expliquait les différents outils pour représenter et réinventer un Business Model et pour suivre la réalisation des objectifs d'une entreprise au travers de divers indicateurs de performance. Dans cette section, nous expliquons les étapes clés permettant le changement de Business Model au travers de divers exemples. Nous détaillons ensuite quelques stratégies utilisées par les entreprises pour se développer. Les exemples utilisés dans différents secteurs d'activités proviennent de la littérature scientifique. Les pharmacies communautaires peuvent s'inspirer des stratégies exposées pour se réinventer.

4.1. Les étapes clés du changement de Business Model des entreprises

Lorsque les entreprises sont confrontées à des défis ou des menaces, celles-ci doivent réagir en s'adaptant ou en innovant afin de rester compétitives. Selon Warnier et al. (2016), la créativité d'un Business Model repose sur une exploration approfondie des ressources disponibles, une compréhension innovante des propositions de valeur, et une organisation stratégique des activités internes et externes. Les entreprises doivent régulièrement réévaluer leur modèle économique pour s'adapter aux évolutions du marché et maximiser leur performance. L'organisation interne et externe est la manière dont les activités sont internalisées ou externalisées et ceci impacte le réseau de valeur et les coûts associés. Les partenariats et la structure de coûts peuvent également influencer la créativité dans les propositions de valeur. L'open innovation et les partenariats inattendus, comme le crowdsourcing, sont des exemples de stratégies qui peuvent offrir de nouvelles opportunités. Burger-Helmchen et Pénin (2011) expliquent que le crowdsourcing - collaboration avec des individus extérieurs à l'entreprise - influence le business model des entreprises en diversifiant et enrichissant la source d'idées grâce à une large base de connaissances extérieures, réduisant ainsi les coûts et les risques associés à la recherche et au développement (R&D). Il permet une accélération du cycle de développement et de mise sur le marché des produits, tout en alignant les nouvelles offres sur les besoins et préférences des consommateurs. En engageant directement les utilisateurs dans le processus de création, les entreprises renforcent la fidélité et l'engagement de leur clientèle. Toutefois, la transformation des idées innovantes en produits viables peut poser des défis en termes de faisabilité technique et économique, nécessitant des systèmes d'incitation efficaces pour motiver les participants.

Johnson et al. (2008) prennent en exemples quelques sociétés qui se sont réinventées et décrivent les étapes et les points clés ayant permis le changement. Dans le domaine des outils électriques, Hilti a entrepris une transformation radicale de son Business Model. Traditionnellement, l'entreprise se concentrait sur la vente d'outils professionnels, mais elle a désormais adopté un service de gestion de flotte d'outils. Plutôt que de vendre des outils, Hilti propose désormais la location d'une flotte complète d'outils pour augmenter la productivité des entrepreneurs sur site. Cette transition a nécessité des changements majeurs dans tous les aspects de l'entreprise, notamment dans son approche commerciale, ses systèmes informatiques de gestion des stocks et de réparation, ainsi que dans ses processus de gestion de la clientèle. De son côté, Tata Motors a complètement repensé sa façon de concevoir, fabriquer et distribuer des voitures. L'entreprise a minimisé le nombre de pièces, externalisé une grande partie des composants et envisagé de nouveaux processus d'assemblage et de distribution. Ce changement radical a nécessité de repenser les partenariats commerciaux, notamment avec les fournisseurs. Par ailleurs, la société Dow Corning, spécialisée dans les produits à base de silicone, a lancé Xiameter pour répondre à la demande croissante de produits siliconés à bas prix vendus en ligne. Cette initiative a nécessité la mise en place d'une proposition de valeur client différente, de flux de revenus distincts, ainsi que le développement de nouvelles compétences et de nouveaux processus opérationnels.

Réinventer un modèle économique ne se limite pas à peaufiner l'approche actuelle. Il s'agit de remodeler fondamentalement la façon de créer de la valeur pour ses clients. Le succès de l'iPod, par exemple, ne réside pas seulement dans son design élégant. Il s'agissait d'intégrer une technologie dans un Business Model révolutionnaire qui rendait la consommation de musique numérique facile et pratique pour le client.

Les étapes clés pour réussir cette réinvention commencent par la compréhension du Business Model actuel. Cela inclut l'identification des forces et des faiblesses du modèle ainsi que la manière dont tous ses éléments interagissent entre eux, en particulier la proposition de valeur client, le flux de revenus, ainsi que les ressources et activités clés.

Ensuite, il est crucial d'identifier quand un changement est nécessaire, en suivant les signaux tels que l'émergence de nouveaux concurrents ou des avancées technologiques. Il faut aussi comprendre les besoins des clients et les opportunités de répondre à des besoins non satisfaits ou de tirer parti de nouvelles technologies. Par exemple, Tata Motors a lancé la voiture Nano pour les marchés émergents, trouvant ainsi une manière rentable de répondre à ces besoins.

Il est également important de décider si la réinvention en vaut la peine, en déterminant si le nouveau modèle changera réellement le marché. Par exemple, l'iPod d'Apple a transformé l'industrie de la musique.

Enfin, il est essentiel de prendre des mesures concrètes pour mettre en œuvre le changement. Ces exemples illustrent que réinventer un Business Model implique un remodelage fondamental de la création de valeur pour les clients et nécessite une série d'étapes méthodiques pour réussir.

4.2. La stratégie de l'océan bleu

Kim et Mauborgne (2004) ont donné le nom de stratégie de l'océan bleu à la stratégie qui vise à créer de nouveaux espaces de marché plutôt que d'essayer de rivaliser dans des marchés existants (océans rouges). Contrairement à la croyance conventionnelle selon laquelle les entreprises doivent choisir entre une stratégie de différenciation et une stratégie de domination par les coûts, la stratégie d'océan bleu cherche à atteindre les deux simultanément. Un exemple emblématique de cette approche est celui du Cirque du Soleil, qui a réinventé le concept du cirque en combinant des éléments du cirque traditionnel avec ceux du théâtre pour offrir une expérience unique attirant ainsi un nouveau public et créant un océan bleu. De manière similaire, Henry Ford a adopté une approche de création d'océan bleu avec le modèle T en ne cherchant pas à rivaliser avec les voitures de luxe existantes, mais en créant une voiture abordable et fiable pour un usage quotidien.

Dans le secteur des pharmacies communautaires, Hohmeier et al. (2017) qualifient d'océan bleu l'opportunité pour les pharmacies communautaires américaines de se positionner comme des Point-of-care testing (POCT).

Avec la pénurie de médecins généralistes et une demande croissante pour des services de santé accessibles et pratiques, les pharmacies peuvent exploiter ce nouveau marché en offrant des tests diagnostiques qui seraient habituellement effectués dans des cabinets médicaux ou des hôpitaux.

L'utilisation des tests de diagnostic rapide (POCT) dans les pharmacies pourrait alléger cette pénurie et offrir des avantages aux patients. Cela représente une opportunité significative pour les pharmacies de diversifier leurs services, augmenter leur chiffre d'affaires, et répondre à un besoin croissant des patients pour des diagnostics rapides et accessibles. En se positionnant dans ce marché, les pharmacies entrent dans un espace où la concurrence est encore limitée et se positionnent comme actrices de santé de première ligne.

Hohmeier et al. (2017) expliquent que la réalisation des tests de diagnostic rapide par les pharmacies peuvent fournir des alternatives pratiques et accessibles. Les avantages pour les patients incluent la commodité et les coûts réduits des tests en pharmacie comparés aux services d'urgence. Les patients seraient plus enclins à effectuer des tests s'ils peuvent se rendre directement en pharmacie sans rendez-vous préalable. Par exemple, une mère avec plusieurs enfants malades pourrait choisir de se rendre à la pharmacie pour des tests de grippe au lieu de se rendre chez le pédiatre.

Les POCT en pharmacie peuvent aussi contribuer à la santé publique grâce aux données générées. Ces données, une fois agrégées et analysées, peuvent aider les autorités sanitaires à détecter rapidement des épidémies et à planifier des interventions plus efficaces. Sur le plan économique, les pharmacies américaines pourraient générer des revenus non seulement par les tests eux-mêmes, mais aussi par la vente des données collectées à des entreprises pharmaceutiques ou à des organismes de santé publique.

Cependant, il existe des barrières à la mise en œuvre des POCT en pharmacie. Les réglementations ne sont pas toujours adaptées aux pharmacies, qui peuvent ne pas être considérées comme des laboratoires autorisés pour réaliser certains tests. Les contraintes logistiques, comme le manque d'espace et la nécessité d'une confidentialité appropriée, posent également des défis. En outre, la perception traditionnelle des pharmacies comme n'étant pas des lieux de diagnostic doit évoluer. Pour faciliter l'implantation des POCT, des recommandations incluent la formation adéquate des pharmaciens, l'adoption de nouvelles technologies de diagnostic plus précises, et une collaboration accrue entre les fabricants, les praticiens et les patients. Malgré les obstacles et les défis, Hohmeier et al. (2017) soulignent l'importance de créer de la valeur pour les patients en profitant de l'opportunité pour les pharmacies communautaires de devenir des points centraux de la prestation de services de diagnostic rapide, contribuant ainsi à combler les lacunes de la couverture des soins de santé primaire aux Etats-Unis, notamment dans les zones rurales.

4.3. La stratégie de fusion - acquisition

Čirjevskis (2019) souligne que la stratégie de fusion et d'acquisition a un impact significatif sur le Business Model de l'entreprise acquéreuse, permettant une réinvention et une innovation à travers le développement et l'intégration de capacités dynamiques. Cette stratégie impacte principalement trois aspects. Premièrement, elle permet la sélection de nouvelles activités et segments de clients (Sensing and Shaping). PaČirjevskis (2019) prend en exemple l'acquisition de LinkedIn par Microsoft qui a permis à l'entreprise de détecter des faiblesses dans son modèle d'affaires et d'identifier de nouvelles opportunités, notamment en renforçant sa présence mobile et en accédant à un marché des réseaux sociaux professionnels non saturé. Cette fusion a permis à Microsoft d'intégrer des ressources précieuses comme les données professionnelles et l'accès mobile, améliorant ainsi ses produits et services. Elle a aussi conduit à une transformation des relations clients et des canaux de promotion, en reconfigurant les compétences de base des deux entreprises et en créant de nouveaux flux de revenus, notamment à travers la publicité B2B ciblée. En intégrant les capacités dynamiques de LinkedIn, Microsoft a réinventé son modèle d'affaires, obtenant ainsi un avantage concurrentiel dans un écosystème numérique en expansion.

4.4. La Stratégie de la "Purple Cow"

Dans le jargon des affaires, une "Cash Cow" ou "Vache à lait" est un produit ou un service qui génère des revenus réguliers et élevés avec peu d'investissements supplémentaires. Une entreprise pourrait se concentrer sur ses "cash cows" pour maintenir une rentabilité stable tout en investissant dans le développement de nouveaux produits ou services. Cette stratégie aide à assurer une base financière solide.

Godin (2003) introduit le concept de la "Purple Cow" ou "Vache Pourpre" pour décrire un produit ou une entreprise remarquablement distincte dans un marché saturé. Ce concept met en avant l'importance de l'innovation et de l'unicité pour capter l'attention des consommateurs et maintenir leur intérêt. Dans un contexte où les marchés sont de plus en plus turbulents, de nombreuses entreprises choisissent la sécurité en créant des produits banals, mais la véritable sécurité réside dans la capacité à innover et à se démarquer. Les consommateurs d'aujourd'hui, ouverts au changement et à l'expérimentation, n'hésitent pas à changer de fournisseurs pour obtenir des avantages. Une entreprise qui parvient à créer un produit exceptionnel appelé "Purple Cow", profite de gains financiers et de prestige durable même après la perte de la nouveauté initiale, comme le montrent des entreprises telles que Starbucks.

Pour maximiser les bénéfices, une double stratégie managériale est nécessaire : exploiter pleinement les avantages de l'innovation actuelle et favoriser l'émergence de nouvelles "Purple Cows" pour remplacer celles dont les bénéfices diminuent. Cependant, cette stratégie présente des défis car il est tentant de se reposer sur les succès passés plutôt que de prendre des risques pour innover. Les entreprises qui échouent à innover finissent par stagner, comme l'ont démontré Palm, Yahoo!, et AOL.

4.5. Les Stratégies hybrides

Une stratégie hybride est une approche qui combine différentes stratégies concurrentielles dans le but d'atteindre de meilleures performances concurrentielles. Cette approche implique souvent la combinaison de différentes approches telles que la stratégie de domination par les coûts et la stratégie de différenciation. L'objectif est d'exploiter les avantages de chaque stratégie tout en atténuant ses inconvénients, ce qui permet à une organisation de s'adapter plus efficacement à un environnement commercial en évolution rapide. Selon Alnoor et al. (2022), la stratégie hybride est une approche efficace pour avoir un avantage concurrentiel dans l'environnement commercial. Les organisations qui optent pour cette stratégie tendent à obtenir de meilleures performances, mais la mise en œuvre reste un défi majeur. En particulier, la résistance au changement du personnel qui est un aspect important à considérer. Selon Verhoef, Neslin et al. (2007), un autre exemple de stratégie hybride implique les canaux de distribution. Il s'agit de la stratégie omnicanal, cette stratégie équilibre les avantages des différents canaux tout en encourageant une interaction positive entre eux. Cela peut inclure des initiatives telles que le "click-and-collect", qui combine les avantages du commerce en ligne et des magasins physiques.

Chapitre 2 - L'évolution du Business Model des Pharmacies

Dans ce chapitre, nous commençons par expliquer le contexte du secteur des pharmacies communautaires ainsi que les défis auxquels elles sont confrontées. Nous décrivons ensuite le modèle d'adhésion, un Business Model particulier et innovant mis en place dans une pharmacie communautaire à Memphis (USA). Nous expliquons ensuite l'évolution générale du Business Model des pharmacies communautaires allant vers une proposition de valeur basée sur les services et centrée sur les patients.

1. Contexte et défis des pharmacies communautaires

Chabanet & al. (2023) détaillent les défis auxquels sont confrontées les pharmacies dans un contexte de changements économiques et réglementaires. Le marché pharmaceutique évolue en raison de la baisse des marges sur la vente de médicaments, incitant les pharmaciens à diversifier leurs activités vers des services de santé. La crise économique, les pressions gouvernementales et la concurrence croissante soulignent la nécessité d'innovations dans le modèle économique traditionnel. Les pharmaciens doivent relever le défi de s'adapter à cette nouvelle réalité tout en cherchant des modèles de revenus viables pour les services proposés.

Selon Chabanet & al. (2022), les pharmaciens d'officine indépendants en Belgique, en France et en Italie accordent une grande importance au respect de la tradition dans leur stratégie économique malgré les défis de la concurrence low-cost et des évolutions du marché. Ceux-ci fidélisent leur clientèle en mettant l'accent sur l'expertise et le conseil. L'arrivée de chaînes comme Medi-Market en Belgique suscite des préoccupations quant à la déontologie de la profession. Il y a donc une dualité entre deux modèles économiques : l'un axé sur la vente de masse et les prix bas, tandis que l'autre privilégie la qualité de la relation avec le patient et la prise en compte des attentes des patients.

2. Modèle d'adhésion, un exemple de changement de Business Model des pharmacies

Hohmeier et al. (2023) décrivent le modèle d'adhésion mis en place de manière non autorisée dans une pharmacie de Memphis (Tennessee) comme une alternative innovante au modèle traditionnel axé sur la vente de médicaments. Il implique des frais récurrents payés par les patients pour adhérer au service, se démarquant ainsi des modèles basés sur la simple vente de produits. La valeur dans ce modèle est centrée sur l'observance du traitement médicamenteux plutôt que sur les ventes de médicaments.

Ce changement de modèle offre de nouvelles incitations financières, un fonctionnement opérationnel différent et une structure de coûts globalement plus faible (Our Method - Good Shepherd RX, 2023). Contrairement aux modèles basés sur le volume, le modèle d'adhésion génère des revenus à travers les cotisations des membres plutôt que par l'exécution des ordonnances.

Le modèle de paiement basé sur la valeur met l'accent sur les relations avec les patients, favorisant une meilleure observance thérapeutique. Cette transition du modèle économique du volume à la valeur transforme la pharmacie en un service axé sur un meilleur suivi des patients afin d'améliorer l'observance thérapeutique. Les mesures de performance incluent le nombre de membres, le bénéfice brut par membre et le coût par membre.

Selon Hohmeier et al. (2023) le modèle d'adhésion pourrait conduire à de meilleurs résultats en matière de soins de santé et à des modèles commerciaux plus durables.

3. Vers un Business Model des pharmacies communautaires basé sur les services et centré sur les patients

Les pharmaciens communautaires ont élargi leur champ d'action pour inclure divers services, allant au-delà de la simple dispensation de médicaments incluant notamment la vaccination, la gestion thérapeutique des médicaments, les dépistages de santé, l'observance médicamenteuse et les services de préparation magistrale. Ces services visent à améliorer l'image publique, renforcer l'avantage concurrentiel et générer des revenus supplémentaires.

Moinier et Bonnal (2019) explique que le concept de "pharmacien référent" permet d'améliorer le suivi personnalisé des patients et d'optimiser l'utilisation du dossier pharmaceutique. La fidélité des patients à la pharmacie est liée à la relation avec ce professionnel. Les missions envisagées pour le pharmacien référent incluent la consultation, la prescription, la vaccination, et d'autres services. En France, l'introduction du pharmacien référent est présentée comme une réponse aux enjeux de santé publique, visant un suivi plus efficace des dépenses pharmaceutiques tout en préservant la spécificité de l'exercice officinal. En somme, le pharmacien référent cherche à renforcer le rôle du pharmacien dans le système de soins, en accord avec les évolutions sociétales en matière de santé.

Pour Forsyth & al. (2023), l'évolution progressive des responsabilités élargies des pharmaciens au fil des décennies s'est accélérée avec la pandémie de COVID-19 agissant comme un catalyseur. Durant la pandémie, les pharmaciens se sont adaptés avec une forte réactivité. En se concentrant sur le dépistage, la vaccination et la promotion des gestes barrières. De nombreuses réglementations ont été assouplies pour permettre aux pharmaciens de tester et de vacciner. Maintenant, l'accent doit être mis sur le maintien de cette réactivité et de ces soins centrés sur le patient, surtout face aux défis de santé persistants. En tirant des leçons de la pandémie, il est souligné l'importance d'appliquer ces valeurs pour préparer l'avenir.

Pour Doucette & al. (2012), il y a un manque de données sur la viabilité économique et la durabilité à long terme de ces services même si le remboursement des services est en croissance, la dispensation de médicaments reste la principale source de revenus. Néanmoins, les services de vaccination, de revue de médication, de gestion de l'observance et les préparations magistrales se sont révélés rentables. Des niveaux de remboursement inadéquats menacent la durabilité des services. Enfin, la dispensation des médicaments fournit une base de revenus essentielle pour les pharmacies afin de soutenir de nouveaux services pharmaceutiques.

Les maladies chroniques sont la principale cause de décès et d'invalidité dans le monde, posant un défi majeur aux systèmes de santé en raison du vieillissement de la population. Les pharmaciens, bien qu'initialement axés sur la vente au détail, sont considérés comme ayant le potentiel d'assumer des responsabilités centrées sur le patient dans la gestion des maladies chroniques. Certains pays, tels que l'Australie, le Canada, l'Angleterre, les Pays-Bas, l'Écosse et les États-Unis, cherchent à élargir le rôle des pharmaciens de communauté pour une prise en charge plus complète des personnes atteintes de maladies chroniques selon Ashcroft & al. (2023).

Mossialos & al. (2015) expliquent que des progrès ont été réalisés dans l'expansion des responsabilités des pharmaciens, en particulier en Écosse et en Angleterre, mais que la gestion des maladies chroniques et la rémunération basée sur des services centrés sur le patient restent des domaines à développer. Les pays cités ont introduit divers services, tels que le service de médication chronique en Écosse et le service de nouveaux médicaments en Angleterre.

Le revenu des pharmacies évolue vers des honoraires encourageant les services centrés sur le patient, mais cela reste limité et varie entre les pays. L'éducation interprofessionnelle montre des progrès variables. Malgré des progrès notables, des défis persistent, tels que le manque de collaboration, des modèles de revenus inadéquats et l'absence d'une vision partagée pour les services pharmaceutiques. Pour intégrer formellement les pharmacies communautaires dans les soins de santé primaires, des efforts ciblés sont nécessaires.

4. L'évolution du Business Model des pharmacies belges

Chabanet et al. (2020) observent que certains pharmaciens belges ont entrepris une réflexion profonde sur leur métier et ont adapté leurs pratiques pour mettre en avant les valeurs fondamentales de leur profession, notamment l'accompagnement et le suivi des patients. Ces adaptations varient selon les pharmacies et leur environnement. La proximité et la relation avec les patients sont importantes. Ces pharmaciens adoptent une approche proactive en saisissant les opportunités. Cela repose sur deux aspects principaux : la perception de l'environnement comme modulable plutôt que comme une contrainte extérieure et le développement de connaissances spécifiques pour répondre aux besoins des patients.

Pour faire face à la concurrence, améliorer la qualité de leurs services et mieux répondre aux besoins des patients, les pharmaciens ont mis en place plusieurs adaptations concrètes. Tout d'abord, ils ont renforcé la collaboration interprofessionnelle pour améliorer la prise en charge globale des patients. Cette approche permet une coordination plus efficace entre les différents professionnels de santé, assurant ainsi un suivi plus complet et personnalisé des patients.

Certaines pharmacies ont apporté un soutien ciblé aux populations socialement fragilisées dans le quartier où se situe leur pharmacie. Elles proposent des services personnalisés et s'adaptent aux attentes spécifiques de ces populations, contribuant ainsi à réduire les inégalités d'accès aux soins. D'autres pharmacies ont acquis une expertise particulière dans des domaines spécifiques tels que l'homéopathie, la phytothérapie et la nutrition. Cette spécialisation leur permet de répondre de manière plus précise aux besoins diversifiés de leurs patients, offrant des conseils et des produits adaptés.

Le développement de relations commerciales avec des laboratoires choisis est une autre stratégie adoptée par les pharmacies. En collaborant étroitement avec ces laboratoires, ils peuvent proposer une offre diversifiée et qualitative de produits, répondant ainsi aux attentes variées de leur patientèle.

Enfin, des pharmacies ont identifié les maisons de repos comme un marché potentiel. Plutôt que de percevoir ces établissements comme des contraintes insurmontables, ils ont décidé de proposer des services spécifiques pour répondre à leurs besoins. Cette approche proactive leur permet de se positionner comme des partenaires privilégiés dans le secteur des soins aux personnes âgées (Crunenberg et al., 2024).

En Belgique, il y a un peu moins de 5000 pharmacies desservant une population d'environ 11 millions d'habitants. Les dépenses pharmaceutiques en Belgique sont élevées, représentant 16,4 % du PIB, similaire à la France. Les dépenses par habitant pour les médicaments sont parmi les plus élevées d'Europe. Les patients belges paient le tiers payant pour les médicaments, avec un plafond annuel basé sur le revenu pour les dépenses totales de soins de santé. Les soins pharmaceutiques avancés en pharmacie communautaire sont encore peu développés en Belgique. En 2013, un service de Bon Usage des Médicaments (BUM) a été introduit pour la gestion de l'asthme, représentant la première initiative de soins pharmaceutiques formels dans le pays.

Afin d'éviter tout impact négatif sur la qualité des soins et la consommation médicamenteuse, il est souhaitable de diminuer le lien entre le revenu et le volume de médicaments délivrés. Mais une telle réforme du système de rémunération ne pourra se faire qu'à la condition de disposer de garanties fermes quant au niveau des revenus futurs et d'assurer un accompagnement correct de la transition.

Plusieurs modèles, partiels ou globaux, sont possibles. Une piste intéressante pour faire évoluer progressivement le système de rémunération est le « *modèle cappuccino* » développé par le Néerlandais Guus Schrijvers, Professeur honoraire en Santé publique et Economie de la Santé au Centre Médical Universitaire d'Utrecht. Ce modèle propose un système mixte, composé de strates successives, dont la première est une part structurelle (fixe) de revenus. Vient ensuite la strate la plus importante, à savoir la part forfaitaire (paiement à la capitation), puis les parts à l'acte et à l'objectif, ainsi qu'une part éventuelle à charge du patient, des assureurs complémentaires ou d'autres partenaires privés (Vision 2025, #OurFutureIsBright).

5. Les services déjà mis en place en Belgique

En 2013, « l'entretien d'accompagnement de bon usage des médicaments (BUM) » a été mis en place pour le suivi des patients asthmatiques. Pour les patients éligibles, l'accompagnement consiste en deux entretiens individuels :

- Un premier entretien d'information au début du traitement ou lorsque nécessaire pour un patient chronique.
- Un deuxième entretien de suivi lors du renouvellement de la médication ou après un rendez-vous convenu avec le patient.

Ces entretiens sont menés par un pharmacien dans la même pharmacie et sont basés sur des protocoles validés. Les pharmaciens rédigent un compte-rendu pour le patient et peuvent également informer le médecin traitant des résultats de l'entretien.

Le coût de cet accompagnement est pris en charge entièrement par l'assurance soins de santé et indemnités. Les pharmaciens reçoivent un honoraire spécifique pour chaque entretien (23,68€ HTVA).

L'objectif de ces entretiens est d'améliorer l'observance du traitement chez les patients asthmatiques en complément de l'intervention médicale, ce qui pourrait avoir un impact significatif sur leur qualité de vie et sur les dépenses de santé publique (*Un Nouveau Service En Pharmacie Pour le Patient Asthmatique Chronique : L'entretien D'accompagnement de Bon Usage des Médicaments (BUM) | INAMI, s. d.*).

Depuis 2017, les pharmaciens peuvent proposer à leurs patients chroniques (prenant au moins cinq médicaments différents remboursés au cours de l'année, dont au moins un médicament chronique) de devenir leur pharmacien de référence. Cette démarche vise à améliorer la qualité du suivi médicamenteux. Ce service consiste à assurer un suivi continu du patient en maintenant à jour un schéma de médication détaillé, accessible aux autres prestataires de soins. Cette prestation est rémunérée par un honoraire forfaitaire annuel par patient, entièrement pris en charge par l'assurance soins de santé. Pour le patient, cette prestation est entièrement gratuite (*Accompagner les Patients Chroniques En Tant Que Pharmacien de Référence | INAMI, s. d.*).

Par dérogation à la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, la vaccination a été autorisée en pharmacies communautaires en 2022 contre la Covid19 et contre la grippe saisonnière en 2023. Crunenberg et al. (2023) expliquent que la vaccination en pharmacie représente une avancée significative pour améliorer la couverture vaccinale et réduire les coûts de la vaccination pour la sécurité sociale. En offrant un accès accru aux services de vaccination, les pharmacies surmontent divers obstacles tels que les difficultés d'accès aux cabinets médicaux, la planification des rendez-vous, et le manque d'information parmi la population. Les pharmacies, déjà bien équipées pour stocker et administrer les vaccins, ne nécessitent pas d'investissements supplémentaires majeurs pour intégrer ce service. La vaccination en pharmacie permet une meilleure gestion de la chaîne du froid, assurant la qualité des vaccins administrés. Les expériences internationales, telles que celles en France, au Royaume-Uni, aux États-Unis et dans d'autres pays, montrent que la vaccination en pharmacie est un modèle efficace pour augmenter la couverture vaccinale, surtout dans les périodes de haute demande comme les saisons hivernales ou lors d'épidémies. Aucun des pays ayant adopté ce modèle n'a renversé sa décision, et aucun désavantage notable n'a été identifié.

Mis en place en 2023 dans les pharmacies communautaires, le service de revue de médication consiste en une évaluation approfondie des médicaments d'un patient, visant à identifier et résoudre les problèmes liés aux médicaments. L'honoraire de cette pratique est de 95,40 euros TVAC (*Revue de la Médication : 95,40 Euros Prévu Pour le Pharmacien, s. d.*). Le service de la revue de médication implique l'interaction directe entre les pharmaciens et les patients, nécessitant du temps et des ressources. Les obstacles à la mise en œuvre de ce service comprennent les contraintes financières et de dotation en personnel, ainsi que le manque de volonté des pharmaciens et des médecins. Cependant, Lelubre, M. & al. (2019) ont identifié des facilitateurs tels que la satisfaction des pharmaciens, les relations renforcées avec les médecins, et la reconnaissance accrue du rôle du pharmacien. Les patients présentent une réactivité variable à ce service, influencée par leur niveau d'engagement et leur volonté de communiquer avec le pharmacien. Les stratégies recommandées pour améliorer la mise en œuvre incluent un soutien financier adéquat, une formation continue et une collaboration entre les parties prenantes.

6. Éléments favorisant le changement de Business Model

Sur base de la littérature scientifique, nous avons identifié deux éléments qui facilitent le changement de Business Model des pharmacies belges. D'une part, l'inclusion d'une formation managériale incluse dans le cursus universitaire des pharmaciens et d'autre part des incitations financières à la réalisation par les pharmacies d'objectifs fixés par les autorités de la santé publique.

6.1. Former des "pharmapreneurs" pour changer le Business Model

Breen & al. (2020) expliquent que les compétences des pharmaciens en gestion sont une faiblesse et que le programme d'études actuel ne prépare pas adéquatement les pharmaciens à des rôles de managers. Les compétences classiques en gestion restent cruciales, mais l'évolution du système de santé nécessite une adaptation. Un enseignement combinant les compétences pharmaceutiques et managériales devrait être développé pour former des "managers de pharmacie résilients" capables de s'adapter aux nombreux défis.

6.2. Un modèle basé sur la performance

Selon Harrington & al. (2021), la performance des pharmacies dépendent de différents indicateurs tels que les délais de paiements, la taille de l'acheteur, le contrôle de la qualité, les incitations financières, la connaissance du programme, l'environnement financier, les réglementations, les caractéristiques de gestion, les motivations des dirigeants de pharmacie, la culture organisationnelle, la complexité clinique des patients, ... Le programme Pay-for-Performance (P4P) est un concept d'optimisation de la qualité des soins pharmaceutiques favorisée par des incitations financières et par la réglementation.

E. Partie Empirique

Chapitre 1 : Etude Qualitative

Une étude qualitative a été réalisée pour trouver des réponses aux questions de recherche, c'est-à-dire comprendre les défis auxquels les pharmacies doivent faire face dans un contexte de concurrence accrue et d'évolution rapide des attentes des patients, identifier les principaux axes de réinvention possibles pour les pharmacies ainsi que les stratégies managériales développées pour réinventer le Business Model.

1. Méthodologie de l'étude qualitative

La méthodologie utilisée pour réaliser cette étude est inspirée de l'ouvrage de Lejeune (2019). Elle a permis de dégager des insights riches et nuancés sur l'évolution des pharmacies. En utilisant le codage ouvert, axial et sélectif, l'étude qualitative fournit une compréhension approfondie des enjeux actuels et des stratégies potentielles pour les pharmacies dans un environnement en constante évolution.

1. Collecte des données

Nous avons réalisé des entretiens individuels semi-directifs avec différents intervenants du secteur des pharmacies communautaires pour avoir un échantillonnage le plus complet et représentatif possible. L'intervenant A est pharmacien et président de l'Association Belge des Pharmaciens et nous l'avons interviewé car il a une vision globale du secteur, des ses défis et de son évolution ; l'intervenant B est pharmacien et directeur opérationnel d'un groupe de pharmacies et nous l'avons interviewé pour comprendre la vision stratégique et managériale d'un groupe de pharmacies ; l'intervenante C est pharmacien et responsable des stages de pharmacie dans une université et nous l'avons interviewé pour avoir une vision académique de l'évolution du secteur ; les intervenants D , F , I et J sont des pharmaciens titulaires et indépendants dans des pharmacies de tailles variables et nous les avons interviewé pour comprendre leur vision managériale de leurs pharmacies ; l'intervenant E est entrepreneur et dirige une entreprise qui propose des produits et des services aux pharmacies indépendantes et nous l'avons choisi car il a un regard extérieur tout en ayant une bonne connaissance du secteur ; l'intervenante G est pharmacien, présidente d'un conseil provincial de l'Ordre des Pharmaciens et directrice d'un groupe de pharmacies et nous l'avons interviewé pour connaître la vision de l'ordre des pharmaciens sur les défis et l'avenir du secteur ; l'intervenant H est pharmacien et président de l'Association des Unions de Pharmaciens et nous l'avons interviewé pour sa vision globale du secteur ; l'intervenante K est pharmacienne adjointe et employée dans une pharmacie rurale de taille importante et nous l'avons interviewé pour avoir la vision des pharmaciens employés sur les défis et l'avenir du secteur. Les questions posées aux intervenants portaient sur des thèmes variés tels que la réinvention des services pharmaceutiques, la concurrence, la digitalisation, les nouveaux services et leurs rentabilités, les revenus des pharmacies, et la pharmacie du futur. Chaque intervenant a apporté des insights spécifiques qui ont été enregistrés et transcrits pour une analyse approfondie.

2. Codage Ouvert

Une fois les données collectées, la méthode du codage ouvert a été appliquée. Cette étape implique l'identification des concepts clés dans les réponses des intervenants et leur catégorisation en différents thèmes. Chaque réponse a été associée à des catégories pertinentes, telles que:

- **Adaptation à la concurrence et aux marges réduites :**
 - Réduction des stocks de produits "Over The Counter"
 - Introduction de services supplémentaires (conseils en nutrition, vaccination, revue de médication)
- **Réponses aux nouvelles attentes des patients :**
 - Diversification et spécialisation des services
 - Fidélisation par la qualité et la personnalisation du service
- **Digitalisation et nouvelles technologies :**
 - Perception de la digitalisation comme opportunité
 - Utilisation d'outils numériques pour la gestion et l'optimisation
- **Défis managériaux :**
 - Diminution des marges bénéficiaires
 - Concurrence des grandes surfaces et ventes en ligne
 - Difficultés de recrutement et besoin de formation continue
 - Résistance au changement
- **Nouveaux services comme proposition de valeur :**
 - Services rémunérés (vaccination, gestion de la médication)
 - Mesure de l'efficacité des nouveaux services (indicateurs de performance)
- **Stratégies managériales et organisationnelles :**
 - Fusions pour créer des structures plus grandes
 - Développement de nouveaux services (soins de première ligne, prévention)
 - Collaboration interprofessionnelle (médecins, infirmiers)
 - Automatisation et optimisation des tâches

Le codage ouvert a permis de structurer les données de manière systématique et d'identifier les principaux enjeux soulevés par les intervenants.

3. Codage Axial

Ensuite, le codage axial a été effectué pour relier les catégories identifiées lors du codage ouvert. Cette phase vise à comprendre les relations entre les différentes catégories et à organiser les données en axes thématiques cohérents. Les axes principaux identifiés étaient :

- **Adaptation à la concurrence et aux marges réduites**
 - Sous-catégories : repositionnement, introduction de nouveaux services
 - Relations : La concurrence et les marges réduites forcent les pharmacies à repenser leur modèle économique et à diversifier leurs offres.
- **Réponses aux nouvelles attentes des patients**
 - Sous-catégories : Diversification, fidélisation
 - Relations : L'évolution des besoins des patients pousse les pharmacies à offrir des services plus diversifiés et spécialisés pour maintenir leur patientèle
- **Digitalisation et performance**
 - Sous-catégories : Opportunité, outils numériques
 - Relations : La digitalisation est perçue comme un moyen d'améliorer l'efficacité opérationnelle et de suivre la performance.
- **Défis managériaux et stratégies managériales**
 - Sous-catégories : Diminution des marges bénéficiaires, concurrence, recrutement, formation, résistance au changement, motivation des équipes.
 - Relations : Les stratégies managériales doivent répondre aux défis managériaux afin de maintenir la compétitivité.
- **Nouveaux services et nouvelle proposition de valeur**
 - Sous-catégories : Services rémunérés, mesure de l'efficacité
 - Relations : L'introduction de nouveaux services est essentielle pour compenser la baisse des marges sur les médicaments et répondre aux attentes des patients.
- **Stratégies managériales et organisationnelles**
 - Sous-catégories : Fusions, développement de services, collaboration, automatisation
 - Relations : Diverses stratégies managériales peuvent être mises en place : la consolidation, la diversification des services, la collaboration interprofessionnelle et l'adoption de nouvelles technologies.

Chaque axe thématique regroupe des catégories liées, permettant de synthétiser les informations et de dégager des tendances générales.

4. Codage Sélectif

La phase finale de l'analyse, le codage sélectif, a consisté à identifier un thème principal qui synthétise les conclusions de l'étude. Le thème principal retenu était: "l'Adaptation des pharmacies pour répondre aux défis contemporains". Ce thème englobe la nécessité pour les pharmacies de se réinventer face à la concurrence, d'intégrer des nouveaux services à valeur ajoutée, de mesurer et d'ajuster leur performance, et de se concentrer sur la fidélisation des patients.

5. Synthèse et rédaction du rapport

La dernière étape de la méthodologie a été la rédaction du rapport final. Celui-ci intègre les résultats de l'analyse thématique en présentant les défis et opportunités identifiés, les stratégies proposées par les intervenants, et une vision d'avenir pour les pharmacies. Le rapport est structuré de manière à refléter les principaux axes thématiques et à illustrer les points clés avec des extraits pertinents des réponses des intervenants.

2. Questionnaire semi-directif

Les entretiens se sont faits de manière assez libre afin de ne pas influencer les réponses des interviewés et ceux-ci donnaient très souvent les réponses avant que nous posions les questions. Nous avons adapté les questions en fonction de l'interlocuteur.

1. Faites-vous le constat que les pharmaciens doivent se réinventer et pour quelles raisons?
2. Qu'est ce qui a changé dans votre métier ces dernières années?
3. Quels sont les points clés pour la mise en place d'un nouveau service? Comment est-ce mis en place dans votre officine ?
4. Quelles sont les stratégies managériales à adopter pour répondre aux défis du secteur?
5. Quel sera pour vous la pharmacie communautaire du futur?
6. Quels autres services pourraient être rémunérés?
7. Un modèle basé uniquement sur des honoraires est-il viable ?
8. Selon vous, la formation des pharmaciens est-elle suffisante pour répondre aux défis du secteur? Quelles seraient les lacunes?
9. Quelles sont , selon vous, les forces , faiblesses , opportunités et menaces des pharmaciens pour la mise en place de ces nouveaux services ?

3. Résultats de l'étude qualitative

Le but de l'étude qualitative était de répondre aux questions de recherches. Nous avons donc identifié les éléments de réponses contenus dans les interviews semi-directives de chaque intervenant afin de répondre de la manière la plus complète possible à chaque question de recherche.

3.1. Le Repositionnement et la Réinvention des Pharmacies face à la concurrence

Question de Recherche Principale : Comment les pharmacies publiques belges doivent-elles se réinventer (ou évoluer) pour (re)devenir pérennes ?

L'intervenant H, président de l'Association des Unions de Pharmaciens, souligne que la profession a toujours su se réinventer à travers l'histoire. « Auparavant, les pharmaciens préparaient eux-mêmes les médicaments pour leurs patients. En 1899, l'aspirine est le premier médicament industriel à être distribué par les pharmacies. Aujourd'hui, les pharmaciens font des préparations magistrales, distribuent des médicaments et suivent la médication des patients chroniques. » Il est essentiel que la pharmacie soit vue comme un lieu de service complet, même si certains services ne sont pas rentables.

L'intervenant B, directeur d'exploitation dans un groupe de pharmacies, constate que les pharmaciens doivent se réinventer principalement en réponse à la diminution des marges et à la concurrence accrue. Par exemple, son groupement de pharmacies adapte ses stratégies en diminuant le stock de produits « Over The Counter » et en proposant de nouveaux services comme le conseil en nutrition.

Selon l'intervenante G, présidente d'un conseil provincial de l'Ordre des Pharmaciens, les pharmaciens doivent s'adapter aux évolutions des besoins des patients, qui demandent des services de plus en plus diversifiés et spécialisés. Cette adaptation est l'un des plus grands défis actuels pour la profession. L'intervenant A, pharmacien et président de l'Association Pharmaceutique Belge, soutient cette vision, ajoutant que l'évolution est nécessaire face au commerce en ligne et aux chaînes de grande distribution « low cost ». La digitalisation, perçue par certains comme une menace, est en réalité une opportunité d'évolution pour les pharmacies.

L'intervenante D, pharmacien indépendante, et l'intervenant E, dirigeant d'une entreprise qui fournit des produits et services aux pharmacies, partagent cette vision de repositionnement. L'intervenante D souligne que, malgré la proximité et la confiance des patients, les pharmacies ne sont plus les points de vente incontournables qu'elles étaient autrefois, à cause de la concurrence des grandes surfaces et de la vente en ligne. L'intervenant E met en avant l'importance d'augmenter la taille des pharmacies pour mieux gérer les pics de demande et offrir une gamme de produits plus étendue, similaire à celle des grandes parapharmacies. L'intervenante G constate que la concurrence est une réalité avec laquelle les pharmacies doivent composer, mais qu'il est essentiel de fidéliser les patients en offrant un service de qualité, personnalisé et fiable.

3.2. Les Défis des Pharmacies Communautaires Belges

Sous-question de Recherche 1 : Quels sont les principaux défis managériaux des officines publiques belges ? Quelles en sont les causes et les conséquences ?

Les principaux défis managériaux des officines publiques belges incluent la diminution des marges bénéficiaires sur les médicaments, la concurrence croissante des grandes surfaces spécialisées en parapharmacie et des plateformes de vente en ligne, les nouvelles attentes des patients pour des services plus diversifiés et personnalisés, ainsi que les difficultés de recrutement de personnel qualifié. La diminution des marges, exacerbée par la politique de prix bas des grandes surfaces de parapharmacies, exerce une pression économique importante sur les pharmacies traditionnelles. La concurrence accrue contribue à une baisse du volume de ventes, ce qui complique la situation financière des officines.

La pénurie de pharmaciens et le manque de formation continue en gestion et en nouveaux services sont également des défis majeurs. Ces facteurs entraînent une résistance au changement et une incapacité à développer de nouveaux services qui pourraient répondre aux nouvelles attentes des patients. Les conséquences de ces défis sont multiples : baisse de la rentabilité, difficulté à attirer et retenir les patients, et une difficulté à offrir des services de soins de première ligne efficaces. Les pharmacies communautaires belges se trouvent donc face à des défis et menaces nécessitant une réinvention pour garantir leur pérennité.

3.3. Les Nouveaux Services comme Nouvelle Proposition de Valeur

Sous-question de Recherche 2 : Comment doit évoluer le Business Model Canvas des pharmacies publiques belges ? Un modèle basé uniquement sur des honoraires est-il viable ?

Le Business Model Canvas des pharmacies publiques belges doit évoluer pour intégrer des éléments qui répondent aux défis actuels tout en tirant parti des nouvelles opportunités. Le modèle traditionnel, centré principalement sur la vente de médicaments et des marges associées, ne suffit plus. Les pharmacies doivent adopter une approche plus orientée vers les services. Cela inclut l'introduction de nouveaux services rémunérés, comme la vaccination, les consultations pour la gestion des maladies chroniques, et la revue de médication, qui peuvent compenser la baisse des marges sur les médicaments.

L'introduction de nouveaux services en pharmacie est perçue positivement par les intervenants. L'intervenant B mentionne la revue de médication et la vaccination comme des avancées significatives, bien que la tarification actuelle de la revue de médication soit insuffisante. L'intervenant A insiste sur la nécessité de nouveaux services à valeur ajoutée qui peuvent fournir une rémunération différente pour les pharmaciens. Par exemple, le service de pharmacien de référence en Belgique, où les pharmaciens suivent des patients chroniques sur une année, offre une rémunération qui n'est pas liée à la vente de médicaments mais au suivi du patient. L'intervenant A ajoute que la mesure de l'efficacité de ces services est importante, utilisant des indicateurs de performance pour prouver leur utilité et générer des financements supplémentaires de la part des autorités de la santé publique.

Pour les intervenants A et H, il n'est pas souhaitable que les revenus soient totalement déconnectés de la marge sur les médicaments car la pharmacie doit financer et gérer son stock et il faut que ces éléments soient valorisés. L'intervenant H ajoute qu'il faudrait alors que le stock soit financé par l'État. Afin de rester viables, les pharmacies doivent adapter leur Business Model pour intégrer des services qui répondent mieux aux besoins de la population tout en assurant une rentabilité suffisante.

3.4. Les Stratégies Managériales Utilisées pour Répondre aux Défis des Pharmacies Communautaires Belges

Sous-question de Recherche 3 : Quelles sont les stratégies managériales à développer pour faire face aux nouveaux défis ? Quelles en sont les conséquences managériales ?

3.4.1. Les Stratégies de Fusion et de Diversification

Une des stratégies clé pour réinventer le modèle d'affaires est la fusion des petites pharmacies en structures plus grandes. Fusionner des petites pharmacies pour créer des plus grandes officines permet d'offrir une gamme plus étendue de services et de négocier des contrats plus avantageux avec les fournisseurs. Cette approche, soutenue par l'intervenante G et l'intervenant B, a pour conséquence de non seulement réduire les coûts mais aussi d'améliorer la répartition des tâches dans des équipes plus grandes et avec des profils plus diversifiés. Elle permet également d'introduire des services spécialisés afin de mieux répondre aux besoins de la population, en assurant une prise en charge continue et de qualité. L'intervenant A note que la consolidation des pharmacies peut réduire la trop grande concurrence. Il n'est en effet pas rare de trouver deux pharmacies dans la même rue en milieu urbain.

3.4.2. Le Développement des Nouveaux Services comme nouvelle proposition de Valeur

Intégrer des services de soins de première ligne et de prévention, comme la vaccination et la gestion des maladies chroniques, peut répondre aux attentes croissantes des patients tout en diversifiant les sources de revenus. L'intervenant H explique que la motivation du personnel est importante avant la mise en place d'un nouveau service. Selon l'intervenante I, les points clés pour la mise en place d'un nouveau service commencent généralement par une phase de planification, suivie de la formation du personnel et d'une phase pilote pour tester le service avant son lancement complet. La formation continue des pharmaciens et l'amélioration des compétences en gestion sont essentielles pour la mise en place et la gestion efficace de ces services. Dans le groupement de pharmacies de l'intervenant B, deux KPI principaux sont utilisés pour évaluer le niveau de mise en place des nouveaux services : le taux de pharmacien de référence activé et le taux de complétude des schémas de médication. L'intervenant F souligne également l'importance de la formation continue des pharmaciens et de la communication directe avec les patients pour maximiser l'impact des nouveaux services.

3.4.3. La Formation, le Soutien et la Gestion des Ressources Humaines

Les ressources humaines et la formation scientifique des pharmaciens sont des ressources clés des pharmacies. La formation et le soutien des équipes sont des éléments importants pour la mise en place de nouveaux services. Les intervenants s'accordent sur l'importance de la formation continue, particulièrement en ce qui concerne les nouveaux services. L'intervenant B explique qu'il existe actuellement une pénurie de pharmaciens sur le marché de l'emploi, ce qui rend la gestion des ressources humaines plus compliquée. L'intervenant E constate une forte résistance au changement chez les pharmaciens et l'intervenante D souligne la nécessité de la motivation de l'équipe, tandis que l'intervenant B met l'accent sur le soutien des district-managers pour coacher les équipes sur le terrain.

3.4.4. Le Renforcement de la Collaboration Interprofessionnelle

Les pharmacies doivent travailler en étroite collaboration avec d'autres professionnels de santé, tels que les médecins et les infirmiers, pour offrir des soins intégrés. Les intervenants C et F, respectivement pharmacien adjoint et pharmacien titulaire, notent que la diversification des services proposés par les pharmacies rend le travail plus intéressant et plus orienté vers les soins de première ligne. Ils ajoutent que ces changements vont de pair avec une collaboration plus forte avec les autres professionnels de santé. L'intervenante G est du même avis et indique que désormais, à l'université, les étudiants en médecine et en pharmacie apprennent, via des ateliers, à travailler de manière intégrée et non plus en silo comme par le passé.

3.4.5. L'Adoption des Nouvelles Technologies et Digitalisation

L'intervenant E insiste sur la nécessité pour les pharmaciens de mieux utiliser les outils numériques pour gérer les stocks et les prix. L'automatisation des tâches routinières et l'optimisation des prix peuvent améliorer l'efficacité opérationnelle. La digitalisation permet également de mieux suivre les performances des services et d'adapter les offres en fonction des besoins des patients.

4. Conclusion de l'Étude Qualitative

Pour que les pharmacies communautaires belges restent pérennes, elles doivent se réinventer en diversifiant leurs sources de revenus, en améliorant l'efficacité opérationnelle et en répondant aux nouvelles attentes des patients avec des services de soins de première ligne intégrés. Adopter un Business Model basé sur les honoraires, tout en maximisant l'efficacité des opérations et en intégrant des services diversifiés, pourrait offrir une voie viable pour l'avenir. La réinvention du Business Model des pharmacies passe par une adaptation stratégique aux nouvelles réalités du marché. Cela inclut l'augmentation de la taille des officines, l'introduction de nouveaux services centrés sur le patient, la formation continue des équipes et l'utilisation d'outils numériques pour optimiser la gestion. Les pharmacies doivent non seulement s'adapter aux changements externes, mais aussi revoir leur Business Model pour rester pertinentes et compétitives dans un environnement concurrentiel en constante évolution. Les conséquences managériales de ces changements de Business Model sont significatives. Elles impliquent une gestion plus complexe des ressources humaines et financières, ainsi qu'une adaptation des pratiques de gestion aux nouvelles réalités du marché. Les pharmaciens devront développer de nouvelles compétences en gestion et en communication, et les structures plus grandes devront être capables de maintenir un haut niveau de service tout en gérant des équipes plus importantes.

Chapitre 2 : Etude de cas

Il nous semblait intéressant de présenter une étude afin de mettre en pratique les concepts théoriques présentés dans ce travail. L'étude de cas permet d'appliquer la théorie à la pratique. C'est-à-dire d'appliquer les différents outils de Business Model à une pharmacie. Pour ce faire, nous avons choisi la pharmacie de Lincet car nous avons un accès direct à toutes les informations nécessaires.

1. Méthodologie de l'étude de cas

L'étude de cas commence par la présentation de la pharmacie de Lincet au travers de différents outils d'analyse : une analyse PESTEL, l'analyse des 5 forces de Porter et une analyse SWOT. Ensuite, les outils du Business Model

2. Présentation de la pharmacie de Lincet

La pharmacie de Lincet est une petite pharmacie communautaire indépendante. Elle est influencée, comme toutes les pharmacies, par divers facteurs externes.

2.1. Vision et Mission

Vision: Proposer des soins pharmaceutiques de proximité et centrés sur les patients afin de personnaliser le suivi de ceux-ci et d'optimiser leurs médicaments.

Mission: Réinventer la pharmacie communautaire en diversifiant les services proposés aux patients et en se positionnant comme un acteur de première ligne des soins de santé.

2.2. Analyse PESTEL

L'analyse PESTEL (Politique, Économique, Socioculturel, Technologique, Environnemental, Légal) permet de comprendre ces influences et de mieux appréhender le contexte dans lequel elle évolue.

- **Politique :** La pharmacie de Lincet, tout comme les autres pharmacies belges, est fortement dépendante des politiques de santé publique. Les décisions concernant les remboursements des médicaments, les réglementations sur la vente des médicaments peuvent avoir un impact significatif sur son activité. Par exemple, les changements dans les politiques de remboursement des médicaments peuvent affecter la demande pour certains produits.
- **Économique :** Le niveau économique des patients influence la pharmacie. Les fluctuations économiques peuvent affecter le pouvoir d'achat des patients, influençant ainsi leurs dépenses en médicaments et produits de santé. En période d'inflation, les patients peuvent réduire leurs achats à l'essentiel. De plus, les coûts globaux peuvent fluctuer en fonction des conditions économiques, impactant ainsi les marges bénéficiaires de la pharmacie.

- **Socioculturel** : Les tendances socio-culturelles influencent l'activité de la pharmacie. Par exemple, la pression sociale pousse les personnes en surpoids à consommer des médicaments et des compléments alimentaires favorisant la perte de poids (Spadine & Patterson, 2022). Par ailleurs, la pandémie de covid 19 a changé le comportement des consommateurs qui utilisent de plus en plus les outils digitaux (Rahmanov et al., 2021). La pharmacie doit donc s'adapter aux évolutions socio-culturelles dans sa proposition de valeur et sa relation avec les patients.
- **Technologique** : Les nouvelles technologies comme la digitalisation ou la robotisation sont des menaces par l'arrivée de nouveaux acteurs online et des opportunités par l'amélioration de l'efficacité opérationnelle des pharmacies.
- **Environnemental** : Une des missions des pharmacies belges est de collecter les médicaments périmés. Par ailleurs, les pharmacies ont l'opportunité de sélectionner des produits plus respectueux de l'environnement (par exemple avec des contenants recyclés et recyclables ou réutilisables via un système de recharges). Toutefois, les progrès à réaliser sont énormes.
- **Légal** : Le cadre légal régissant les activités des pharmacies est très strict. La pharmacie doit se conformer à diverses lois et réglementations concernant la distribution des médicaments, la protection des données des patients, et la qualité. Les inspections par l'inspection de la pharmacie, les audits externes et le système de qualité "My Quality Assistant" garantissent que la pharmacie respecte les bonnes pratiques légales et déontologiques et s'améliore.

2.3. Analyse de cinq forces de Porter

Les cinq forces de Porter appliquées à la Pharmacie de Lincet fournissent une analyse approfondie de l'environnement concurrentiel et des dynamiques de marché auxquelles elle est confrontée.

La menace des nouveaux entrants est relativement faible pour la Pharmacie de Lincet. En Belgique, il est actuellement impossible d'ouvrir de nouvelles pharmacies; seules les délocalisations de pharmacies sont autorisées, mais elles sont soumises à des réglementations strictes concernant la distance par rapport aux pharmacies existantes. Cette régulation rend improbable l'ouverture d'une nouvelle pharmacie à proximité immédiate de la pharmacie de Lincet. De plus, la concurrence locale, avec des pharmacies déjà bien établies, décourage également l'entrée de nouveaux concurrents sur le marché. La fidélité des clients joue un rôle crucial, car la pharmacie de Lincet bénéficie d'une relation de confiance avec ses patients, offrant des conseils personnalisés et professionnels dans un cadre familial.

Le pouvoir de négociation des fournisseurs est faible pour la Pharmacie de Lincet. Les commandes sont passées directement auprès de grandes sociétés pharmaceutiques qui dictent souvent les conditions d'achat, telles que les volumes de commande nécessaires pour obtenir des remises. La pharmacie doit parfois effectuer des commandes groupées avec d'autres pharmacies indépendantes pour bénéficier de ces remises. En outre, certaines sociétés pharmaceutiques exigent un nombre minimum de boîtes visibles en rayons pour accorder des réductions.

Le pouvoir de négociation des patients est significatif dans certains aspects. Bien que les deux pharmacies les plus proches soient situées à 3,5 km et 3,6 km, la fidélité des clients envers la pharmacie de Lincet est forte grâce à la relation de proximité et de confiance entretenue par les pharmaciens. La pénurie de médecins généralistes incite les patients à consulter la pharmacie en premier lieu pour des avis médicaux et des solutions à leurs problèmes de santé. Pour les produits non remboursés par la mutuelle, les patients peuvent négocier les prix, notamment en citant des promotions en ligne, ce à quoi la pharmacie répond par des offres équivalentes.

La menace des produits de substitution se manifeste principalement par la concurrence des pharmacies en ligne. Cependant, la pharmacie de Lincet contrebalance cette menace en proposant des promotions permanentes ou temporaires sur les mêmes produits. Il n'existe pas de supermarché de la parapharmacie à proximité immédiate, ce qui réduit la pression concurrentielle de ce côté.

L'intensité de la concurrence est atténuée par la fidélité locale et les relations personnelles que la pharmacie de Lincet entretient avec ses clients. Ces éléments sont des atouts majeurs face aux menaces concurrentielles et aux nouveaux entrants potentiels. Néanmoins, il est important pour la pharmacie de gérer efficacement ses relations avec les fournisseurs, de maintenir une politique de prix compétitive avec des promotions attractives, et de rester vigilant face aux produits de substitution et aux évolutions du marché.

2.4. Analyse SWOT

L'analyse SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) est un outil pratique pour identifier les forces, faiblesses, opportunités et menaces d'une entité. La voici appliquée à la Pharmacie de Lincet.

Forces : La pharmacie de Lincet bénéficie d'une série d'atouts significatifs qui renforcent sa position sur le marché. Tout d'abord, il s'agit d'une pharmacie familiale où les pharmaciens entretiennent des relations de confiance avec leurs patients, leur offrant des conseils personnalisés et professionnels. Cette proximité et cette fidélité des clients sont des éléments cruciaux pour sa stabilité. Enfin, la pharmacie de Lincet collabore efficacement avec le grossiste-répartiteur Cerp pour des livraisons fréquentes, ce qui lui permet de maintenir un stock diversifié et suffisant pour répondre aux demandes des patients malgré la diversité des références.

Faiblesses : Malgré ses forces, la pharmacie de Lincet présente également des faiblesses qui doivent être prises en compte. L'un des principaux défis réside dans le pouvoir de négociation limité face aux grandes sociétés pharmaceutiques, qui dictent souvent les conditions d'achat et les remises. Cette dépendance peut contraindre la pharmacie à réaliser des commandes groupées avec d'autres pharmacies pour obtenir des réductions avantageuses. De plus, la diversité des références et l'impossibilité de tout avoir en stock en permanence peuvent poser des problèmes logistiques et de satisfaction client lorsque des produits spécifiques ne sont pas immédiatement disponibles. La pharmacie souffre d'un manque de visibilité dû à sa position.

Opportunités : La pharmacie de Lincen a plusieurs opportunités pour renforcer sa position et croître. La fidélité des patients, renforcée par une pénurie de médecins généralistes, offre une opportunité d'élargir les services offerts. La tendance croissante vers les soins de santé à domicile pourrait être exploitée en proposant davantage de produits et de services dans ce domaine. La pharmacie de Lincen se trouve actuellement dans le cœur du village mais va se délocaliser sur la chaussée entre Hannut et la bretelle d'autoroute menant à Bruxelles. Le but de ce transfert est d'augmenter la visibilité et la fréquentation de la pharmacie.

Menaces : La pharmacie de Lincen doit également faire face à certaines menaces. La concurrence des pharmacies en ligne représente un défi croissant, car elles peuvent proposer des prix attractifs et une commodité accrue pour les consommateurs. La pharmacie maintient une politique de prix compétitive en offrant des promotions pour contrer cette menace. Par ailleurs, la diminution de la marge sur les médicaments peut impacter la rentabilité.

3. Application des outils de Business Models

Nous allons à présent utiliser deux outils que nous avons décrits dans la revue de littérature et les appliquer à la pharmacie de Lincen. Nous avons choisi le Business Model Canvas pour décrire le Business Model de la Pharmacie de Lincen et nous nous sommes inspirés du concept de Balanced Scorecard afin de proposer un suivi de la performance à la Pharmacie de Lincen.

3.1. Application du Business Model Canvas

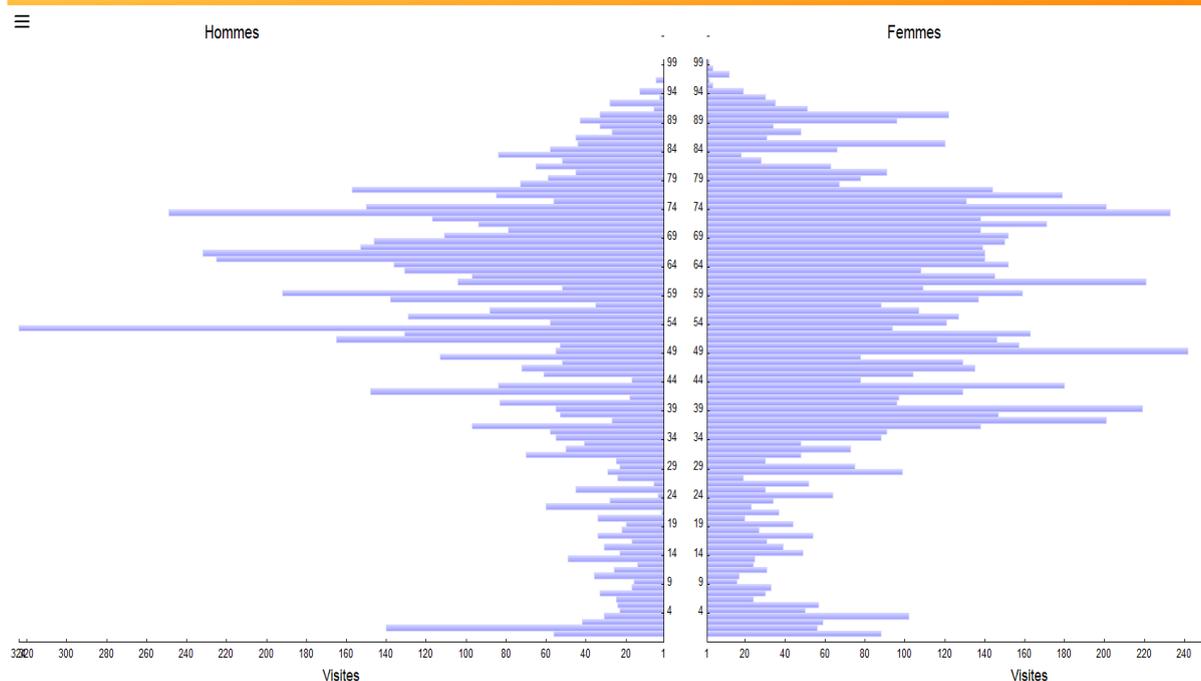
Les neuf blocs du Business Model Canvas décrits de manière théorique dans la Revue de Littérature est ici appliquée à la Pharmacie de Lincen.

La proposition de valeur.

La proposition de valeur de la pharmacie de Lincen est basée sur un service personnalisé et convivial de chaque patient avec des conseils adaptés au cas par cas et dans la mesure du possible une délivrance immédiate des médicaments ou alors avec un délai d'attente le plus court possible en cas de commande.

La segmentation de clientèle.

A la pharmacie de Lincen, la segmentation de clientèle se compose de patients de tout âge tel qu'illustré sur le tableau ci-dessous (pyramide des âges). La population est plutôt aisée (le revenu médian est plus élevé et le taux de chômage est plus faible par rapport aux moyennes de la province de Liège selon le « Profil Local de Santé », s. d.). La pharmacie se trouve actuellement dans le cœur du village et donc est surtout composée d'habitants. Mais il y a un projet de déplacement de la pharmacie sur l'axe reliant la bretelle d'autoroute de Lincen à Hannut de manière à capter aussi les personnes de passage.



Ce graphe est généré par le progiciel Nextpharm et montre les tranches d'âges qui fréquent le plus la pharmacie de Lincen en fonction du sexe.

Il est important de connaître la segmentation de patients afin de pouvoir d'une part tenir en stock, proposer et mettre en avant les produits qui intéressent le plus la patientèle. L'outil informatique permet de collecter beaucoup de données sur les patients et le partage de données entre les différents acteurs (autres pharmacies, médecins) permet aussi de tenir des dossiers patients à jour et complets afin de proposer un service personnalisé avec les conseils les plus judicieux. Un haut niveau de service permet de fidéliser les patients et si ceux-ci sont polymédiqués, le pharmacien propose de devenir leurs pharmaciens de référence et de leur créer un schéma de médication afin d'améliorer leur adhérence thérapeutique. Dans certaines situations, le pharmacien propose de réaliser une revue de médication c'est-à-dire de passer en revue l'entièreté du traitement afin d'enlever les doublons et les médicaments qui n'ont plus d'utilité. Les informations collectées permettent aussi parfois de déceler une surconsommation de benzodiazépines et de proposer un sevrage à celles-ci.

La relation avec la patientèle

Le suivi personnalisé des patients crée une réelle relation de confiance entre les patients et les pharmaciens. A Lincen, il n'y a plus aucun médecin généraliste en activité dans la commune et avoir un rendez-vous rapidement reste compliqué dans les cabinets de médecins généralistes des alentours. Le pharmacie physique est donc le canal de première ligne, l'endroit où le patient se rend pour savoir si son problème nécessite de se rendre aux urgences ou peut attendre le rendez-vous chez le médecin dans deux ou trois jours. Souvent le patient souhaite que le pharmacien lui délivre un médicament ou un conseil pour le soulager en attendant le rendez-vous.

Les canaux de distribution

La pharmacie de Lincen ne fait pas de vente en ligne mais est active sur les réseaux sociaux qui servent de canaux pour promouvoir des produits ou délivrer des messages de prévention de santé publique: gestes barrières pendant la covid, dépistage du cancer du sein, plan canicule, campagne de promotion de la vaccination, promotion du mois sans alcool ... Outre la visite des patients à la pharmacie, ceux-ci communiquent avec les pharmaciens par téléphone, pas Messenger ou par Email.

Les activités clés

A la pharmacie de Lincent, les activités clés sont la délivrance et le conseil de médicaments et de produits de santé (compléments alimentaires et dispositifs médicaux) et la production de préparations magistrales et officinales. Au niveau des préparations officinales, le pharmacie essaie de se démarquer en proposant des préparations originales tout en respectant les contraintes légales. Il y a également quelques gammes de produits dermo-cosmétiques. Le choix de ces produits est directement lié à la connaissance de la patientèle qui est à la recherche de produits de qualité mais à un prix abordable ou alors au fait que ces produits sont régulièrement prescrits par les médecins. Parmi les nouveaux services, le pharmacien de référence, les entretiens de Bon Usage du Médicament de l'asthme, la préparation de vaccins covid et la vaccination contre la covid et la grippe ont été particulièrement développés. Pendant la covid, le testing a été rapidement mis en place et prenait une part considérable des activités de la pharmacie. Ensuite, la pharmacie a contribué de manière importante à la préparation des vaccins covid "take-away" pour les médecins généralistes mais également à la vaccination contre la covid et contre la grippe saisonnière.

Les partenaires clés

Les partenaires clés de la pharmacie de Lincent sont les autres acteurs de la santé et particulièrement les médecins généralistes et les infirmières avec qui les contacts sont fréquents de manière à optimiser le suivi des patients qui en ont le plus besoin. Une Concertation Médico-Pharmaceutique est organisée tous les ans à Hannut afin que les médecins et les pharmaciens de la région se rencontrent et puissent échanger sur un thème choisi.

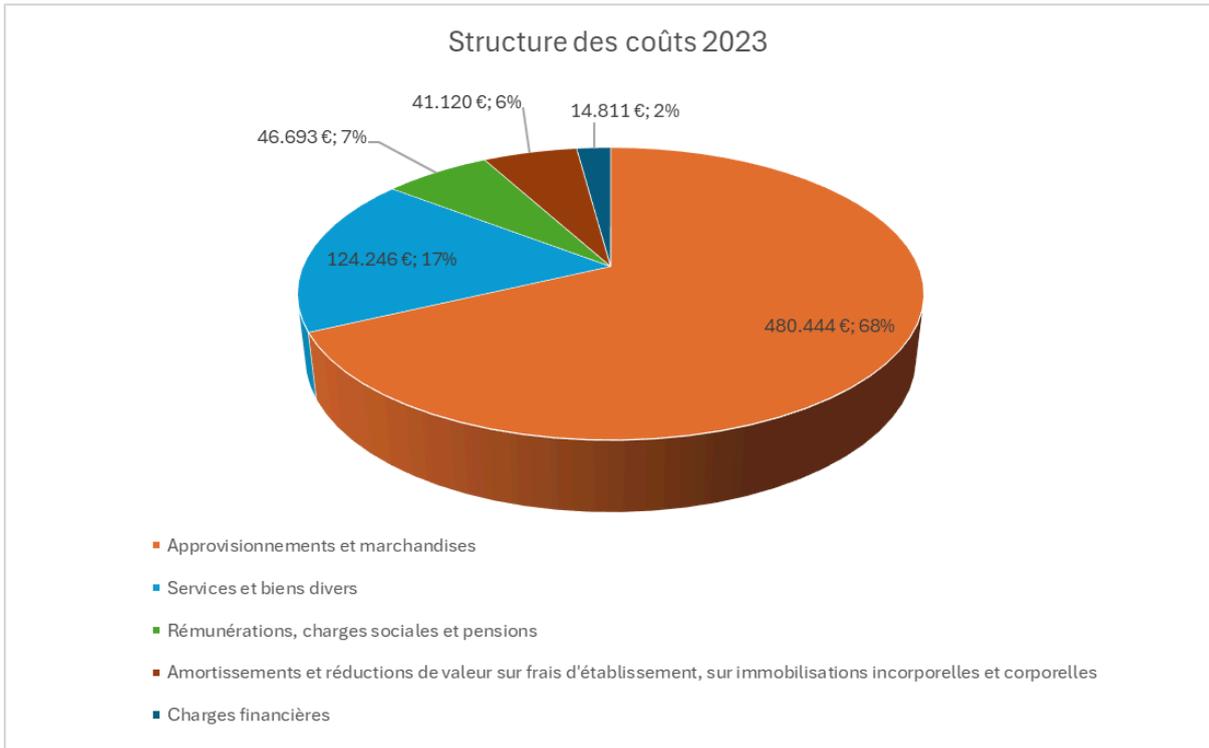
Un autre partenaire clé est le grossiste-répartiteur Cerp qui livre les produits commandés trois fois par jour du lundi au vendredi et deux fois le samedi. Ce service permet de délivrer rapidement le produit dont le patient a besoin et joue un rôle important dans la proposition de valeur. La plateforme Santalis fait partie de la Cerp et livre également tous les jours des produits sur lesquels la pharmacie a des remises correctes sans devoir commander de grandes quantités. Cette plateforme aide la pharmacie à mettre en avant les produits en venant faire du merchandising dans la pharmacie et en plaçant des écrans-vitrines qui diffuse de la publicité pour les produits. Le pharmacien a évidemment le contrôle sur le contenu des publications et décide des produits mis en avant.

Les ressources clés

Les ressources clés sont évidemment l'infrastructure et le matériel mais surtout les pharmaciens qui de par leurs compétences contribuent fortement à la proposition de valeur.

La structure des coûts

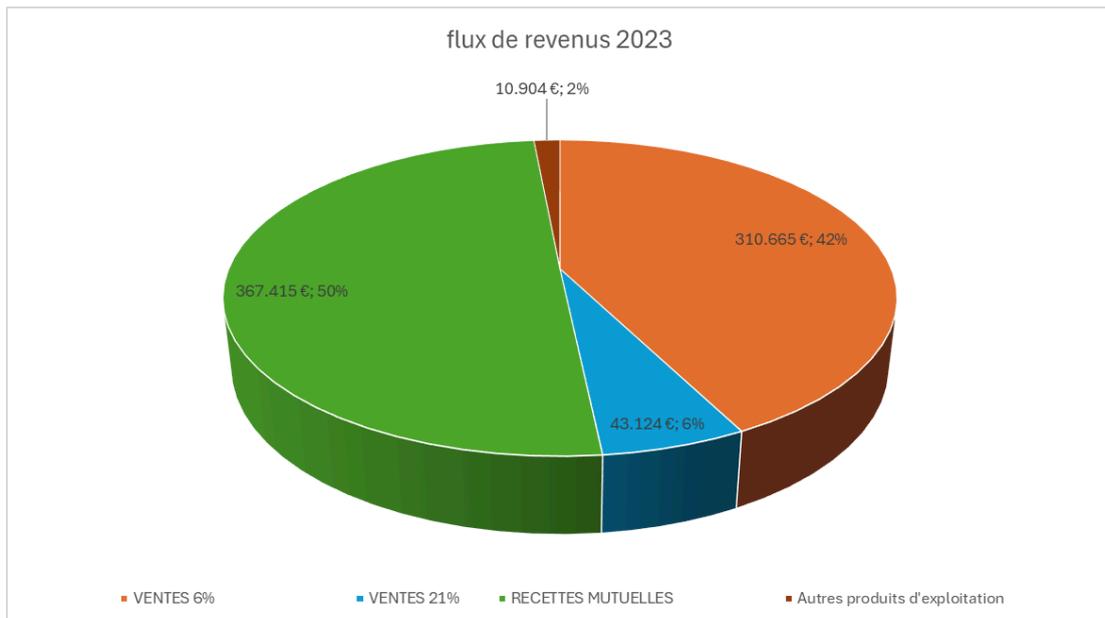
L'analyse de la structure des coûts de 2023 indique que 68% des coûts proviennent des achats de médicaments. Les achats de stock prévisionnel se font en direct avec les laboratoires pharmaceutiques avec des remises importantes tandis que les achats urgents se font chez le grossiste-répartiteur mais avec de moindres remises. Les amortissements prennent une part importante de la structure des coûts en raison de l'achat du futur bâtiment dans lequel la pharmacie va déménager.



Graphique conçu à partir de la balance comptable fournie par Pharmalex et annexée au travail.

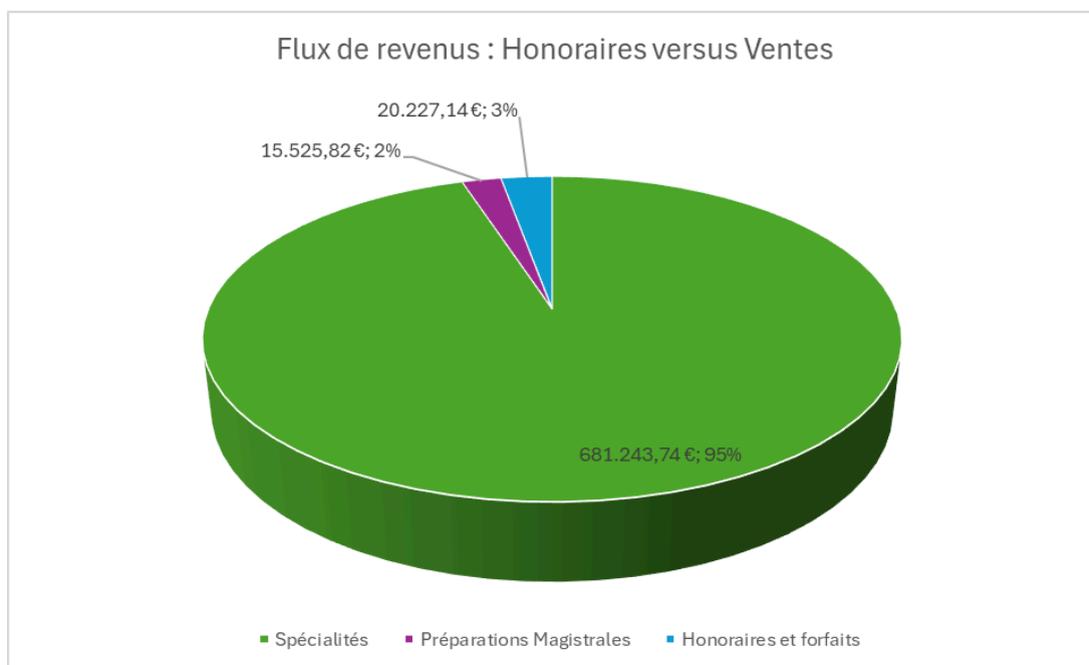
Les flux de revenus

L'analyse des flux de revenus montre qu'en 2023, 92% du chiffre d'affaires provient principalement de la délivrance des médicaments, des compléments alimentaires et des services (somme des recettes mutuelles et de la part provenant des ventes à 6% de TVA). Les ventes à 21% de TVA correspondent principalement aux produits dermo-cosmétiques et aux dispositifs médicaux et représentent 6% du chiffre d'affaires de 2023. Ces chiffres sont détaillés dans le graphique circulaire ci-dessous.



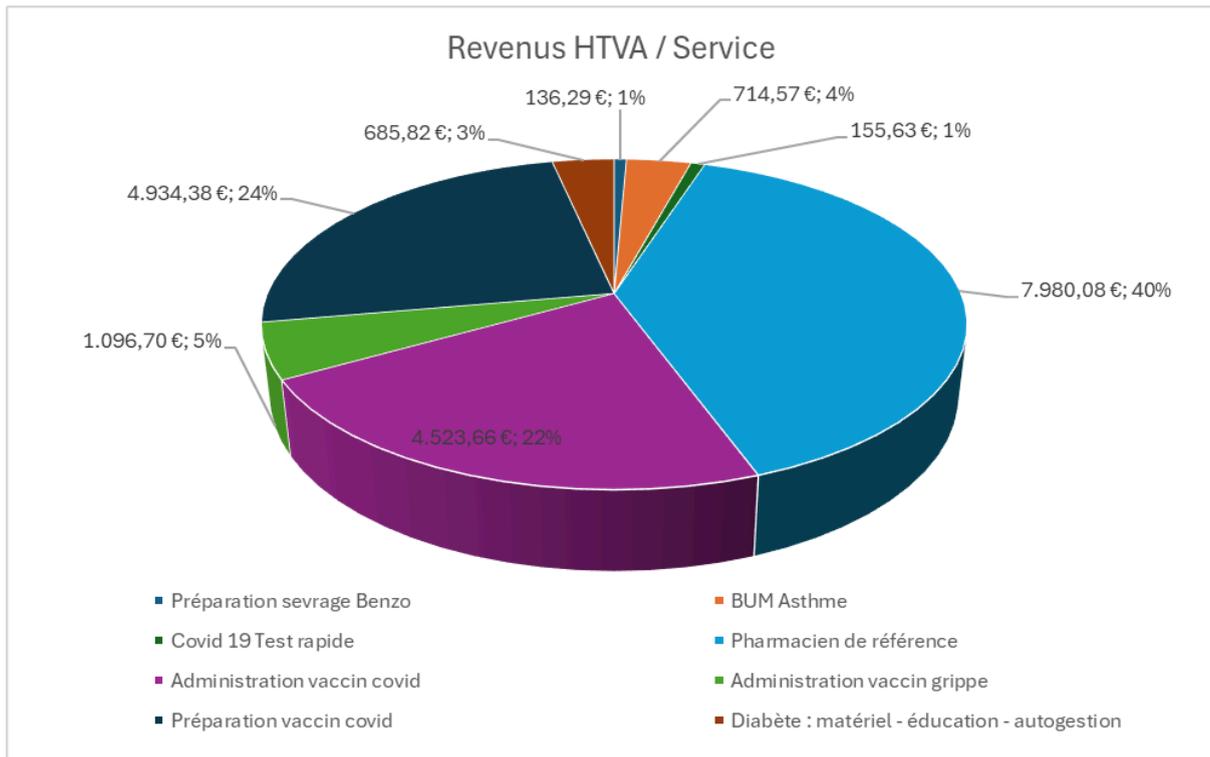
Graphique conçu à partir de la balance comptable fournie par Pharmalex et annexée au travail.

La part des honoraires et donc des services est donc fondue dans les recettes mutuelles (50% du CA total) et n'est donc pas identifiable dans les comptes annuels. Le graphique circulaire ci-dessous réalisé sur base des informations extraites du progiciel Nextpharm permet de se rendre compte de la part des services dans le chiffre d'affaires total (voir Annexes J.5.). Les services représentent actuellement 3% du chiffre d'affaires total de la pharmacie de Lincent. Notons que ce pourcentage est légèrement plus élevé que la part des préparations magistrales qui représentent 2% du chiffre d'affaires total.



Graphique représentant la part des services dans le total du chiffre d'affaire 2023 (données extraites du progiciel Nextpharm)

Le graphique circulaire "Revenus / Service" analyse à la loupe les revenus liés aux services et distingue la part de revenus de chacun de ces services. Il est ainsi aisé de se rendre compte que les services qui génèrent le plus de revenus sont les services liés à la vaccination contre la covid et la grippe avec un total de 51% du total des revenus liés aux services. Le pharmacien de référence vient ensuite avec une part de 40% des revenus liés aux services. Les 9 pourcents restants comprennent les services de Bon Usage des Médicaments utilisés dans l'Asthme, les services liés à la délivrance et à l'éducation du matériel utilisé dans la gestion du diabète, le testing rapide de la Covid 19 et enfin les services liés au sevrage des benzodiazépines. Les chiffres proviennent du progiciel et sont détaillés dans l'annexe J.5.



Graphique représentant la part de chaque service dans le total des honoraires perçus en 2023.

3.2. Le suivi de la performance à la pharmacie de Lincet

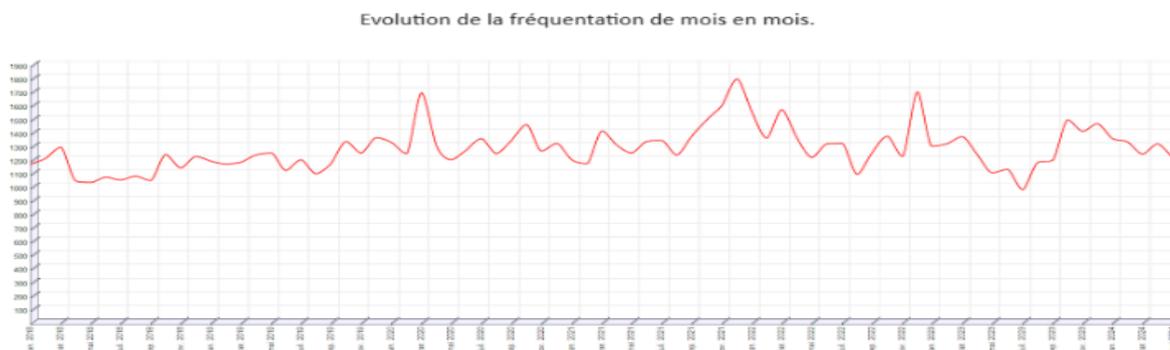
Afin de réinventer le Business Model, il est crucial d'analyser tous les aspects de la pharmacie et de comprendre quels changements doivent être effectués, afin de fixer des objectifs et ensuite de suivre la réalisation de ces objectifs. Nous nous sommes inspirés du framework du Balanced Scorecard, un outil pratique pour décrire une entreprise au travers de 4 perspectives (financière; croissance et apprentissage; clients; processus internes) équilibrées entre elles. Chacune des perspectives se compose de différents objectifs permettant d'accomplir les missions et la vision de l'entreprise et ces objectifs sont suivis par des indicateurs de performance. Nous avons tenté d'appliquer ce concept à l'échelle de la pharmacie de Lincet même si celui-ci n'est pas totalement applicable à une microsociété. Nous avons donc défini des objectifs liés à chaque perspective et défini également des indicateurs de performance afin de pouvoir mesurer la réalisation des objectifs. Le progiciel et les comptes annuels et intermédiaires permettent de suivre la plupart des indicateurs de performance définis

Nous avons commencer par établir la carte stratégique de la pharmacie de Lincent. Celle-ci se compose des quatre perspectives du Balanced ScoreCard qui reprennent chacun des objectifs stratégiques.

Perspectives	Objectifs Stratégiques	Indicateurs de Performance
Patient	- Améliorer la fidélité des patients.	- Evolution de la fréquentation mensuelle (suivie via Progiciel Nextpharm).
	- Accroître la fréquentation de la pharmacie.	- Taux de fidélisation des patients.
		- Nombre de ventes libres et ventes sur prescription.
	- Fidélité des patients.	- Montant des ristournes accordées.
Financière	- Augmenter le chiffre d'affaires annuel.	- Chiffre d'affaires mensuel et comparaison année N/N-1.
	- Améliorer la marge brute.	- Marge brute mensuelle et annuelle.
	- Optimiser les coûts opérationnels.	- Taux de remise obtenus des laboratoires pharmaceutiques.
		- Analyse chiffrée des neuf premiers mois de l'année par le comptable.
Processus Internes	- Assurer une gestion optimale des stocks.	- Niveau de stock.
	- Maintenir un contrôle de qualité rigoureux.	- Résultats des contrôles internes et externes.
Apprentissage et Croissance	- Favoriser la formation continue des pharmaciens.	- Nombre de crédits de formation obtenus par an (objectif : minimum 20 crédits).
	- Encourager la spécialisation et la diversification des compétences.	- Nombre de formations suivies dans des domaines spécifiques (homéopathie, phytothérapie, nutrition, etc.).

La Perspective Patient

Au niveau de la perspective patient, l'évolution de la fréquentation est suivie de mois en mois. Celle-ci est naturellement marquée par des événements externes (épidémies, taux de pollen élevé, ...) mais révèle à plus long terme le niveau de fidélisation des patients.



Graphique de fréquentation extrait du progiciel Nextpharm.

Enfin, le service à la patientèle se concentre sur la satisfaction et la fidélité des patients par un accueil et une convivialité, par une proposition de produits sélectionnés par les pharmaciens et répondant aux demandes des patients, par des conseils adaptés, par un système de fidélité accordant des ristournes pour récompenser la fidélité, par des remises sur des produits mis en avant et choisis en fonction de la saison. Le montant de ristournes accordées est également un indicateur de la fidélité des patients. D'autres indicateurs permettent de suivre l'évolution des nombres de ventes libres et de ventes sur prescription. Les indicateurs qui concernent les ventes libres permettent de se rendre compte de l'impact du conseil du pharmacien sur les ventes associées même si ceux-ci sont aussi influencés par des facteurs externes (épidémies, taux de pollens, ...). L'évolution des indicateurs qui concernent les ventes sur ordonnance dépend fortement de facteurs externes (médecin en vacances, épidémies).

Comparaisons de l'évolution des ventes du mois de mai 2024 avec celle du mois de mai 2023 et de l'évolution des ventes du début de l'année 2024 avec celle du début de l'année 2023.

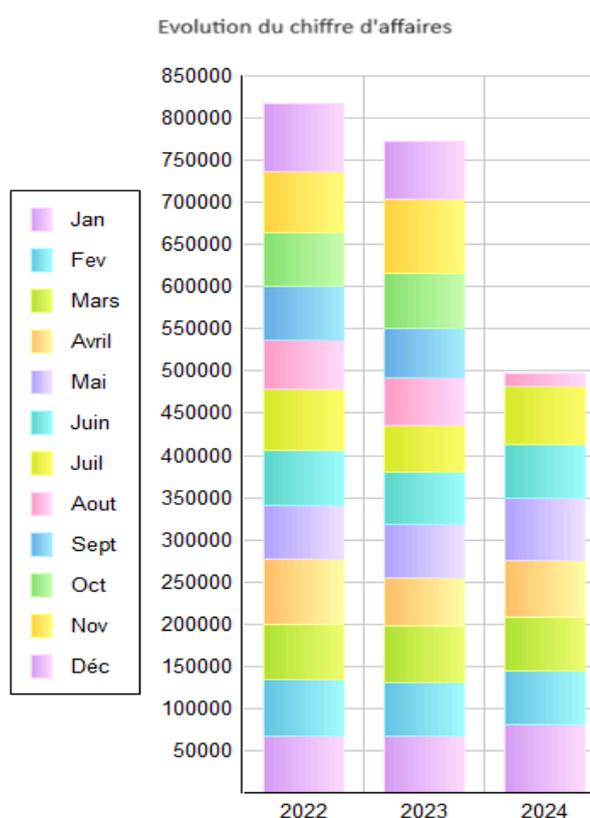
Indicateur mois précédent		Indicateur début année	
Vente libre / nombre de tickets mai 2023 mai 2024			+1.25 %
Vente libre / nombre de patients mai 2023 mai 2024			+1.83 %
Vente sur ordonnance / nombre de tickets mai 2023 mai 2024			+7.53 %
Vente sur ordonnance / nombre de patients mai 2023 mai 2024			+8.15 %
Vente libre / nombre de tickets janvier 2023 à mai 2023 janvier 2024 à mai 2024			+2.57 %
Vente libre / nombre de patients janvier 2023 à mai 2023 janvier 2024 à mai 2024			+5.13 %
Vente sur ordonnance / nombre de tickets janvier 2023 à mai 2023 janvier 2024 à mai 2024			+8.27 %
Vente sur ordonnance / nombre de patients janvier 2023 à mai 2023 janvier 2024 à mai 2024			+10.97 %

Tableau extrait du progiciel Nextpharm

La Perspective Financière

Concernant les indicateurs financiers, l'évolution du chiffre d'affaires est également suivie de mois en mois mais également la comparaison du chiffre d'affaires du mois de l'année "N" avec le chiffre d'affaires du même mois de l'année "N-1". Cette comparaison est intéressante car certaines pathologies sont saisonnières (grippes, allergies,...) et provoquent des pics de fréquentation et donc de délivrance de médicaments. La marge brute et le chiffre d'affaires sont suivis de manière assidue et le comptable fournit une analyse chiffrée des 9 premiers mois de l'année en octobre afin de faire le point, de comprendre si les résultats correspondent à ce qui est constaté sur le terrain et de pouvoir réagir en cas de problème. Différentes décisions peuvent être prises : diminution du stock en diminuant les commandes, diminution des coûts salariaux, report d'un investissement,...

Graphique, extrait du progiciel Nextpharm le 07/08/2024, comparant les chiffres d'affaires de la Pharmacie de Lincet d'année en année et de mois en mois. Dans le progiciel, le fait de placer le curseur sur une case, affiche le chiffre d'affaires du mois concerné. Les colonnes se construisent de bas en haut en commençant par le mois de janvier. Dans cette représentation, le mois d'août 2024 est en construction.



L'objectif financier fixé est d'augmenter la marge brute d'année en année en augmentant le chiffre d'affaires mais également en essayant d'obtenir les meilleurs taux de remises en commandant directement aux laboratoires pharmaceutiques. Ceux-ci proposent généralement des remises par paliers de quantité de pièces commandées et l'une des stratégies utilisées pour une pharmacie indépendante est de grouper les commandes avec d'autres pharmacies indépendantes et ensuite de dispatcher les commandes entre les différentes pharmacies.

Comparaison de l'évolution du chiffre d'affaires et de la fréquentation du mois de mai 2024 au mois de mai 2023 et du début d'année 2024 au début d'année 2023.

<p>Chiffre d'affaire</p> <p>mai 2023 mai 2024</p> <p> +15.15 %</p>	<p>Chiffre d'affaire</p> <p>janvier 2023 à mai 2023 janvier 2024 à mai 2024</p> <p> +9.39 %</p>
<p>Chiffre d'affaire (hors facturation)</p> <p>mai 2023 mai 2024</p> <p> +13.96 %</p>	<p>Chiffre d'affaire (hors facturation)</p> <p>janvier 2023 à mai 2023 janvier 2024 à mai 2024</p> <p> +9.23 %</p>
<p>Fréquentation</p> <p>mai 2023 mai 2024</p> <p> +9.07 %</p>	<p>Fréquentation</p> <p>janvier 2023 à mai 2023 janvier 2024 à mai 2024</p> <p> +1.9 %</p>
<p>Marge théorique</p> <p>mai 2023 mai 2024</p> <p> +31.24 %</p>	<p>Marge théorique</p> <p>janvier 2023 à mai 2023 janvier 2024 à mai 2024</p> <p> +27.66 %</p>

Tableau extrait du progiciel Nextpharm

La Perspective Processus Interne

A la pharmacie de Lincent, la perspective des processus internes est importante pour assurer des opérations efficaces et des services de haute qualité tout en minimisant les erreurs et les inefficacités. Cette perspective comprend plusieurs domaines clés.

La gestion optimale des stocks est essentielle pour assurer la disponibilité continue des produits, minimiser les ruptures de stock et les surstocks, et réduire les pertes dues à la péremption des produits. Les processus incluent la prévision de la demande en utilisant des données historiques fournies par le progiciel Nextpharm et en analysant les tendances de prescription des médecins, le réapprovisionnement automatique grâce à la gestion automatisée des stocks par le progiciel, la réalisation d'inventaires périodiques pour vérifier les niveaux de stock physiques et les péremptions, et la gestion des relations avec le grossiste pour garantir des livraisons ponctuelles et fiables.

Le contrôle de la qualité vise à garantir que tous les aspects respectent les normes de qualité décrites dans le Manuel de Qualité (*La Sécurité du Patient : Une Mission Fondamentale du Pharmacien*, s. d.) afin d'assurer la sécurité des patients. Les points de contrôle sont nombreux et en voici une liste non exhaustive : l'inspection à la réception des produits, la surveillance des températures du frigo, le contrôle de la qualité des préparations magistrales et officinales, la gestion efficace des retraits de produits ordonnés par les autorités de santé, la formation continue des pharmaciens,... Outre l'inspection de la pharmacie organisée par l'agence fédérale des médicaments et des produits de santé, les pharmacies doivent maintenant réaliser un audit externe par un auditeur accrédité. Ce qui est chose faite à la pharmacie de Lincet.

La gestion des prescriptions optimise le processus de traitement des prescriptions pour réduire les erreurs et améliorer l'efficacité, tout en assurant la conformité avec les réglementations. Cela inclut la double vérification des prescriptions pour éviter les erreurs de dispensation. Avec l'émergence des prescriptions électroniques, le progiciel détecte les erreurs de délivrance et augmente la rapidité du traitement de la prescription. Le processus inclut également des conseils détaillés aux patients sur l'utilisation correcte de leurs médicaments.

La Perspective Apprentissage et Croissance

Concernant la perspective de l'apprentissage, le nombre de crédits de formation de chaque pharmacien est comptabilisé et l'objectif fixé doit être d'atteindre au minimum vingt crédits par an (minimum légal). La formation continue des pharmaciens est un pan important pour le changement de Business Model des pharmacies car les pharmaciens doivent rester d'une part à la page concernant les évolutions médicales et pharmaceutiques mais d'autre part se différencier de la concurrence de la vente en ligne et des supermarchés de la parapharmacie en se spécialisant dans des domaines tels que l'homéopathie, la phytothérapie, les préparations officinales, la nutrition,... A la pharmacie de Lincet, outre le fait que la pharmacie a été une des deux seules pharmacies de la région d'Hannut à vacciner contre la Covid 19 et la grippe pendant la campagne vaccinale 2023, la réflexion est menée sur une différenciation future lorsque la pharmacie aura effectivement déménagé sur un axe routier très fréquenté. Actuellement, deux pharmaciens sont occupés à temps plein mais l'objectif est d'engager un pharmacien supplémentaire après le déménagement de manière à pouvoir mener ce projet de différenciation via une formation supplémentaire dans le domaine qui aura été choisi.

Tous ces indicateurs sont suivis de manière mensuelle afin d'apprécier l'évolution de la pharmacie, de comprendre la cause d'une baisse d'un indicateur et de pouvoir y réagir si cela est possible.

4. Evaluation managériale des nouveaux services

Nous avons choisi de tirer parti du cadre RCOV (Ressources, Compétences, Offres, Valeurs) pour introduire et évaluer efficacement de nouveaux services tels que la vaccination, la revue de médication ou les entretiens de bon usage du médicament. Ce cadre stratégique permet de structurer l'intégration de ces services de manière méthodique et efficace.

Pour commencer, il est nécessaire d'examiner les Ressources et Compétences disponibles. En termes de Ressources Humaines, il est nécessaire de former les pharmaciens aux nouvelles compétences requises, telles que l'administration des vaccins. Sur le plan matériel, il faut acquérir l'équipement nécessaire, disposer d'un local adapté pour recevoir et vacciner les patients. Enfin, les ressources financières doivent être utilisées pour couvrir les coûts initiaux.

Au niveau de l'organisation externe, renforcer les relations avec les autres professionnels de santé est primordial à la mise en place des nouveaux services. Ceux-ci sont considérés comme des partenaires-clés. Comme exemples, nous pouvons citer la collaboration entre les médecins généralistes et les pharmaciens lors d'une revue de médication ou la préparation en "take-away" de vaccins covid pour les médecins généralistes.

Concernant l'organisation interne, l'accessibilité des services doit être assurée en adaptant les horaires de vaccination pour permettre aux patients de bénéficier des services à des moments pratiques et en agenda en ligne tel que Rosa pour permettre une prise de rendez-vous facile et pratique pour les patients.

Les propositions de valeurs apportées par ces nouveaux services doivent être clairement définies. Pour les patients, les bénéfices incluent une meilleure gestion de leur médication, la prévention des maladies via la vaccination et l'optimisation des traitements médicamenteux. Il est essentiel de garantir un haut niveau de qualité et de sécurité pour gagner la confiance des patients, des autres professionnels de la santé et des autorités de santé publique. Pour la pharmacie, ces services peuvent améliorer l'image de la pharmacie en tant que centre de soins de première ligne offrant des services complets et de qualité, tout en se différenciant de la concurrence de la vente en ligne et des supermarchés de la pharmacie. Ces services contribuent à la santé publique en augmentant les taux de vaccination et en améliorant l'adhérence aux traitements, réduisant ainsi les coûts pour le système de santé grâce à la prévention des complications et des hospitalisations liées à une mauvaise gestion des médicaments.

Une analyse Profit & Loss doit être élaborée pour évaluer la rentabilité des nouveaux services, incluant la détermination de la structure des coûts directs et indirects afin de les comparer aux flux de revenus engendrés par chaque nouveau service. Les données recueillies doivent être utilisées pour identifier les domaines d'amélioration et réajuster les services en fonction des retours d'expérience et des évolutions des besoins des patients et des cadres réglementaires fixés par les politiques de santé publique.

Nous avons réalisé une analyse de la rentabilité des services effectués en 2023 à la pharmacie de Lincent. Le tableau "Profit & Loss" présente trois parties.

La première partie du tableau est le calcul des coûts. Cette partie est discutable et imparfaite car les méthodes de calculs des coûts sont diverses et mènent à des résultats parfois très différents. Nous avons choisi de nous inspirer de la méthode des coûts complets. En effet, les coûts comprennent des charges directes et indirectes et il nous semblait pertinent d'attribuer une partie des charges indirectes à chacun des services évalués. Le coût de la main d'œuvre directe est calculé via une estimation de la durée unitaire moyenne de chaque service multipliée par le taux horaire brut d'un pharmacien adjoint ayant 10 ans d'ancienneté. Les chiffres et le détail du calcul du taux horaire d'un pharmacien sont fournis par Pharmalex et annexés au travail. Les autres charges directes comprennent le matériel et l'équipement nécessaires pour réaliser chaque service. Les charges indirectes appelées dans notre exemple "Services et Biens Divers" (SBD) sont détaillées dans le compte de résultat annexé à ce travail (annexe J.4.), elles sont notamment composées du loyer pour la surface commerciale, de l'électricité, de la maintenance du matériel informatique,... Celles-ci sont calculées au prorata de la durée unitaire de chaque service divisée arbitrairement par deux car la pharmacie continue à fonctionner de manière normale lorsqu'un service est presté.

La deuxième partie du tableau est le calcul des revenus. Ceux-ci sont calculés en multipliant les honoraires attribués à chaque service par le nombre de services prestés. Les montants des honoraires sont extraits du site web de l'INAMI (« Tarifs ; Spécialités et Autres Prestations Pharmaceutiques ; 01-01-2024 » , s. d.) et de l'annexe J.5. "Détails des différents flux de revenus". La troisième partie du tableau est la comparaison entre les revenus et les coûts avec le bénéfice ou la perte dans la colonne de droite. Dans notre exemple, chaque service est bénéficiaire.

Cette analyse montre que la rentabilité des différents services est fortement impactée par la main d'œuvre directe. Si le service prend plus de temps que prévu, celui-ci devient très rapidement non-rentable.

Année 2023							
Services : Coûts	Nombre	Durée / acte (heure)	Matériel / Acte	Rémun. brute / Acte	Equipement / Acte	SBD / Acte	Total des coûts HTVA
Vaccinations							
Grippe	75	0,25	0,09 €	9,75 €	0,06 €	1,77 €	875,83 €
Covid	309	0,25	0,09 €	9,75 €	0,06 €	1,77 €	3 608,41 €
Préparations vaccins Covid	1624	0,02	0,37 €	0,65 €	0,06 €	0,12 €	1 952,03 €
Entretiens							
BUM's	32	0,25		9,75 €		1,77 €	368,73 €
Phn de référence	237	0,25		9,75 €		1,77 €	2 730,93 €
Diabète	20	0,25		9,75 €		1,77 €	230,46 €
Testing Covid	10	0,25	2,11 €	9,75 €		1,77 €	136,32 €
Sevrage aux benzodiazépines	8	0,25	0,34 €	9,75 €		1,77 €	94,90 €
	2315				150,00 €		9 997,61 €

Services : Revenus	Nombre	Prix moyen unitaire HTVA	Revenus HTVA
Vaccinations			
Grippe	75	14,64 €	1 098,00 €
Covid	309	14,64 €	4 523,76 €
Préparation vaccin Covid	1624	3,04 €	4 933,28 €
Entretiens			
BUM's	32	22,33 €	714,56 €
Phn de référence	237	33,67 €	7 980,07 €
Diabète	20	34,29 €	685,82 €
Testing Covid	10	15,56 €	155,63 €
Sevrage benzodiazépines	9	15,14 €	136,29 €
			20 227,42 €

Services	Revenus	Coûts	"Bénéfice net "
Vaccinations			
Grippe	1 098,00 €	875,83 €	222,17 €
Covid	4 523,76 €	3 608,41 €	915,35 €
Préparation vaccin Covid	4 933,28 €	1 952,03 €	2 981,25 €
Entretiens			
BUM's	714,56 €	368,73 €	345,83 €
Phn de référence	7 980,07 €	2 730,93 €	5 249,14 €
Diabète	685,82 €	230,46 €	455,36 €
Testing Covid	155,63 €	136,32 €	155,63 €
Sevrage benzodiazépines	136,29 €	94,90 €	41,39 €
	20 227,42 €	9 997,61 €	10 229,81 €

	Année 2023	Par heure
Taux horaire Brut Phn	39,00 €	
Equipement	Coût unitaire	Consommation annuelle
Bassin réniforme	0,30 €	100
Container aiguilles usagées	4,00 €	5
Pochette isotherme	1,00 €	100
Matériel	Coût unitaire	Consommation / acte
Pansement rond	0,04 €	1
Etiquette	0,01 €	1
Tampon désinfectant	0,05 €	1
Test Covid pro	1,75 €	1
Masque	0,11 €	1
Gant	0,13 €	2
Gélule + diluant	0,01 €	30
SBD (61)	124 246,20 €	14,18 €

Tableau "Profit & Loss" des nouveaux services mis en place en 2023 à la Pharmacie de Lincet.

5. Le Value Proposition Canvas et la Lean Startup Approach comme outils de développement de nouveaux produits

L'approche Lean Startup est un outil intéressant que la pharmacie utilise pour, par exemple, lancer une nouvelle préparation officinale (préparation réalisée par la pharmacie et qui n'est pas soumise à prescription). Cette méthodologie permet d'innover rapidement et efficacement, en s'appuyant sur des essais itératifs et des retours d'information constants pour adapter et améliorer la formule. L'innovation permet de faire évoluer le Business Model en améliorant notamment la proposition de valeur. Le framework "Value Proposition Canvas" (VPC) permet d'affiner la proposition de valeur du produit, assurant ainsi que la préparation corresponde parfaitement aux besoins et attentes des patients.

Tout d'abord, la pharmacie doit identifier une opportunité de marché spécifique pour une nouvelle préparation officinale dans le respect des contraintes légales. Cela peut être réalisé par le biais de recherches dans la littérature, de discussions avec les patients ou avec d'autres professionnels de la santé pour comprendre les besoins non satisfaits et les attentes des patients. En remplissant le côté Customer Profile du Value Proposition Canvas, la pharmacie identifie les jobs (tâches que les patients cherchent à accomplir), les pains (douleurs ou problèmes rencontrés) et les gains (bénéfices recherchés) des patients. Par exemple, il peut s'agir d'une demande pour une préparation magistrale ou officinale d'un médicament en rupture de stock et dont les patients ont besoin pour la continuité de leur traitement ou alors de la confection d'un gel pour soigner les douleurs musculaires et articulaires ayant telle et telle caractéristiques.

Une fois cette opportunité identifiée et avant de créer le Minimum Viable Product, la pharmacie utilise le côté "Value Map" du Value Proposition Canvas pour décrire comment le produit va créer des gains et soulager des douleurs pour les patients. Ce framework permet de développer un Minimum Viable Product qui cible précisément les besoins identifiés par les patients. La pharmacien lance alors la production d'une petite série de la nouvelle préparation, fabriquée pour un nombre limité de patients. Cette version initiale doit contenir les caractéristiques essentielles du produit, suffisantes pour tester sa viabilité et recueillir des retours d'information utiles. Par exemple, préparer une petite quantité d'un sirop personnalisé pour les enfants ayant des besoins spécifiques en termes de dosage et de goût.

Une fois les premières préparations distribuées, il est crucial de recueillir des retours d'informations en questionnant les patients. Les données recueillies permettent d'identifier les points à améliorer et de comprendre les attentes supplémentaires des patients. Par exemple, les retours pourraient indiquer que le goût du sirop doit être ajusté ou que des instructions plus claires sont nécessaires pour son administration. Cette confrontation des hypothèses de départ avec la réalité du marché est utilisée pour ajuster la proposition de valeur en fonction des retours obtenus et pour itérer sur le produit jusqu'à ce que le Fit (l'adéquation) entre le produit et les attentes des patients soit optimal. Si les retours révèlent des ajustements nécessaires, comme des modifications de la formulation, ces changements sont intégrés avant de lancer une production à plus grande échelle. Ce processus itératif permet de minimiser les risques et de s'assurer que le produit final répond précisément aux besoins des patients.

L'approche Lean Startup encourage également l'optimisation des ressources. Plutôt que de faire un investissement important dès le départ, la pharmacie peut tester le marché avec un Minimum Viable Product, ajuster en fonction des retours, et seulement ensuite investir dans une production plus importante. Cela permet d'allouer les ressources de manière plus efficace et de réduire les risques financiers.

En adoptant cette méthodologie, la pharmacie renforce sa capacité d'innovation continue. Elle peut adopter une mentalité agile, où chaque lancement de produit est vu comme une opportunité d'apprentissage et d'amélioration. Cette culture d'innovation est bénéfique pour rester compétitif dans un marché en constante évolution.

Prenons un exemple concret : la pharmacie souhaite lancer une nouvelle crème dermatologique pour soigner l'eczéma. La pharmacie identifie la demande auprès des patients souffrant d'eczéma en se servant du VPC. Le Customer Profile révèle que les patients recherchent une solution efficace pour gérer les symptômes de l'eczéma (jobs), trouvent les crèmes actuelles irritantes ou inefficaces (pains) et souhaitent une crème qui soulage rapidement les symptômes sans irritation à un prix abordable (gains). La pharmacie développe et produit alors une petite série de crèmes (MVP) sur base des caractéristiques décrites dans la Value Map : une formulation non irritante, des principes actifs et excipients hypoallergéniques et un prix abordable. Les patients testent ensuite la crème et fournissent des retours sur son efficacité, sa texture, sa facilité d'application,... Sur la base de ces retours, la pharmacie ajuste la formulation pour l'améliorer, puis teste à nouveau avant de lancer une production plus large.

F. Discussion

Il est difficile de créer un modèle unique valable pour toutes les pharmacies car celles-ci peuvent être très différentes entre elles. La situation géographique (rurale ou urbaine, sur axe routier, dans un zoning ou dans une zone touristique), la démographie, le niveau socio-économique de la population et l'intensité de la concurrence peuvent modifier fortement la segmentation des patients et donc les besoins de ceux-ci. Le pharmacien doit donc bien connaître ces paramètres afin de s'adapter en permanence à la demande des patients.

Les relations avec les patients peuvent être également très variables. Dans une pharmacie de village ou de quartier, les pharmaciens connaissent leurs patients qui sont des habitués et ont une réelle relation de confiance avec eux. Mais les patients peuvent aussi être "de passage" et venir car la pharmacie est située sur leur trajet ou parce que la pharmacie propose un produit ou un service que leur pharmacie de proximité ne propose pas. La relation avec ces derniers est généralement moins personnelle. Ce propos illustre que les attentes des patients peuvent être très différentes et qu'il faut en tenir compte afin qu'elles correspondent à la proposition de valeur de la pharmacie. Les managers de pharmacies doivent donc avoir une réelle réflexion quant à leur proposition de valeur. Par exemple, dans le choix des produits proposés, il paraît évident qu'il ne faut pas proposer une gamme cosmétique de luxe dans une zone paupérisée. Mais une étude plus profonde et réfléchie permet d'adapter la proposition de valeur à la patientèle. Les outils informatiques (progiciel de la pharmacie, site internet et la présence sur les réseaux sociaux) récoltent une série de données sur les patients. Les pharmaciens doivent exploiter ces données afin d'ajuster au mieux leur proposition de valeur.

Les nouveaux services proposés aux patients doivent prendre une part grandissante des revenus totaux d'une pharmacie. Les pharmaciens doivent exploiter leur base de données afin de cibler les patients à qui ils proposent les services. Par exemple, ils devraient systématiquement promouvoir le service de sevrage aux benzodiazépines aux patients consommant ces dernières de manière importante. Il en va de même pour le service du pharmacien de référence et de revue de médication pour les patients polymédiqués, ces services visent à optimiser l'observance thérapeutique et la cohérence de l'ensemble du traitement médicamenteux chez les patients en supprimant parfois des médicaments faisant double emploi ou ayant des effets inverses. Les pharmaciens devraient, chaque fois qu'ils le peuvent, proposer des entretiens de bon usage du médicament. Ceux-ci servent, par exemple, à expliquer au patient asthmatique comment utiliser efficacement son inhalateur et celui-ci l'utilisera de facto moins régulièrement. Ces exemples s'alignent parfaitement avec les objectifs des politiques de santé publique : des patients mieux soignés et qui consomment moins de médicaments. Ils ont donc un triple avantage : des revenus basés sur le service pour les pharmaciens, des soins pharmaceutiques personnalisés et centrés sur le patient et des économies dans les soins de santé. Encore faut-il que ces services soient rémunérés à leur juste valeur...

Le canal de vente des produits vendus par les pharmacies reste le lieu physique de l'officine. Les officines qui font également de la vente en ligne se heurtent à plusieurs contraintes. Il faut tout d'abord réorganiser totalement le travail afin de répondre aux commandes en ligne, faire les colis et poster ceux-ci. Ensuite, il y existe déjà de grands acteurs sur le marché qui grâce à une stratégie de domination par les coûts peuvent vendre les produits à prix cassés. Les nouveaux services proposés par les pharmaciens sont prestés sur le lieu de l'officine, que ce soit pour les entretiens de Bon Usage du Médicament ou pour la vaccination contre la grippe ou la covid.

Concernant les stratégies à utiliser pour réinventer les pharmacies communautaires belges, le concept de "Purple Cow" est particulièrement pertinent. Le secteur pharmaceutique, traditionnellement stable et conservateur, fait face à une concurrence accrue, à la digitalisation et à des changements dans les comportements des consommateurs. Pour prospérer, les pharmacies doivent se réinventer et devenir des "Purple Cows" en introduisant des services innovants, en personnalisant les soins, en adoptant de nouvelles technologies ou en personnalisant les expériences des patients. En s'inspirant du concept de la "Purple Cow", les pharmacies peuvent se différencier sur un marché compétitif, attirer et fidéliser une clientèle plus large, et transformer les défis actuels en opportunités pour assurer leur succès à long terme.

G. Conclusion générale

Ce mémoire explore les transformations et les défis auxquels sont confrontées les pharmacies communautaires en Belgique, en se concentrant sur plusieurs aspects critiques tels que la perspective des patients, la perspective financière, les processus internes, l'apprentissage et la croissance. En analysant la pharmacie sous l'angle du Balanced Scorecard (BSC), nous avons pu identifier les points forts et les axes d'amélioration pour chaque perspective, en fournissant ainsi une vision globale et intégrée de la performance de la pharmacie.

La satisfaction et la fidélisation des patients sont des éléments essentiels pour le succès des pharmacies. La mise en place de services personnalisés, tels que la revue de médication et les entretiens de bon usage des médicaments, contribue non seulement à améliorer la santé des patients mais aussi à renforcer leur fidélité. Sur le plan financier, il est évident que les pharmacies doivent diversifier leurs sources de revenus, notamment en augmentant la part des services proposés aux patients. L'optimisation des processus internes et l'adoption de technologies innovantes offrent des opportunités significatives pour améliorer l'efficacité opérationnelle et offrir des soins plus personnalisés.

L'application de l'approche Lean Startup et du Value Proposition Canvas (VPC) a démontré son utilité pour le développement de nouveaux produits pharmaceutiques, en permettant une innovation rapide et itérative basée sur les besoins réels des patients. Cette méthodologie favorise une approche centrée sur le patient, où chaque nouvelle préparation officinale est développée et ajustée en fonction des retours d'information constants des utilisateurs finaux.

Cependant, chaque pharmacie a des caractéristiques uniques influencées par sa localisation, la démographie de sa clientèle, et le niveau de concurrence. Par conséquent, il n'existe pas de modèle unique applicable à toutes les pharmacies. Les pharmaciens doivent continuellement adapter leur proposition de valeur en fonction des besoins spécifiques de leurs patients, en utilisant les données disponibles pour mieux cibler leurs services et produits.

La mise en œuvre de nouvelles technologies et l'optimisation des processus internes doivent être accompagnées d'une réflexion stratégique sur la proposition de valeur de la pharmacie. L'adoption du concept de la "Purple Cow" est particulièrement pertinente, encourageant les pharmacies à se différencier par l'innovation et à offrir des expériences uniques à leurs patients. Cette approche permettra aux pharmacies de rester compétitives dans un marché en constante évolution.

Enfin, les perspectives d'évolution pour les pharmacies communautaires sont nombreuses, mais elles dépendent largement du cadre légal en vigueur. L'exemple de la crise de la Covid-19 a montré que les pharmacies peuvent jouer un rôle crucial en temps de crise, et il est probable que de nouvelles opportunités émergeront avec l'évolution des réglementations et des technologies. Les pharmaciens doivent rester vigilants et prêts à adopter ces innovations pour continuer à répondre efficacement aux besoins de leurs patients.

Ce mémoire met donc en lumière les stratégies et les outils qui peuvent aider les pharmacies communautaires à se réinventer et à prospérer dans un environnement de plus en plus compétitif et dynamique. En adoptant une approche centrée sur le patient, en diversifiant les sources de revenus, en optimisant les processus internes, et en innovant continuellement, les pharmacies peuvent non seulement améliorer leur performance mais aussi offrir des soins de qualité supérieure à leurs patients.

H. Perspectives

Les perspectives d'évolutions sont nombreuses mais dépendent toujours d'un cadre légal qui s'adapte trop lentement par rapport aux évolutions technologiques et sectorielles. Sauf en cas de nécessité impérieuse, la crise de la Covid a, par exemple, permis aux pharmaciens de faire du testing et de la vaccination car les autorités devaient trouver des solutions pour répondre à une demande importante en un délai très court.

Les nouvelles propositions de valeur des pharmacies communautaires dans les pays voisins influencent les évolutions en Belgique. Les pharmaciens français peuvent par exemple effectuer des Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD) qui permettent de détecter, en quelques minutes, une infection au VIH, au virus de l'hépatite C (VHC) ou de l'hépatite B (VHB). Les pharmaciens français peuvent également adapter et renouveler les prescriptions de médicaments utilisés pour soigner certaines pathologies.

Les nouvelles technologies transformeront encore les pharmacies communautaires et modifieront les différents aspects du Business Model de celles-ci au niveau de la proposition de valeur en élargissant les possibilités de services aux patients mais également au niveau des ressources clés et des activités clés avec de nouvelles machines connectées. L'intelligence artificielle analysera les données en temps réel et donnera des indications quant aux décisions managériales et opérationnelles à prendre pour optimiser l'efficacité des pharmacies. L'impression 3D de médicaments au sein des officines permettra notamment d'imprimer des médicaments contenant un ou plusieurs principes actifs à des dosages différents des doses standards produites par l'industrie pharmaceutique et donc d'aller vers une médication personnalisée du patient.

I. Bibliographie

- Accompagner les patients chroniques en tant que pharmacien de référence | INAMI. (s. d.). <https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/professionnels-de-la-sante/pharmaciens/accompagner-les-patients-chroniques-en-tant-que-pharmacien-de-reference>
- Agence Pharmaceutique Belge (APB). (s. d.). Site web Consulté le 17 juillet 2024. <https://www.apb.be/fr/my/Medicaments-et-soins-pharmaceutiques/entretien-accompagnement/Qu-est-ce-qu-un-BUM/Pages/default.aspx>
- Alnoor, A., Khaw, K. W., Al-Abrow, H., & Alharbi, R. K. (2022). The hybrid strategy on the basis of Miles and Snow and Porter's strategies: An overview of the current state-of-the-art of research. *International Journal of Engineering Business Management*, 14, 184797902210802. <https://doi.org/10.1177/18479790221080214>
- Ashcroft, R., Mathers, A., Gin, A. S., Lam, S., Donnelly, C., Brown, J. B., Kourgiantakis, T., Adamson, K., Mehta, K., Rayner, J., Sur, D., Kirvan, A., Sheffield, P., & Dolovich, L. (2023). The Benefits and Challenges of Precepting Pharmacy Students Virtually in Interprofessional Primary Care Teams. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 87(7), 100098. <https://doi.org/10.1016/j.ajpe.2023.100098>
- Banque de données Justel. (2015, 10 mai). <https://www.ejustice.just.fgov.be/eli/loi/2015/05/10/2015A24141/justel#LNK0002>
- Belussi, F., Orsi, L., & Savarese, M. F. (2019). Mapping Business Model Research: A document Bibliometric analysis. *Scandinavian Journal of Management*, 35(3), 101048. <https://doi.org/10.1016/j.scaman.2019.101048>
- Breen, L., Acosta-Gómez, J., Tomlinson, J., Medlinskiene, K., & Elies-Gomez, J. (2020). A preliminary insight into the role and importance of management skills in the prevention of occupational derailment: An exploratory analysis of UK and Spanish pharmacists. *European Management Journal*, 38(3), 492-505. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2020.02.008>
- Burger-Helmchen, T., & Pénin, J. (2011). Crowdsourcing: définition, enjeux, typologie. *Revue Management & Avenir/Management & Avenir*, 41(1), 254-269. <https://doi.org/10.3917/mav.041.0254>
- Chabanet, D., Bichon, S., Hamiot, J., & Kefi, M. (2023). Quel avenir pour le business model des pharmacies indépendantes en Italie ?. *Question(s) de management*, 44, 129-137. <https://doi.org/10.3917/qdm.224.0129>
- Chabanet, D., Coissard, S., Weppe, X., & Bichon, S. (2022). Santé, business et tradition: les pharmaciens d'officine à la croisée des chemins (le cas de la Belgique, de la France et de l'Italie). *Question(s) de management*, 40, 13-24. <https://doi.org/10.3917/qdm.220.0013>

- Chabanet, D., Coissard, S., & Weppe, X. (2020). Les stratégies d'adaptation des pharmacies d'officine face à la concurrence des « supermarchés du médicament » . Le cas de la Belgique. *Gérer et Comprendre/Annales des Mines - Gérer et Comprendre*, 142(4), 3-15. <https://doi.org/10.3917/geco1.142.0003>
- Chanteux, A., & Niessen, W. (2008). *Les tableaux de bord et business plan*. <https://doi.org/10.14375/np.9782511017364>
- Chesbrough, H. (2010). Business Model Innovation: Opportunities and Barriers. *Long Range Planning*, 43(2-3), 354-363. <https://doi.org/10.1016/j.lrp.2009.07.010>
- Čirjevskis, A. (2019). The Role of Dynamic Capabilities as Drivers of Business Model Innovation in Mergers and Acquisitions of Technology-Advanced Firms. *Journal of Open Innovation*, 5(1), 12. <https://doi.org/10.3390/joitmc5010012>
- Crunenber, R., Charles, C., Lallemand, A., Buret, L., Philippe, G., & Ethgen, O. (2024). Interpretative phenomenological analysis of the collaboration among healthcare professionals in the nursing home setting. *Exploratory Research In Clinical And Social Pharmacy*, 13, 100424. <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2024.100424>
- Crunenber, R., Hody, P., Ethgen, O., Hody, L., & Delille, B. (2023). Public health interest of vaccination through community pharmacies: A literature review. *Journal of Advanced Pharmacy Research*, 7(2), 77-86. <https://doi.org/10.21608/aprh.2023.189159.1210>
- Demil, B., & Lecocq, X. (2010). Business Model Evolution: In Search of Dynamic Consistency. *Long Range Planning*, 43(2-3), 227-246. <https://doi.org/10.1016/j.lrp.2010.02.004>
- Deschênes, P., Leguelinel-Blache, G., Bonnabry, P., Gilles, P., & Bussièrès, J. (2019). Analyse comparative du cadre juridique et normatif encadrant la pratique de la pharmacie au Canada (Québec), en France, en Suisse (Genève) et en Belgique. *Le pharmacien hospitalier et le clinicien*. <https://doi.org/10.1016/j.phclin.2019.09.006>
- Doucette, W. R., McDonough, R. P., Mormann, M. M., Vaschevici, R., Urmie, J. M., & Patterson, B. J. (2012). Three-year financial analysis of pharmacy services at an independent community pharmacy. *Journal of the American Pharmacists Association*, 52(2), 181-187. <https://doi.org/10.1331/japha.2012.11207>
- Epstein, M. J., & Manzoni, J. (1998b). Implementing corporate strategy. *European Management Journal*, 16(2), 190-203. [https://doi.org/10.1016/s0263-2373\(97\)00087-x](https://doi.org/10.1016/s0263-2373(97)00087-x)
- Forsyth, P., Radley, A., Rushworth, G. F., Marra, F., Roberts, S., O'Hare, R., Duggan, C., & Maguire, B. (2023). The Collaborative Care Model: Realizing healthcare values and increasing responsiveness in the pharmacy workforce. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 19(1), 110-122. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2022.08.016>
- Frederiksen, D. L., & Brem, A. (2016). How do entrepreneurs think they create value? A scientific reflection of Eric Ries' Lean Startup approach. *International Entrepreneurship and Management Journal*, 13(1), 169-189. <https://doi.org/10.1007/s11365-016-0411-x>

- Fritscher, B., & Pigneur, Y. (2010). Supporting Business Model Modelling: A Compromise between Creativity and Constraints. Dans *Lecture notes in computer science* (p. 28-43). https://doi.org/10.1007/978-3-642-11797-8_3
- Godin, S. (2003). *Purple Cow : Transform Your Business by Being Remarkable*. <https://ci.nii.ac.jp/ncid/BA65087223>
- Hansen, M., Perry, L. T., & Reese, C. S. (2004). A Bayesian operationalization of the resource-based view. *Strategic Management Journal*, 25(13), 1279-1295. <https://doi.org/10.1002/smj.432>
- Harrington, A., Malone, D. C., Doucette, W. R., Vaffis, S., Bhattacharjee, S., Chan, C. Y. W., & Warholak, T. (2021). A conceptual framework for evaluation of community pharmacy pay-for-performance programs. *Journal of the American Pharmacists Association*, 61(6), 804-812. <https://doi.org/10.1016/j.japh.2021.06.022>
- Hohmeier, K. C., Baker, P., & Lobo, E. (2023). Permissionless Innovation in the Pharmacy Business Model: The Case for the Membership Pharmacy Model. *JAPhA Practice Innovations*, 100007. <https://doi.org/10.1016/j.japhpi.2023.100007>
- Hohmeier, K. C., McDonough, S. L., & Wang, J. (2017). Co-creation of market expansion in point-of-care testing in the United States: Industry leadership perspectives on the community pharmacy segment. *Research in Social & Administrative Pharmacy*, 13(4), 746-753. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2016.09.008>
- Johnson, M., Christensen, C. M., & Kagermann, H. (2008). Reinventing Your Business Model. *Harvard Business Review*, 86(12), 50-59. <https://hbr.org/2008/12/reinventing-your-business-model>
- Kawa, N., & Retno, M. A. (2018). Business Model Canvas: Transforming Personal Selling of a Pharmaceutical Company. *Academy of Strategic Management Journal*, 17(2), 1-9. <https://www.abacademies.org/articles/Business-Model-Canvas-Transforming-Personal-Selling-1528-2686-17-2-176.pdf>
- Kim, D. H., & Yoo, J. W. (2021). Patient loyalty and quality of pharmacy services as perceived by older adults. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 13(2), 109-114. <https://doi.org/10.1093/jphsr/rmab038>
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2018). *Principles of Marketing* (17e éd.). Pearson.
- Lecocq, X., Demil, B., & Ventura, J. (2010). Business Models as a Research Program in Strategic Management: An Appraisal based on Lakatos. *M@n@gement*, 13(4), 214-225. <https://doi.org/10.3917/mana.134.0214>
- Lejeune, C. (2019). *Manuel d'analyse qualitative*. De Boeck Supérieur.
- Lindgren, P. (2022b). *The multi business model innovation approach : Part 1*. CRC Press.

- Maheshwari, P. K. (2022). Dynamic capabilities and firm performance: A review. *European Research on Management and Business Economics*, 28(1), 100192. <https://doi.org/10.1016/j.iiedeen.2021.100192>
- Margraf, J., Lavallee, K. L., Espinosa, M. I., Meyer, A. H., & Schneider, S. (2023). Long-term effectiveness of individual and combined cognitive behavioral therapy and pharmacotherapy in the treatment of panic disorder with or without agoraphobia: A randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 97, 102610. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2023.102610>
- Marlina, E., Suryadi, S., & Prajitno, T. (2020). Business Model Canvas: Assessing the Development of Start-up Business Strategy in Indonesia. *Asian Journal of Business and Entrepreneurship*, 9(1), 1-14. <https://doi.org/10.25105/ajbe.v9i1.5115>
- McDonough, S. L. K., Hohmeier, K. C., & Wang, J. (2016). Time-motion analysis of dispensing and clinical activities in small independent pharmacies. *Research in Social & Administrative Pharmacy*, 12(6), 929-938. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2015.12.006>
- Morris, M., Schindehutte, M., & Allen, J. (2005). The entrepreneur's business model: Toward a unified perspective. *Journal of Business Research*, 58(6), 726-735. <https://doi.org/10.1016/j.ibusres.2003.11.001>
- Nguyen, A., Jenkins, A., & McGhee, M. (2023). The Role of Pharmacists in Chronic Disease Management: A Literature Review. *Journal of Pharmacy Practice and Research*, 54(3), 201-209. <https://doi.org/10.1002/jppr.1766>
- Osterwalder, A., & Pigneur, Y. (2013). Designing Business Models and Similar Strategic Objects : The Contribution of IS. *Journal Of The Association For Information Systems*, 14(5), 237-244. <https://doi.org/10.17705/1jais.00333>
- Osterwalder, A., Pigneur, Y., & Tucci, C. L. (2005). Clarifying Business Models : Origins, Present, and Future of the Concept. *Communications Of The Association For Information Systems*, 16. <https://doi.org/10.17705/1cais.01601>
- Quivy, R., & Van Campenhoudt, L. (2017b). *Manuel de recherche en sciences sociales*. <https://doi.org/10.3917/dunod.vanc.2017.01>
- Rémunération des pharmaciens en pharmacie ouverte au public | INAMI. (s. d.-b). Site web consulté le 6 août 2024 <https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/professionnels-de-la-sante/pharmaciens/remuneration-des-pharmaciens-en-pharmacie-ouverte-au-public#:~:text=En%20tant%20que%20pharmacien%20de,vous%20avez%20conclu%20une%20convention.>
- Saeed, S., & Ali, S. (2021). Pharmacists as Immunizers: Pharmacy-based Vaccination Services in Pakistan. *Research in Social & Administrative Pharmacy*, 17(2), 293-299. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.02.014>

- Serdar, K., Ay, E., & Turgay, A. (2020). Business Model Canvas for Digital Health Start-ups: Case Study of Pharmapp, a Digital Platform for the Pharmaceutical Industry. *International Journal of Advanced Computer Science and Applications*, 11(11), 410-417. <https://doi.org/10.14569/IJACSA.2020.0111151>
- Shah, S. R., Gupta, N., & Goel, M. (2021). Role of Pharmacy Business in the Era of Digital Transformation. *Journal of Pharmacy Practice and Education*, 8(1), 30-37. <https://doi.org/10.24327/jppe.2021.8.1.10010>
- Silveira, A. M., Martins, R. O., & Silva, E. D. (2023). Strategies for Small Pharmacies Facing Market Changes. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 14(1), 12-19. <https://doi.org/10.1093/jphsr/rmab073>
- Silvius, A. J. G., & Schipper, R. (2019). Exploring the Relationship between Sustainability and Business Model Innovation in the Professional Services Industry. *Sustainability*, 11(6), 1710. <https://doi.org/10.3390/su11061710>
- Thomas, B., Davis, E., & Schneider, S. (2022). Patient Perceptions of the Role of Pharmacists in Healthcare. *Journal of the American Pharmacists Association*, 62(2), 206-214. <https://doi.org/10.1016/j.japh.2021.08.003>
- Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2016). Institutions and axioms: an extension and update of service-dominant logic. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 44, 5-23. <https://doi.org/10.1007/s11747-015-0456-3>
- Verhoef, P. C., Neslin, S. A., & Vroomen, B. (2007). Multichannel customer management: Understanding the research-shopper phenomenon. *International Journal of Research in Marketing*, 24(2), 129-148. <https://doi.org/10.1016/j.ijresmar.2007.01.005>
- Warnier, V., Lecocq, X., & Demil, B. (2016b). Le business model, un support à la créativité de l'entrepreneur. *Entreprendre & Innover*, n° 28(1), 65-75. <https://doi.org/10.3917/entin.028.0065>
- Zott, C., & Amit, R. (2008). The Fit between Product Market Strategy and Business Model: Implications for Firm Performance. *Strategic Management Journal*, 29(1), 1-26. <https://doi.org/10.1002/smj.642>
- Zott, C., Amit, R., & Massa, L. (2011). The Business Model: Recent Developments and Future Research. *Journal of Management*, 37(4), 1019-1042. <https://doi.org/10.1177/0149206311406265>

J. Annexes

J.1. Interviews

A. Interview Intervenant A

Pharmacien et président de l'APB (via teams, enregistrement audio et transcription via l'outil teams).

1) Pourquoi est-ce que les pharmaciens doivent se réinventer ?

Se réinventer ou évoluer, ou progresser pour dire qu'on doit évoluer. Il y a de la concurrence et certaines menaces qui nous arrivent et qui nous permettent aussi d'évoluer.

Exemples :

- Le commerce online, il ne faut pas avoir peur de la digitalisation mais ça crée quand même une concurrence sur les médicaments et les produits cosmétiques et OTC.
- Les chaînes de la grande distribution "low cost" du secteur pharmaceutique qui concurrence surtout le prix mais pas forcément le conseil. Leur BM est basé sur le volume des ventes.

Il existe une dualité entre la volonté de devenir prestataire de soins et le fait que les revenus proviennent principalement de la marge sur le volume de produits vendus.

Certains services sont offerts par les pharmaciens : n'importe qui peut entrer dans une pharmacie avec une plainte de santé et trouver une réponse à son problème sans que le pharmacien délivre un produit.

En Belgique, la plupart des prestataires de soins, les pharmacies, mais les autres prestataires de soins aussi sont rémunérés en fonction du volume, même un médecin ou une infirmière (nombre d'échographies ou de radiographies ou des examens cliniques).

Les pharmaciens doivent trouver de nouvelles sources de revenus. Il ne faut pas tout jeter d'un coup, c'est pas le Big Bang, on progresse évolutivement : en 2021, la vaccination COVID en 2022, la vaccination grippe en 2023.

Les nouveaux services à valeur ajoutée qui peuvent donner une autre type de rémunération aux pharmaciens qui ne sont pas forcément liés à la délivrance d'un médicament ou d'un produit de santé. Ces services sont une nouvelle proposition de valeur et peuvent nourrir le nouveau business model de la pharmacie.

Mais c'est aussi faire des choses pour lesquelles d'autres prestataires de soins sont débordés parce que c'est un challenge de trouver des ressources humaines dans les soins de santé. Et donc si des prestataires de soins comme des médecins, des infirmières n'arrivent plus à faire certaines tâches, mais qu'il faut quand même assumer ces tâches, les pharmaciens sont une alternative (ex: Testing covid).

Est-ce que les pharmaciens ne peuvent pas accomplir en collaboration avec cette armée de prestataires de soins et moyennant des formations, des nouvelles missions qui sont utiles à la population, à la santé individuelle en rémunérant le pharmacien correctement pour prester ce type de service.

Pour le service de pharmacien de référence, il y a déjà 1,5 million de patients belges chroniques qui ont choisi un pharmacien de référence. Le pharmacien de référence suit le patient pendant une année et fait un schéma de médication à jour, que le médecin prescrive 20 médicaments ou 5 médicaments et je reçois un honoraire pour suivre le patient. C'est une rémunération qui est liée à la personne et pas liée au nombre de boîtes ou au prix de la boîte (37,86€ à l'acte pour suivre un patient chronique sur toute une année). C'est une couche de rémunération de plus en plus large et solide par l'augmentation, pas de boîte, mais de patients suivis durant une année (1,5 million multiplié par 37,86€ soit un budget de presque 57 millions d'euros.

Ceci dit, le core-business d'une pharmacie reste la délivrance des médicaments remboursables (environ 55% de chiffres d'affaires des pharmacies). L'honoraire de base, qui est lié au volume et à la marge économique, représente un budget de 700 millions d'euros par an.

Pour les gardes de nuit, il y a maintenant un honoraire de disponibilité pendant la nuit qui ne dépend pas du nombre de personnes venues pendant la nuit mais qui rémunère le fait d'être disponible pour la population (budget annuel d'environ 3,5 millions d'euros).

mais c'est pas enfin, c'est rémunéré le, le travail du pharmacien d'une autre façon et un autre exemple qu'on a même fait avant pharmacien de référence et avant cet horaire des gardes, je crois que pharmacie, une référence 2017 et la garde c'est 2019 mais en 2015, fort étant discuté par sa complexité de la mise en place, mais là tarification à l'unité et je parle pas de la tarification des médicaments à l'unité mais plutôt dans les maisons de repos.

Dans le maintenant de grands groupes qui font la production, et cetera.

Mais la façon l'élément positif dans cette réforme, c'est la façon qu'on rémunère le pharmacien.

Vous allez avoir un honoraire, je crois que maintenant c'est 3€ septante par patient par semaine et que le patient prend 25 médicaments ou 5 ou 10 re.

2) Peut-on rêver que la rémunération du pharmacien soit totalement déconnectée du prix du médicament?

On peut en rêver mais on peut aussi ne pas le souhaiter. Je vais donner l'exemple d'une pharmacie dont un patient a besoin de Hemlibra , un facteur de coagulation coûtant 11.433,77 € par injection et dont la posologie est d'une injection par semaine. La pharmacie a accepté de lui délivrer les médicaments pour 2 mois ce qui fait augmenter le chiffre de tarification de 45735 € tous les 2 mois. Parfois pour des médicaments très chers comme celui-là, il n'est pas incorrect de donner une petite marge économique sur le préfinancement que le pharmacien fait parce qu'ici on aurait juste l'horaire de 5,06€ hors TVA.

Donc c'est pas mauvais de lier une partie de la rémunération au volume parce que si j'ai 10000 boîtes à délivrer et qu'un autre va délivrer 5000 boîtes, il y a quand même plus de travail derrière à faire en termes de gestion de stock.

Le changement ne doit pas être trop lent, ni trop rapide non plus sinon le conseil d'administration de l'OPHACO va râler parce qu'il y aura trop de changements au niveau interne pour les pharmacies.

3) Comment est-ce que les décideurs fixent le prix d'une prestation?

Le prix est calculé en fonction d'une estimation du temps de réalisation du service et en fonction du tarif horaire pour un pharmacien employé.

En termes de négociation, nous essayons d'abord de déterminer le cahier de charges par rapport à ce qui est demandé par les mutuelles. On négocie avec différentes instances, quand on est d'accord sur ce qu'on veut faire. Nous réalisons une estimation de temps à consacrer et uniquement à la fin commence parfois un peu de marchandisation avec les mutuelles : augmenter le cahier de charge, diminuer le coût... Prenons l'exemple de revue de la médication. Les mutuelles veulent charger le cahier des charges, et nous sommes arrivés à un accord pour tout ce package. On demandait plus et on est arrivé à 95€ HTVA pour ce service dont la durée de travail est estimée à 1h30. Est-ce que c'est assez payé pour tout le travail du pharmacien? C'est le tarif le plus haut en Europe pour la revue de la médication.

En Europe, on n'est pas peut être le premier de la course, mais on est en tout cas en tête de course en termes d'évolution, à la fois du métier et de son contenu (nouveaux services et à la fois au niveau rémunération). Est-ce qu'on doit s'arrêter là ?

Non, on continue à regarder au niveau international ce qui se fait et en fait dans les années à venir.

On a créé le nouveau système de rémunération en 2010.

Déjà parce qu'avant 2010, les pharmaciens belges étaient plus ou moins 31 % de marge économique, tout lié au prix du médicament.

On a fait une bonne et grosse réforme en avril 2010, il y a 14 ans donc on va continuer à travailler, modéliser, réfléchir sur la "next big step" ... Pas forcément le "Big Bang" mais les étapes des mois et années à venir. On doit réfléchir sur la manière de faire évoluer encore plus vite la façon de rémunérer les pharmacies.

4) Comment est-ce qu'on peut mesurer la performance des nouveaux services (par exemple du pharmacien de référence du Bum Asthme,...)? Comment est-ce qu'on peut monitorer ça sur le terrain ? Est-ce qu'il y a des indicateurs de performance qui ont été développés ?

Pour le Bum asthme démarré en 2013, il y a des statistiques via les mutuelles. Il faut prouver que le service est bien presté. Pendant la crise COVID, on a mis en place des efforts pour le testing, pour la sensibilisation à la COVID, pour les vaccinations COVID et grippe.

Pour la revue de la médication et là, c'est un débat pas facile parce qu'on essaie de les mettre en place pour plusieurs raisons, pour uniformiser, accompagner le pharmacien pour faire le service correctement tel qu'il est défini avec les mutuelles.

Dans le cahier de charge, uniformisé aussi au niveau du terrain, mais aussi avoir la possibilité de de capturer des KPI, des indicateurs macro, sur comment les pharmaciens prestent ce service sur le terrain ? Mais ça demande aussi alors du temps du pharmacien pour enregistrer cela correctement.

Quand le testing antigénique rapide pour détecter le covid a été lancé, 2 semaines après, des chiffres étaient fournis aux autorités : les pharmaciens ont testé autant de gens, autant de symptomatiques, autant d'asymptomatiques, l'augmentation ou la diminution du ratio de tests positifs afin de prédire si une nouvelle vague arrivait. Les autorités bruxelloises, wallonnes, flamandes et fédérales étaient étonnées de la rapidité et de l'efficacité avec lesquelles on fournissait des chiffres que d'autres secteurs n'arrivaient pas à mettre sur la table. Ça demande du travail supplémentaire pour les pharmaciens d'encoder toutes ces données mais les pharmaciens sont très procéduriers et ils font ça nettement mieux que d'autres professions. Autre exemple, pendant la crise COVID, les autorités ont voulu faire appel au Dossier Médical Global des médecins pour appeler les gens pour se faire vacciner au COVID mais ils ont constaté que celui-ci est parfois mal rempli, à moitié rempli ou pas rempli du tout.

Pour le service de sevrage aux benzodiazépines, on est en train de mesurer (via les dossiers partagés) qu'autant de gens qui ont fait le programme de sevrage benzo ne prennent de benzo 6 mois plus tard ou qu'il y a tel nombre de rechutes. Ce sont des éléments qui peuvent prouver que le service est utile et qu'il permet de générer de nouvelles injections de budget.

5) Comment est-ce que on est sûr que ces nouveaux services sont en adéquation avec les besoins du patient. Est-ce que des études de marché sont réalisées?

Pour le testing Covid, l'urgence était là. On savait que ça allait être utile pour les patients et le temps d'attente pour les tests PCR était de 48h. Le testing rapide en pharmacie donnait un résultat en 15 minutes aux patients et permettait aux autorités de collecter des statistiques rapidement afin de suivre l'évolution de la pandémie.

Pour la revue de la médication, il y a eu des projets pilotes dans 50 pharmacies accompagnées par une université (par exemple l'étude Simenon en 2018 : Studying the impact of a medication use evaluation for polymedicated older patients by the community pharmacist).

En avril 2023, on a utilisé les expériences d'études pilotes pour négocier mieux quand on veut booster cela à tous les pharmacies parce que c'est toujours parfait.

Pour les vaccinations COVID et grippe, il fallait négocier rapidement parce que 3 métiers étaient en concurrence sur l'acte de la vaccination. Et pour le pharmacien, un honoraire sur l'acte de préparation du vaccin COVID.

6) Pour mettre en œuvre le changement, il faut prendre certaines mesures. Qu'est-ce que vous donneriez comme conseils pour évoluer?

Nous avons une pharmacie de village et c'est service, service, service.

Même si le service n'est pas rémunéré directement à court terme, il se rémunère par la fidélité des gens, par des nouveaux patients, par le fait que les gens sentent qu'on s'occupe de leur santé et pas du volume de vente.

Dans ma pharmacie, nous avons engagé 4 pharmaciens et une assistante. C'est un autre modèle que chez certains grands groupes pour lesquels, c'est un pharmacien pour 3 assistants.

Une autre réponse est de diminuer la trop grande concurrence (il est inutile d'avoir la consolidation, c'est pas mauvais et ça crée un peu de croissance endogène. Il y a des coûts non compressibles et lorsque des pharmacies fusionnent, ça permet de diminuer les charges et d'avoir une meilleure efficacité.

7) Quel sera pour vous la pharmacie communautaire du futur?

Pas mal de nouveaux services ont été mis en place. Même le dernier lancement, la semaine passée, du service de BUM pour la BPCO. Il y a beaucoup de choses qui ont été mises en place avec le secteur et il faut que les pharmaciens puissent suivre aussi, donc peut être que 2024 est une année de consolidation.

Après, si on regarde plus loin dans notre mémorandum, selon les élections, on verra ce qui est possible dans un prochain accord de gouvernement fédéral. Et en regardant ce que les pharmaciens mettent en place dans d'autres pays.

- Nous souhaitons pouvoir faire d'autres analyses diagnostiques ou en tout cas des tests d'orientation pour orienter les gens plus rapidement vers le médecin. Mais il faut pouvoir changer la loi qui permet d'exercer ce type de test en pharmacie.
- Étendre et élargir la vaccination encore dans les officines, tout comme en France.

8) Les pharmaciens font déjà des choses gratuitement et sans cadre légal comme prendre la tension. Pouvons nous espérer être rémunéré pour ce type de service?

Oui mais ce n'est pas légal parce que si tu lis strictement la réglementation, c'est un acte de l'art médical parce que tu dépistes des maladies. C'est l'article 3 de la loi portant sur l'exercice professionnel de soins de santé de 2015.

Nous travaillons sur le Point of Care Testing (POCT). Il y a des propositions de loi parlementaires encore, donc ça pas autant d'appuis que gouvernement, mais on pense justement à ce genre de choses, étendre les compétences du pharmacien à des choses qui sont actuellement faites par des médecins ou d'autres prestataires de soins, mais dont ils n'ont plus le temps de faire. Exemple, si nous pouvions prouver que l'on peut envoyer un patient diabétique plus tôt chez le médecin avant que ce soit trop tard, idéalement avec des études épidémiologiques où pharmaco-économiques à la clé.

B. Interview Intervenant B

Directeur d'exploitation d'un groupe de pharmacies (en présentiel, non enregistré).

- 1) Faites-vous le constat que les pharmaciens doivent se réinventer et pour quelles raisons?
 - Diminution des marges.
 - Concurrence des supermarchés de la parapharmacie (ex: Medimarket).
Lorsqu'un MediMarket s'installe à côté d'une pharmacie Familiale, nous réagissons rapidement en collaboration avec le titulaire et l'équipe de afin de repositionner la pharmacie. Par exemple : diminuer le stock de produits OTC (Over The Counter), proposer d'autres services (conseils en nutrition,...). Finalement, une infime partie de la clientèle part chez MediMarket.
 - Menace de nouveaux BM.
- 2) Que pensez-vous de l'avancée des nouveaux services en pharmacie? Etes-vous satisfait de la progression de leur mise en place?
 - Nous allons dans la bonne direction. La revue de médication pose problème car elle n'est pas correctement tarifée par rapport à son coût réel.
 - Nous avons poussé le pharmacien de référence et la vaccination dans nos officines.
- 3) Pour ceux qui sont déjà mis en place, comment évaluez-vous leur efficacité sur le terrain? (indicateur de performance).
 - Concernant l'évaluation service "pharmacien de référence", deux KPI sont utilisés: le taux de pharmacien de référence activés et le taux de complétude des schémas de médication.
- 4) Qui propose la mise en place d'un nouveau service? Sur quelle base (étude de marché)? Comment vous assurez-vous que les services proposés sont en adéquation avec les attentes des patients ?
 - Il y avait eu une étude de marché il y a 10 ans mais ce n'est pas la manière habituelle de fonctionner.
 - Des districts managers soutiennent les équipes sur le terrain afin de coacher les équipes pour proposer des points d'amélioration.
- 5) Quels sont les points clés pour la mise en place d'un nouveau service?
 - La formation des équipes.
 - Le soutien des équipes sur le terrain.
 - La motivation des équipes.
 - La communication dans l'équipe (réunions d'équipe,...).
- 6) Contrôlez vous la rentabilité des nouveaux services? Comment?
 - Ça se fait de manière empirique. De tous les services mis en place actuellement, seul le service de revue de médication pose problème car l'honoraire de 95,44€ HTVA est trop faible par rapport au temps total nécessaire pour mener à bien ce service.
 - Nous réfléchissons à la réalisation par les titulaires demandeurs de développer telle ou telle chose dans leur pharmacie, d'un plan financier sur 3 ans afin d'impliquer davantage ceux-ci.
- 7) Quelle stratégie appliquez-vous afin de se réinventer et d'évoluer vers un métier de service?

- Augmenter la taille moyenne des officines. Par exemple, en fusionnant deux ou trois pharmacies de petites tailles en une plus importante avec une équipe de plusieurs pharmaciens et assistants. La fusion permet de réduire les coûts. De plus, des équipes plus grandes permettent une meilleure répartition des tâches : un pharmacien de l'équipe peut prendre en charge de nouveaux services.
 - Avoir dans chaque équipe des personnes référentes spécialisées dans un domaine : nutrition, phytothérapie, cosmétique,...
 - Familia a engagé des "Change Managers" afin de mettre en place le changement.
- 8) Quelles sont , selon vous, les forces , faiblesses , opportunités et menaces des pharmaciens pour la mise en place de ces nouveaux services ?
- Forces:
 - Les ressources humaines et particulièrement les pharmaciens titulaires (Familia compte beaucoup sur l'implication et la motivation de ses pharmaciens titulaires).
 - Faiblesses :
 - La gestion RH , la pénurie de pharmaciens.
 - la résistance au changement des pharmaciens et le fait que ce soit engageant pour le pharmacien de proposer un service à un patient (plus difficile que de conseiller un produit).
 - Opportunités :
 - Le fait qu'il y ai une place à prendre dans les services centrés sur le patient.
 - Menaces :
 - L'arrivée de nouveaux BM.

C. Interview Intervenant C

Pharmacien adjoint - Responsable des stages de master en sciences pharmaceutiques à l'UCL (via teams, non enregistré).

1. Faites-vous le constat que les pharmaciens doivent se réinventer et pour quelles raisons?
 - Les pharmaciens doivent être davantage rémunérés sur leur plus-value scientifique et moins sur la marge économique des médicaments et des produits de santé.
 - La menace de la concurrence des parapharmacies.
2. Qu'est ce qui a changé dans notre métier ces dernières années?
 - La possibilité de mener de nouvelles missions d'accompagnement du patient aux travers de nouveaux services (sevrage aux benzodiazépines, BUM asthme, ...).
3. Quels sont les points clés pour la mise en place d'un nouveau service? Comment est-ce mis en place dans l'officine dans laquelle vous travaillez?
 - Se former en continu et particulièrement aux nouveaux services.
 - Dans l'officine, il y a 3 pharmaciens qui font toutes les tâches. Il n'y a pas de rôle défini.
 - Collaborer avec les autres prestataires de soins (médecins, infirmiers,...).
4. Quel sera pour vous la pharmacie communautaire du futur?
 - Une pharmacie intégrée à une maison médicale dans laquelle il y a des médecins, des infirmiers, des kinés,...Ceci afin de pouvoir collaborer de manière plus forte avec les autres professionnels de la santé.
5. Quelles sont, selon vous, les forces, faiblesses, opportunités et menaces des pharmaciens pour la mise en place de ces nouveaux services ?
 - a. Forces:
 - i. La proximité et la disponibilités des pharmaciens.
 - ii. La formation des pharmaciens.
 - b. Faiblesses: le manque de rémunération par rapport aux horaires prestés.
 - c. Menaces : Les produits "chers" (le pharmacien doit préfinancer l'achat des médicaments avant d'en obtenir le paiement par les mutuelles (parfois plusieurs milliers d'euros par unité).
 - d. Opportunités: Renforcer la collaboration avec les autres prestataires de soins et les hôpitaux.
6. Selon vous, faut-il inclure davantage de cours de gestion au sens large dans la formation des pharmaciens?
 - a. Non car la formation est déjà très lourde et il est difficile d'y ajouter d'autres cours.
 - b. Les étudiants sortent avec une formation scientifique complète mais il est vrai que la formation est très légère en ce qui concerne les compétences managériales.

D. Interview Intervenant D

Pharmacien titulaire et propriétaire d'une pharmacie de taille importante dans le centre d'une petite ville.

1. Faites-vous le constat que les pharmaciens doivent se réinventer et pour quelles raisons?
 - Oui à cause de la concurrence et de la vente en ligne et des grandes surfaces de la parapharmacie. Avant, nous étions incontournables et ce n'est plus le cas.
2. Qu'est ce qui a changé dans notre métier ces dernières années?
 - Les patients sont devenus plus exigeants. Il faut tout, tout de suite!
 - L'offre de produits traditionnellement vendus en pharmacies et vendus via d'autres canaux (internet, grandes-surfaces) augmente.
 - Il y a d'importantes ruptures de stock chez les grossistes, chose qui n'arrivait pas avant.
 - Il y a de plus en plus de produits contingentés.
3. Quels sont les points clés pour la mise en place d'un nouveau service? Comment est-ce mis en place dans votre officine?
 - La motivation de l'équipe.
 - Rentabilité: le temps et l'énergie que ça demande par rapport à ce que ça rapporte. Exemple : la vaccination et le service "pharmacien de référence" ont rapidement été mis en place et étaient rentables.
 - Ces services valorisent le métier
4. Quel sera pour vous la pharmacie communautaire du futur?
 - Il y aura moins de pharmacies dans les années à venir.
 - Être rémunéré par rapport à notre travail réel : celui de conseiller les patients, de les rassurer sans pour autant "vendre une boîte". Il serait normal de recevoir un honoraire lorsqu'on passe 20 minutes à donner des conseils à une personne qui a des problèmes de sommeil.
5. Quelles sont , selon vous, les forces , faiblesses , opportunités et menaces des pharmaciens pour la mise en place de ces nouveaux services ?
 - Forces : Formation scientifique
 - Faiblesse: Manque d'ouverture d'esprit concernant le marketing et le dynamisme commercial.
 - Opportunités: les possibilités de s'entraider entre pharmaciens grâce aux groupes de réseaux sociaux : achats groupés, dépannages , conseils, ...
 - Menaces: Les supermarchés de la parapharmacie. C'est moins cher, plus facile mais il y a moins de conseils. C'est aussi un danger pour les patients.
6. Selon vous, faut-il inclure davantage de cours de gestion au sens large dans la formation des pharmaciens?
 - Ajouter une année de gestion dans le cursus de pharmacie afin de développer les compétences en RH, compta,...

E. Interview Intervenant E

Entrepreneur – Co-Fondateur et dirigeant d'une entreprise proposant des services et des produits aux pharmacies indépendantes (via teams, non enregistré).

Les pharmaciens sont débordés, par manque de main-d'œuvre, de pharmaciens qualifiés sur le marché ou par la petite taille de la pharmacie. Les pharmaciens qui travaillent à 2 ont des difficultés à développer les nouveaux services.

Nous observons différentes stratégies :

- Augmentation de la taille moyenne des pharmacies en fusionnant plusieurs petites pharmacies.
- Des pharmaciens créent des centres médicaux à côté de la pharmacie.
- Des pharmaciens qui ajoutent des services associés.
- Des pharmacies qui ont des gammes tout aussi étendues que chez Medi Market et qui font des promotions parfois plus fortes que chez Medi Market sans être aussi grandes au niveau de la Belgique dans les grandes villes.

Mais, ce n'est pas pour ça qu'il faut tuer les petits pharmaciens. Il faut réfléchir à des solutions pour que tout le monde puisse s'en sortir. Par exemple via des fusions afin d'augmenter la taille moyenne des officines pour pouvoir rendre plus de services.

Le problème des petites pharmacies, c'est qu'à certains moments de la journée, c'est le rush complet, puis à d'autres moments, il n'y a personne. Des pharmacies de plus grandes envergures, avec des équipes plus importantes permettent une meilleure organisation du travail.

Clairement, nous allons comme en France et dans d'autres pays, vers une diminution permanente du nombre de toutes petites pharmacies. Mais il ne faut pas que ça devienne comme en France, des déserts pharmaceutiques.

Nous avons la chance d'avoir le tissu d'Europe le plus dense en pharmacies et il faut vraiment s'appuyer dessus pour proposer des nouveaux services. Mais ceux-ci doivent aller beaucoup plus loin. Les pharmaciens devraient pouvoir prescrire des antibiotiques contre les infections urinaires ou faire des renouvellements d'ordonnances. A l'heure actuelle, il est difficile de prendre rendez-vous rapidement chez son médecin car celui-ci est débordé. Le pharmacien est en première ligne et pourrait aider (remplacer dans certaines zones) ce manque d'offre de médecins afin de permettre aux médecins de retrouver du temps pour mieux effectuer leurs missions correctement. Au Canada, les pharmaciens sont en avance. Il faut aller vers des missions un peu plus étendues pour les pharmaciens.

Mais les pharmaciens doivent se remettre en question aussi en faisant des remises sur les produits pour lesquels ils ont des marges importantes. Ils doivent redevenir des acteurs de leur destin.

Malheureusement, pour les anciens pharmaciens, ce sera très compliqué parce qu'ils n'ont pas cette vision économique des choses de par leur formation. Sur le groupe Facebook des pharmaciens indépendants, lorsqu'un pharmacien pose une question sur la réalisation d'une préparation, il y a 60 pharmaciens qui répondent pour résoudre le problème d'un pharmacien pour un patient à qui ça va rapporter 5,00€. C'est la preuve que ça reste un métier de vocation.

Malheureusement dans la tête des gens, les pharmaciens sont des vendeurs de boîtes. Je les côtoie depuis 10 ans et j'ai compris qu'il n'y a pas 10% des pharmaciens qui sont des vendeurs de boîtes. La grande majorité des pharmaciens sont des passionnés qui veulent trouver des solutions aux problèmes de leurs patients. Mais leur métier veut qu'ils doivent négocier plein de choses. Il faut aussi que les pharmaciens communiquent mieux sur ce que c'est le métier de pharmacien afin que les gens se rendent compte que ce n'est pas juste de la vente.

Les pharmacies doivent se réinventer car le monde a évolué (crise du pouvoir d'achat qui est phénoménale depuis la guerre en Ukraine, le COVID). Les pharmaciens ne peuvent pas continuer à vendre tout au prix public. À un moment, il faut qu'ils s'arment avec des outils numériques (ex : Datatopia) pour mieux gérer les stocks, les prix des bases,... Ce genre d'outil est encore fort peu intégré dans les softs ou très peu utilisé par les pharmaciens. Il existe plein de fonctionnalités dans les softwares que les pharmaciens n'utilisent pas (90% des pharmaciens en Belgique ne notent pas leurs prix d'achat sur les marchandises dans le dans leur logiciel). Ils devraient calculer leurs marges afin d'être plus agressifs au niveau des prix. Mais pas sur tous les produits, il peut y avoir une grande élasticité sur les produits utilisés de manière épisodique par les patients car ceux-ci n'en connaissent pas le prix. Par contre, vendre du curcuma au prix public en permanence, c'est pour perdre les patients un par un. Ils achèteront online ou chez Medi Market.

Les pharmaciens devraient utiliser ces outils qui peuvent calculer les prix à leur place et les afficher automatiquement sur des étiquettes digitales. Ils gagneraient un temps absolument faramineux. De plus, l'outil leur permet de négocier aussi avec les laboratoires. Il faut arrêter que chaque pharmacien indépendant fasse sa popote dans son coin. Il y a des économies d'échelle qui peuvent être réalisées.

Concernant la gestion des préparations magistrales, peu de pharmaciens gèrent les marges et certaines préparations sont vendues à perte par beaucoup de pharmacies.

SWOT des pharmaciens :

Les Forces :

- Le maillage et la proximité.
- Ils ne sont pas drivés par des gros actionnaires au-dessus d'eux.
- La confiance des patients pour leur pharmacien.
- Vocation profonde, ils sont drivés par la santé de leurs patients

Les Faiblesses :

- Méconnaissance de la gestion d'une entreprise, de la gestion du personnel.
- Aucune connaissance en négociation, que ce soit en achat ou en vente.
- Résistance au changement des pharmaciens d'un niveau stratosphérique (car il y a 20 ans, tout était facile mais le monde a changé).
- Manque de formation en nutrition et nutrithérapie.
- Manque de formation en dermo-cosmétique.
- Mauvaise connaissance du cadre législatif, ils ne savent pas très bien ce qu'ils peuvent faire et ce qu'ils ne peuvent pas faire et par conséquent n'osent pas faire certaines choses qu'ils pourraient faire.
- Ils ne communiquent pas assez sur leur métier.

Les menaces :

- La vente en ligne, les groupements et chaînes de parapharmacies.
- L'inflation ou les crises, qui font que les gens se dirigent vers du low cost sans trop se poser de questions sur la qualité des choses. Les gens se tournent vers des produits de très basses qualités pour tout ce qui est complémentation.

- La pénurie de pharmaciens sur le marché et la difficulté de recruter.
- La puissance de l'Absym qui s'érige contre les initiatives des pharmaciens de manière systématique.

Les opportunités :

- Grâce à la confiance des patients pour leur pharmacien, les opportunités sont infinies. S'ils se forment en nutrition, cette faiblesse devient une opportunité. Pareil pour la cosmétique. Ils deviennent des référents et s'ouvrent un marché à eux-mêmes.
- La prescription de médicaments d'urgence, les renouvellements d'ordonnances.
- Le fait de prouver aux autorités qu'elles peuvent économiser de l'argent grâce aux pharmaciens.
- Une vaccination plus étendue que juste contre la covid et la grippe.
- Automatiser les tâches routinières (ex: la paperasserie , les procédures compliquées...) pour pouvoir se concentrer sur des choses plus rentables.

F. Interview Intervenant F

Pharmacien titulaire et propriétaire en milieu semi-rural (via teams, non enregistré).

1. Faites-vous le constat que les pharmaciens doivent se réinventer et pour quelles raisons?
Oui, le repositionnement est presque obligatoire car
 - La pharmacie s'intègre de plus en plus dans les soins de première ligne.
 - Les habitudes des consommateurs ont changé.
 - Concurrence du hard-discount de la parapharmacie (Medi Market) et du commerce en ligne.
2. Qu'est ce qui a changé dans notre métier ces dernières années?
 - Le travail est plus intéressant qu'avant car plus orienté vers les soins de première ligne.
 - La concurrence est plus intense.
 - Le pouvoir d'achat a diminué.
 - Les marges sur les médicaments ont diminué.
 - Il y a plus de challenge.
 - Le métier est plus scientifique qu'avant.
3. Quels sont les services mis en place et les points clés pour la mise en place d'un nouveau service? Comment est-ce mis en place dans votre officine?
 - Service de prise de sang le matin dans un local à côté de la pharmacie.
 - Les services mis en place: testing covid pendant le covid, vaccination covi et grippe, BUM, sevrage au benzodiazépines, entretiens BUM, pharmacien de référence.
 - Se former de manière continue et particulièrement aux nouveaux services.
 - Le certificat en soins pharmaceutiques proposé par l'UCL permet de s'armer pour faire face aux nouveaux défis.
 - Communiquer en "face to face" avec les patients au comptoir pour expliquer et proposer les nouveaux services de manière à saisir les opportunités.
 - Communiquer au travers des réseaux sociaux et via des affiches.
 - Créer plus de collaboration interdisciplinaire et notamment des moments de concertation avec les médecins généralistes.
 - Un local à part pour recevoir les patients.
4. Quel sera pour vous la pharmacie communautaire du futur?
 - Le pharmacien sera pleinement intégré dans les soins de première ligne et dans la collaboration interdisciplinaire.
5. Quels autres services pourraient être rémunérés?
 - Sevrage tabagique
 - Dépistage du cancer du côlon
 - Rôle plus développé du pharmacien en maison de repos.
6. Quelles sont , selon vous, les forces , faiblesses , opportunités et menaces des pharmaciens pour la mise en place de ces nouveaux services ?
Forces :
 - Connaissances de l'humain et du vivant.
 - Formation universitaire et continue.
 - Besoin pour la population.

Faiblesses :

- Isolés dans de petites équipes.
- Peu fédérés.
- Peu réceptifs aux changements.

Opportunités :

- La première ligne de soins se redessine.
- L'étendue grandissante des déserts médicaux.
- Le besoin des contacts humains des patients.

Menaces :

- Le changement des modes de consommation.
- Le low-cost.

7. Selon vous, faut-il inclure davantage de cours de gestion au sens large dans la formation des pharmaciens?

- Les jeunes diplômés sont rarement capables de travailler seul dès le départ.
- Le programme est déjà bien chargé. Dans l'idéal, il faudrait 5 ans de cours et une année d'assistantat.
- Des cours de gestion pourraient être intégrés en options pour ceux que ça intéresse mais ceux-ci ne sont pas indispensables si on est bien entouré.

G. Interview Intervenant G

Présidente d'un conseil provincial de l'Ordre des Pharmaciens et directrice d'un groupe de pharmacies (transcription de l'enregistrement audio).

1. Faites-vous le constat que les pharmaciens doivent se réinventer et pour quelles raisons ?

La pharmacie doit se réinventer pour plusieurs raisons majeures. D'abord, les besoins de la population évoluent continuellement, influencés par des changements politiques et économiques qui impactent directement la viabilité de nombreuses pharmacies. Les pharmaciens doivent s'adapter aux évolutions des besoins des patients, qui demandent des services de plus en plus diversifiés et spécialisés. Cette adaptation est l'un des plus grands défis actuels pour la profession.

2. Qu'est ce qui a changé dans le secteur ces dernières années ?

Un des changements les plus notables a été l'évolution des modalités de rémunération, notamment avec l'introduction de nouveaux services rémunérés. Cependant, cette évolution pose des défis considérables. Les pharmaciens de terrain ne sont pas toujours bien armés pour s'inscrire dans ces nouveaux services. L'accès à la documentation et à la formation est inégal (souvent par manque de temps) et beaucoup de pharmaciens ne consultent pas régulièrement les ressources disponibles en ligne, comme les newsletters professionnelles ou les sites spécialisés.

Les pharmacies doivent également faire face à des défis économiques, notamment en raison de la réduction des marges sur les médicaments. Il est nécessaire de rationaliser les coûts et d'améliorer l'offre de services pour rester viables. La fusion de petites officines en structures plus grandes peut être une solution pour rationaliser les coûts et offrir un meilleur service aux patients. Cette stratégie permet aussi de mieux répondre aux besoins de la population, en assurant une prise en charge continue et de qualité.

La concurrence est une réalité avec laquelle les pharmacies doivent composer. Cependant, plutôt que de craindre cette concurrence, les pharmaciens doivent se concentrer sur la fidélisation des patients. Offrir un service de qualité, personnalisé et fiable est essentiel pour maintenir la confiance des patients et les inciter à revenir.

3. Quels sont les points clés pour la mise en place d'un nouveau service ? Comment est-ce mis en place dans vos officines ?

Les nouvelles prestations, telles que la gestion de l'asthme avec le BUM (Bon Usage du Médicament), sont compliquées à mettre en place. Les honoraires basés sur ces prestations sont difficiles à obtenir, ce qui rend le système moins attrayant pour de nombreux pharmaciens.

J'ai remis ma casquette de pharmacien et je me suis formé à la vaccination et vacciné. Ensuite, j'ai partagé mon expérience avec mes confrères pour les motiver. J'ai également accompagné les pharmacies de terrain en documentant et en suivant leur évolution. J'ai capitalisé sur les officines les plus réactives pour démontrer aux autres que le changement est possible.

4. Quel sera pour vous la pharmacie communautaire du futur ?

Dans les 10 à 20 prochaines années, la digitalisation des pharmacies sera probablement beaucoup plus développée. Les pharmacies devront se transformer pour intégrer des services digitaux tout en maintenant un haut niveau de conseil et de prise en charge des patients. L'officine du futur sera un lieu propre, bien organisé, où le pharmacien joue un rôle de prestataire de soins et de gestionnaire, en collaboration étroite avec les autres professionnels de santé de la première ligne. La collaboration interprofessionnelle est cruciale. Les jeunes étudiants en pharmacie sont déjà formés à cette collaboration, ce qui est une révolution. Historiquement, chaque profession travaille en silo, mais les évolutions actuelles nécessitent une approche plus intégrée.

5. Est-il souhaitable que la rémunération soit déconnectée du prix du médicament et basée uniquement sur des honoraires ?

Non, ce n'est ni possible ni souhaitable. Nous devons conserver le monopole du médicament tout en évoluant vers un modèle où le pharmacien est rémunéré pour la valeur ajoutée qu'il apporte à la délivrance des médicaments. Cependant, il faut que ce modèle soit réalisable.

6. Quelles sont les grandes optiques managériales pour les pharmacies ?

L'une des principales stratégies est de rationaliser les coûts et d'améliorer l'offre de service en fusionnant certaines officines. Cependant, il est essentiel de maintenir un nombre suffisant d'officines pour répondre aux besoins de la région. Avoir trop d'officines proches les unes des autres est un non-sens économique et ne sert pas bien la population.

7. Les pharmaciens nouvellement diplômés sont-ils prêts à répondre aux nouveaux défis ?

Non, car il y a un décalage entre le cursus universitaire et la réalité du terrain. Il y a une inertie entre les mesures gouvernementales, l'évolution du métier et les informations qui percolent au niveau universitaire. Cela prend du temps à se mettre en place.

8. En résumé, quelles sont les forces, faiblesses, opportunités et menaces des pharmacies ?

Les forces sont la valeur ajoutée et le monopole sur le médicament. Les faiblesses sont le manque de travail sur ces forces. Les menaces sont les nouveaux acteurs et les mesures gouvernementales qui imposent des prestations difficiles à réaliser. Les opportunités résident dans la digitalisation et le développement de nouveaux services.

H. Interview Intervenant H

Pharmacien titulaire et propriétaire - Président de l'Association des Unions de Pharmaciens.

1. Faites-vous le constat que les pharmaciens doivent se réinventer et pour quelles raisons ?

Oui, les pharmaciens doivent constamment se réinventer. Cela fait partie de l'histoire de la profession. Nous évoluons dans un monde marqué par l'internet et l'informatisation, ce qui change les attentes et les comportements des consommateurs. La concurrence avec de nouveaux acteurs, qui se concentrent sur les produits les plus rentables, nous oblige à adapter notre modèle économique pour continuer à fournir des services essentiels, y compris ceux qui ne sont pas rentables.

2. Qu'est-ce qui a changé dans votre métier ces dernières années ?

Auparavant les pharmaciens préparaient eux-mêmes les médicaments pour leurs patients. En 1899, l'aspirine est le premier médicament industriel à être distribué par les pharmacies. D'autres médicaments ont suivi et les pharmaciens sont par la suite devenus des distributeurs de médicaments. Aujourd'hui, les pharmaciens font un peu de tout : ils font des préparations magistrales, ils distribuent des médicaments et ils suivent la médication des patients chroniques. Le modèle économique a évolué. Nous avons dû intégrer de nouveaux services comme la vaccination et nous concentrer de plus en plus sur le traitement global des patients. Le rôle du pharmacien a changé, passant de préparateur et distributeur de médicaments à un spécialiste des traitements complets des patients. La technologie et l'informatisation ont aussi transformé notre manière de travailler et de gérer les officines.

3. Quels sont les points clés pour la mise en place d'un nouveau service ? Comment est-ce mis en place dans votre officine ?

Les points clés pour la mise en place d'un nouveau service incluent l'analyse du marché et la communication avec l'équipe. Si l'équipe n'est pas impliquée et motivée, le projet ne fonctionnera pas. Par exemple, pour la vaccination, nous avons été proactifs dès le départ, en adaptant progressivement notre pratique, en formant l'équipe et en les impliquant dans chaque étape du processus. Les pharmaciens ont souvent une grande connaissance, mais ils craignent de ne pas être parfaits et cela peut les empêcher de commencer de nouvelles missions. Ils veulent être au top avant de se lancer, ce qui peut les paralyser. Il faut commencer quelque part, même si cela implique des erreurs initiales, car sinon, on ne commence jamais.

4. Quelles sont les stratégies managériales à adopter pour répondre aux défis du secteur ?

Il est important d'impliquer et de motiver l'équipe. La communication est essentielle pour s'assurer que tout le monde est aligné avec les objectifs et les nouvelles missions. L'adaptabilité et la formation continue sont également importantes pour rester compétitif et répondre aux besoins changeants des patients.

5. Quelle sera pour vous la pharmacie communautaire du futur ?

La pharmacie communautaire du futur sera davantage centrée sur le patient, offrant des services complets de traitement et de suivi. Elle continuera à évoluer pour répondre aux besoins de santé de la population, intégrant des technologies avancées tout en maintenant une proximité et une accessibilité essentielles.

6. Quels autres services pourraient être rémunérés ?

Des services tels que la vaccination, la consultation pharmaceutique, le suivi des traitements, et la préparation de médicaments personnalisés pourraient être rémunérés. Tout service qui ajoute de la valeur pour le patient et qui requiert l'expertise du pharmacien pourrait potentiellement être rémunéré.

7. Pour répondre aux défis mentionnés, avez-vous mis en place des stratégies ou est-ce une adaptation au jour le jour ?

C'est un mélange des deux. Au niveau de l'Union, par exemple, pour la vaccination et le testing en pharmacie, nous avons organisé des formations pour plus de 200 personnes en moins de 10 jours. Nous avons été réactifs. Toujours, au niveau de l'Union, nous réfléchissons à des projets comme des centrales d'achat ou des soirées de discussion avec des pharmaciens et des médecins. L'accompagnement et la mobilisation des gens sont essentiels, mais cela prend du temps et nécessite des ressources humaines que nous n'avons pas toujours.

8. Pensez-vous que les nouveaux services peuvent réellement rendre les pharmacies pérennes ? Sont-ils suffisamment rémunérés ?

Les services sont rentables et nécessaires, mais ce sont souvent les moins rentables qui sont les plus utiles pour le patient. La pharmacie est un lieu de proximité qui doit offrir un ensemble de services. Le tout doit être rentable, mais aussi répondre aux besoins de santé. La pharmacie doit rester un lieu physique mis en avant comme un centre d'excellence spécialisé dans les soins pharmaceutiques.

9. Certains rêvent d'un système où la rémunération du pharmacien serait uniquement basée sur des honoraires, déconnectée de la vente de médicaments. Qu'en pensez-vous ?

Philosophiquement, c'est une bonne idée, mais il faudrait alors changer complètement de système. Le pharmacien ne pourrait plus être propriétaire de son stock. Si on déconnecte la partie économique, il faut que l'État finance le stock. Je ne suis pas favorable à une séparation partielle ; il faut aller au bout du raisonnement.

10. Vous avez mentionné des collaborations avec les médecins et des projets au niveau de l'Union. Avez-vous d'autres idées de services qui pourraient être rémunérés en pharmacie ?

Nous faisons déjà beaucoup de choses comme la prise de tension ou de glycémie, mais les tests invasifs ne sont pas autorisés. Nous collaborons avec les médecins et développons des services comme les tests de dépistage colorectal financés par la région wallonne. Il est important de prendre notre place de manière douce, sans confrontation avec d'autres professions.

11. Les nouveaux pharmaciens sortant de l'université sont-ils prêts à affronter ces défis ? Leur formation est-elle suffisante ?

Ils sont bien formés dans des domaines comme la revue de médication, mais ils manquent de formation en gestion financière. De nombreux pharmaciens se retrouvent en difficulté parce qu'ils n'ont jamais été formés à gérer financièrement une pharmacie. Il est indispensable pour un pharmacien de gérer sa pharmacie comme une entreprise.

12. Selon vous, faut-il inclure davantage de cours de gestion au sens large dans la formation des pharmaciens ?

Oui, il est essentiel d'inclure davantage de cours de gestion dans la formation des pharmaciens. Les compétences en gestion, en marketing, et en technologies de l'information sont cruciales pour naviguer dans un environnement en constante évolution et pour gérer efficacement une officine moderne.

13. Vous avez mentionné le défi des ressources humaines. Est-il difficile de trouver des pharmaciens ou des assistants pour soutenir ces nouvelles missions ?

Absolument. Cela fait deux ans que je cherche un pharmacien pour m'aider à l'Union et je n'ai trouvé personne correspondant à mes critères. Les nouvelles tâches viendront naturellement avec la réalité du terrain, mais nous devons être prêts à nous adapter et à nous réorganiser pour les assumer.

14. Quelles sont, selon vous, les forces, faiblesses, opportunités et menaces pour les pharmacies ?

La principale force est la proximité et l'accessibilité du pharmacien, disponible sans rendez-vous et leur expertise et connaissances approfondies en pharmacologie. La faiblesse réside dans le fait que le modèle économique traditionnel est sous pression et que certains pharmaciens ont un manque de formation en gestion et en nouvelles technologies. Le système est viable grâce à un monopole sur les médicaments soumis à prescription permettant aux pharmaciens de proposer aux patients des services rentables et non rentables. Les menaces viennent des réglementations changeantes et incertaines, du risque de perdre le monopole sur les médicaments soumis à prescription et de la libéralisation du marché qui pourrait détruire ce modèle par la concurrence de nouveaux acteurs qui prennent uniquement les activités rentables de la pharmacie et délaissent les services peu rentables. Les opportunités sont l'évolution vers des services de santé complets et personnalisés, l'utilisation de la technologie pour améliorer notre efficacité et la délégation de nouvelles tâches aux pharmaciens en raison de la pénurie de médecins, mais cela représente aussi un défi en termes de réorganisation interne des pharmacies.

I. Interview Intervenante I

Pharmacien titulaire dans une officine semi-rurale de taille importante.

1. Faites-vous le constat que les pharmaciens doivent se réinventer et pour quelles raisons ?**

Oui, il est clair que les pharmaciens doivent se réinventer. Traditionnellement, le rôle du pharmacien était principalement centré sur la délivrance de médicaments. Cependant, le secteur évolue rapidement, et plusieurs facteurs poussent à cette réinvention :

- Évolution du marché : Avec l'émergence de nouvelles technologies et de la vente en ligne, les pharmacies doivent trouver de nouveaux moyens pour rester compétitives.
- Attentes des patients : Les consommateurs cherchent des services plus diversifiés et accessibles, ce qui exige des pharmacies qu'elles élargissent leurs offres au-delà de la simple délivrance de médicaments.
- Concurrence accrue Les grandes surfaces comme MediMarket et les sites en ligne modifient le paysage concurrentiel, offrant des produits à des prix souvent plus attractifs.

2. Qu'est-ce qui a changé dans votre métier ces dernières années ?

Les principaux changements dans le métier ces dernières années incluent une pression accrue pour offrir des services au-delà de la simple délivrance de médicaments. La pharmacie doit maintenant se positionner comme une entité de soins complète, offrant des conseils, des bilans de médication, et des services de vaccination. Les attentes des patients ont évolué, ils recherchent un contact humain et un accompagnement personnalisé, ce qui oblige les pharmaciens à adapter leur approche.

3. Quels sont les points clés pour la mise en place d'un nouveau service ? Comment est-ce mis en place dans votre officine ?

Dans notre officine, nous nous efforçons d'offrir des services qui répondent aux attentes de nos patients. Cela inclut le testing Covid, la vaccination, des soins pharmaceutiques, des conseils personnalisés et des services de suivi de traitement. Les points clés pour la mise en place d'un nouveau service commence généralement par une phase de planification, suivie de la formation du personnel et d'une phase pilote pour tester le service avant son lancement complet.

4. Quelles sont les stratégies managériales à adopter pour répondre aux défis du secteur ?

Les stratégies managériales doivent se concentrer sur l'adaptation à l'environnement et aux besoins des patients. Cela inclut la personnalisation du service, une écoute attentive des patients, et une approche proactive dans l'offre de nouveaux services. Il est essentiel de sortir du cadre traditionnel et d'innover pour offrir une expérience enrichie qui va au-delà de la simple délivrance de médicaments.

5. Quel sera pour vous la pharmacie communautaire du futur ?

La pharmacie communautaire du futur sera une entité de soins complète, intégrant des services de santé variés tels que des bilans de médication, la vaccination, et d'autres soins pharmaceutiques. Elle offrira un contact humain personnalisé et un accompagnement continu, répondant ainsi aux besoins évolutifs des patients et à leur recherche d'un service de proximité et de qualité.

6. Quels autres services pourraient être rémunérés ?

- Tests rapides de dépistage (par exemple, tests de glycémie ou de cholestérol).
- Prise de tension.
- Renouvellement de prescription.
- Prescription d'antibiotiques dans certaines situations.
- Consultations pharmaceutiques : Extension des services de conseil sur la gestion des médicaments.
- Services de vaccination : Administration de vaccins et suivis associés.
- Programmes de gestion de la médication : Programmes de gestion et de suivi des traitements médicamenteux.

7. Selon vous, la formation des pharmaciens est-elle complète, y a-t-il des lacunes ?

La formation des pharmaciens est généralement solide, mais il y a toujours des domaines qui pourraient être améliorés : formation continue ; compétences en gestion et en marketing ; être au fait des avancées technologiques et de l'innovation dans le secteur.

8. Quelles sont, selon vous, les forces, faiblesses, opportunités et menaces des pharmaciens pour la mise en place de ces nouveaux services ?

- Forces :
 - Expertise et proximité : Compétence professionnelle et relation de confiance avec les patients.
 - Monopole actuel : Existence d'un monopole pour la vente de médicaments sur prescription en Belgique.
- Faiblesses :
 - Lenteur à évoluer : Manque d'innovation et de modernisation dans certains aspects de la pratique pharmaceutique.
 - Modèle économique dépendant des marges : Dépendance importante sur les marges des ventes de produits, notamment en parapharmacie.
 - Gestion des Ressources Humaines : il y a actuellement une pénurie de pharmaciens sur le marché du travail.
- Opportunités :
 - Expansion des services de soins : Développement de nouveaux services de santé pour répondre aux besoins des patients.
 - Technologie : Utilisation de la technologie pour améliorer les services et l'efficacité.
- Menaces :
 - Concurrence accrue : Présence de la parapharmacie en grandes surfaces et de ventes en ligne qui perturbent le marché.
 - Réglementation et législation : Changements réglementaires potentiels pouvant affecter le modèle économique des pharmacies.
 - Perte de monopole : Risque de perte du monopole sur la vente de médicaments, bien que cela ne soit pas considéré comme imminent.

J. Interview l'intervenant J

Pharmacien titulaire dans une pharmacie urbaine de taille importante.

- 1) Faites-vous le constat que les pharmaciens doivent se réinventer et pour quelles raisons ?

Oui, il est clair que les pharmaciens doivent se réinventer. Les attentes des patients et les exigences du secteur évoluent constamment. Par exemple, nous avons dû nous adapter aux besoins accrus de vaccination et de services de référence. Il y a aussi une nécessité croissante de se connecter et de fournir des services à distance, comme les consultations en ligne, surtout pour les personnes âgées sortant de l'hôpital.

- 2) Qu'est-ce qui a changé dans votre métier ces dernières années ?

Beaucoup de choses ont changé. Le rôle du pharmacien s'est élargi au-delà de la simple dispensation de médicaments. Nous nous impliquons désormais davantage dans la prévention, comme la vaccination, et offrons des conseils personnalisés. Il y a aussi une augmentation de la charge bureaucratique et des attentes des patients, ce qui exige une plus grande adaptabilité et efficacité de notre part.

- 3) Quels sont les points clés pour la mise en place d'un nouveau service ? Comment est-ce mis en place dans votre officine ?

La mise en place d'un nouveau service nécessite d'abord une bonne compréhension des besoins des patients et une formation adéquate du personnel. Il faut aussi évaluer la faisabilité financière et logistique. Dans notre officine, par exemple, nous avons introduit des services de vaccination en nous assurant d'avoir le matériel nécessaire et en formant notre équipe. Il est également important d'avoir des systèmes informatiques fiables pour gérer ces services efficacement.

- 4) Quelles sont les stratégies managériales à adopter pour répondre aux défis du secteur ?

Il faut investir dans la formation continue du personnel et encourager l'innovation. Nous devons aussi être prêts à adapter notre Business Model en fonction des évolutions du marché, notamment en intégrant des services digitaux et en améliorant notre logistique. La gestion financière est également importante, car beaucoup de pharmaciens manquent de compétences en ce domaine, ce qui peut freiner les investissements nécessaires.

- 5) Quel sera pour vous la pharmacie communautaire du futur ?

La pharmacie communautaire du futur sera un centre de santé de proximité, offrant non seulement des médicaments, mais aussi des services de prévention et de suivi médical. Elle intégrera davantage de technologies pour des consultations à distance et des diagnostics rapides. Les pharmaciens joueront un rôle encore plus central dans la coordination des soins et la gestion de la santé des patients.

6) Quels autres services pourraient être rémunérés ?

Il y a plusieurs services qui pourraient être rémunérés, comme les consultations à distance pour les sorties d'hôpital, les tests de diagnostic rapide pour certaines infections, et la préparation de semainiers pour les médicaments. Des services préparatoires pour le travail des médecins, comme la prise de sang capillaire pour des diagnostics rapides, pourraient aussi être envisagés.

7) Un modèle basé uniquement sur des honoraires est-il viable ?

Un modèle basé uniquement sur des honoraires serait difficile à mettre en place, surtout pour les petites officines qui dépendent encore beaucoup des ventes de produits courants comme le paracétamol. Il faudrait un soutien financier pour aider les pharmacies à faire la transition et garantir une rémunération adéquate pour les nouveaux services proposés.

8) Selon vous, la formation des pharmaciens est-elle suffisante pour répondre aux défis du secteur ? Quelles seraient les lacunes ?

La formation actuelle des pharmaciens est bonne en ce qui concerne les connaissances médicales de base, mais elle manque de pratique et de formation en gestion financière. Il serait bénéfique d'intégrer des cours plus pratiques plus tôt dans le cursus et d'offrir des options spécialisées comme l'aromathérapie ou la nutrithérapie. Une meilleure formation en gestion financière et en digitalisation serait également nécessaire.

9) Quelles sont, selon vous, les forces, faiblesses, opportunités et menaces des pharmaciens pour la mise en place de ces nouveaux services ?

Forces : La rapidité de livraison et la capacité d'adaptation des pharmaciens. Notre réseau logistique est un atout majeur.

Faiblesses : La méconnaissance des aspects financiers et la réticence à investir dans de nouveaux services.

Opportunités : Le développement de nouveaux services comme les diagnostics rapides et les suivis à distance. Les technologies de diagnostic pourraient transformer notre rôle.

Menaces : concurrence d'internet et des pharmacies en ligne. Nous devons trouver des moyens de différencier nos services pour rester compétitifs.

K. Interview Intervenante K

Pharmacien adjointe dans une officine rurale de taille importante.

1) Faites-vous le constat que les pharmaciens doivent se réinventer et pour quelles raisons ?

Oui, les pharmaciens doivent se réinventer principalement à cause de l'augmentation de la concurrence, notamment des grands groupes et d'Internet. Il y a aussi une demande croissante pour les produits bio et naturels. Tout cela nous pousse à évoluer et à diversifier nos services pour rester pertinents.

2) Qu'est-ce qui a changé dans votre métier ces dernières années ?

Il y a eu l'émergence de nouveaux acteurs comme MediMarket et l'essor d'Internet, où les gens achètent et vendent même des médicaments en ligne. Nous avons dû nous adapter à ces changements et à l'augmentation de la concurrence des grands groupes pharmaceutiques. De plus, les nouvelles tendances en matière de santé, comme les produits bio et naturels, ont également modifié notre approche.

3) Quels sont les points clés pour la mise en place d'un nouveau service ? Comment est-ce mis en place dans votre officine ?

Les points clés pour la mise en place d'un nouveau service incluent l'identification des besoins des patients, la formation adéquate du personnel et la disponibilité d'un local spécifique pour recevoir les patients.

4) Quelles sont les stratégies managériales à adopter pour répondre aux défis du secteur ?

Pour répondre aux défis du secteur, il est important d'avoir une bonne gestion des ressources humaines et financières. Par exemple, recruter du personnel qualifié tout en maîtrisant les coûts salariaux, et optimiser la gestion des stocks pour éviter les surcoûts. Il faut aussi être prêt à diversifier les services offerts pour répondre aux nouvelles demandes des patients.

5) Quelle sera pour vous la pharmacie communautaire du futur ?

La pharmacie communautaire du futur jouera probablement un rôle plus important en tant que centre de soins primaires. Les pharmaciens devront offrir des services médicaux de base, comme le conseil en santé, et devenir des points de référence pour les patients avant qu'ils n'aillent chez le médecin. La diversification des services, au-delà des cosmétiques et des médicaments, sera essentielle pour s'adapter aux besoins évolutifs des patients.

6) Quels autres services pourraient être rémunérés ?

La prise de tension et de glycémie, des consultations de conseil en santé, ... Ces services pourraient non seulement améliorer le service offert aux patients mais aussi générer des revenus supplémentaires pour la pharmacie.

7) Un modèle basé uniquement sur des honoraires est-il viable ?

Un modèle basé uniquement sur des honoraires pourrait être viable, à condition qu'il soit bien structuré et que les honoraires soient justes. Les pharmacies doivent pouvoir couvrir leurs coûts et dégager des bénéfices pour être viables. Actuellement, les revenus des pharmacies sont souvent insuffisants, donc toute initiative qui pourrait augmenter les revenus serait bénéfique.

8) Selon vous, la formation des pharmaciens est-elle suffisante pour répondre aux défis du secteur ? Quelles seraient les lacunes ?

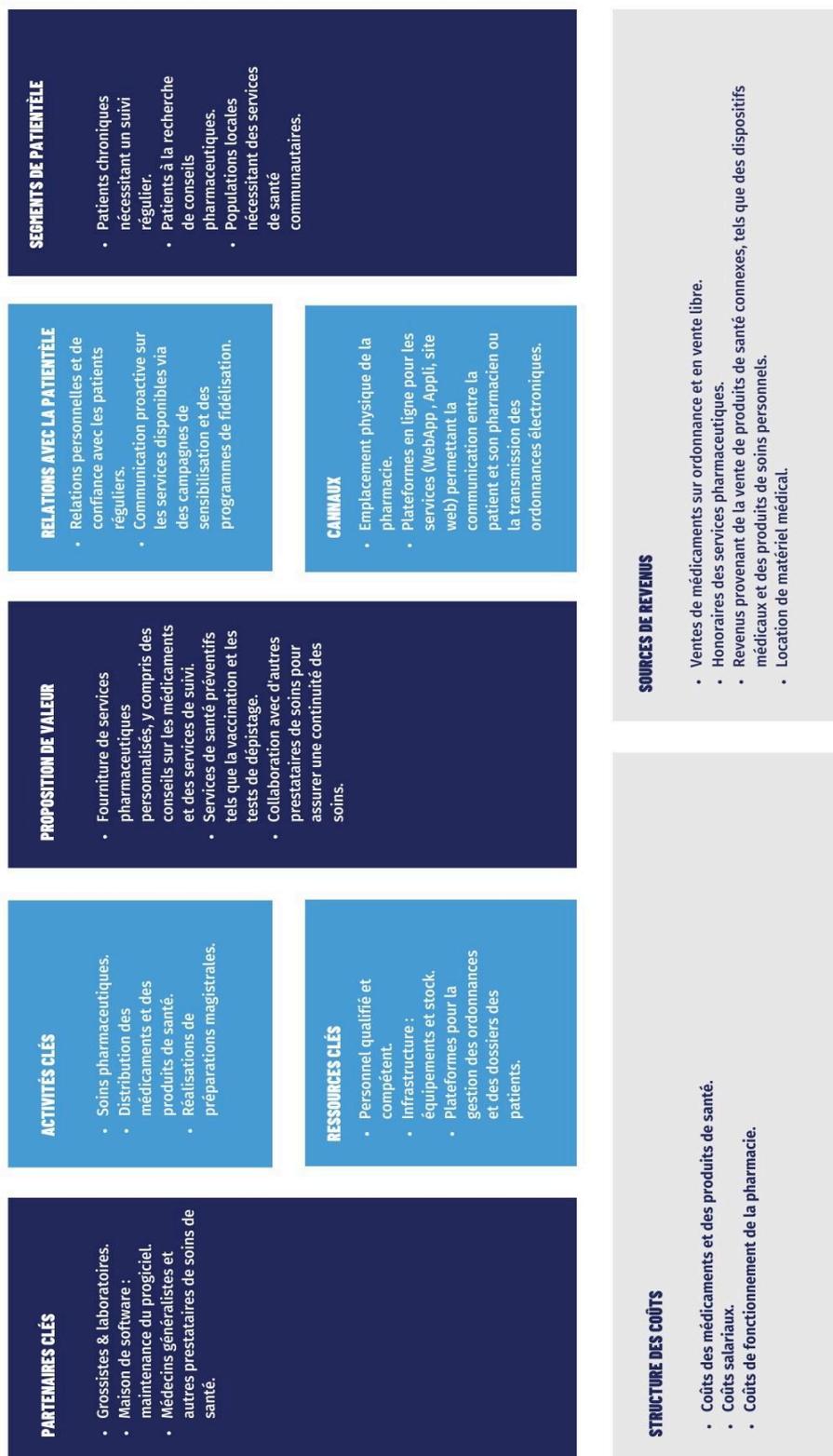
Non, la formation actuelle des pharmaciens n'est pas suffisante pour répondre aux défis du secteur. Il y a un manque de formation en gestion et en commerce. On forme principalement les pharmaciens en tant que scientifiques, mais on ne leur enseigne pas assez les aspects commerciaux de la profession. Cette lacune doit être comblée pour que les pharmaciens puissent gérer efficacement une officine.

9) Quelles sont, selon vous, les forces, faiblesses, opportunités et menaces des pharmaciens pour la mise en place de ces nouveaux services ?

- Forces : La connaissance scientifique et le conseil que les pharmaciens peuvent offrir aux patients.
- Faiblesses : Les prix des médicaments imposés et la concurrence avec les prix plus bas en France et en Allemagne. Le manque de personnel qualifié est également une faiblesse.
- Opportunités : La diversification des services, comme les consultations de conseil en santé et les programmes de gestion de la médication.
- Menaces : La concurrence des grands groupes et d'Internet, ainsi que la vente de médicaments à l'étranger à des prix plus bas

J.2. Exemple du framework BMC d'une pharmacie

Business Model Canvas



J.3. Tableau - Estimation du coût total d'un pharmacien

Barème 01/02/2024				
Pharmacien adjoint			Pharmacien gérant	
expérience	brut mensuel	brut horaire	brut mensuel	brut horaire
0 mois	3 327,87	20,21	3 685,68	22,38
6 mois	3 486,87	21,18	3 884,47	23,59
1 an	3 685,68	22,38	4 083,29	24,80
3 ans	3 785,09	22,99	4 182,67	25,40
5 ans	3 884,47	23,59	4 282,09	26,00
7 ans	3 983,92	24,19	4 381,47	26,61
10 ans	4 083,29	24,80	4 480,86	27,21

(pharmacien adjoint 10 A)	38 heures		(= 164,66 h dans un mois) (un T = 13 semaines /3)
MOIS (barème)	4 083	brut	24,80 heure
ANNEE (12 M)	48 999		
PRIME fin d'année	817		20% d'un mois si payé au barème
	49 816		
COTI SOC PAT (25%)	62 270		25% cot pat sauf 1er engag.
DOUBLE PEC VAC	3 757		92% d'un M
	66 027		
PRIME JUIN ET DEC (+onss)	1 063		425 en juin et en déc
	67 089		
SEC. SOC.	484		121 par pers par T
FRAIS BUREAU	120		30 par T
ASS LOI, CBMT	500		
	68 193	coût total annuel	
(+ chèques-repas)			
	38 h x 46 semaines*		1 748 heures prestées
			39,01 €/heure
* 4 semaines de congés légaux + 10 jours fériés (= 2 semaines) (après 15 ans 21j ; après 25 ans 22j)			

(pharmacien gérant 10 A)	38 heures		(= 164,66 h dans un mois) (un T = 13 semaines /3)
MOIS (barème)	4 481	brut	27,21 heure
ANNEE (12 M)	53 770		
PRIME fin d'année	896		20% d'un mois si payé au barèr
	54 666		
COTI SOC PAT (25%)	68 333		25% cot pat sauf 1er engag.
DOUBLE PEC VAC	4 122		92% d'un M
	72 456		
PRIME JUIN ET DEC (+onss)	1 063		425 en juin et en déc
	73 518		
SEC. SOC.	484		121 par pers par T
FRAIS BUREAU	120		30 par T
ASS LOI, CBMT	500		
	74 622	coût total annuel	
(+ chèques-repas)			
	38 h x 46 semaines*		1 748 heures prestées
			42,69 €/heure
* 4 semaines de congés légaux + 10 jours fériés (= 2 semaines) (après 15 ans 21j ; après 25 ans 22j)			

J.4. Comptes de résultats 2021-2022-2023

	Ex. 2023 Rep 2023 --> Clô 2023		Ex. 2022 Rep 2022 --> Clô 2022		Ex. 2021 Rep 2021 --> Clô 2021	
COMPTE DE RESULTATS						
Ventes et prestations		713 41 4,12		762 14 7,77		801 55 0,98
Chiffre d'affaires	70	702 50 9,89	70	743 33 5,13	70	747 41 0,29
70000000 VENTES 0%		42,00		7 982,1 4		11 074, 64
70001000 VENTES 6%		310 66 5,37		329 26 3,40		335 77 4,94
70004500 VENTES TAUX NORMAL		43 123, 99		40 688, 47		43 047, 46
70100000 RECETTES MUTUELLES		367 41 5,49		381 12 9,48		374 63 6,12

70800000 RISTOURNES CLIENTS		-18 736 ,96			-15 728 ,36			-17 122 ,87
Autres produits d'exploitation	74	10 904, 23		74	18 812, 64		74	54 140, 69
74000000 SUBSIDES D'EXPLOITATION		1 790,0 0			2 250,0 0			5 000,0 0
74310000 RBT PRIMES D'ASSURANCES		269,23			0,00			64,46
74400000 COMMISSIONS		942,84			138,84			540,84
74600000 PRESTATIONS DE SERVICES		3 406,7 4			11 219, 82			45 574, 96
74900000 AVANTAGES EN NATURE		1 974,6 2			5 082,0 6			2 907,7 6
74910000 EXONÉR.PRCPTE PROFESSIONNEL		44,93			121,92			51,31
74990000 AUTRES PDTS D'EXPLOITATION		2 475,8 7			0,00			1,36
Coût des ventes et des prestations		-693 93 6,49			-785 11 2,12			-740 09 4,46
Approvisionnements et marchandises	60	-480 44 3,92		60	-515 67 9,52		60	-537 34 8,46
Achats	600 /8	-486 99 8,07		600/ 8	-523 52 5,22		600 /8	-540 61 7,20
60400000 ACHATS MARCHANDISES		-502 66 3,39			-542 42 0,15			-557 95 6,87
60800000 REM.,RIST.OBTENUES		15 665, 32			18 894, 93			17 339, 67
Stocks: réduction (augmentation)	609	6 554,1 5		609	7 845,7 0		609	3 268,7 4
60940000 VARIATION DE STOCK		6 554,1 5			7 845,7 0			3 268,7 4
Services et biens divers	61	-124 24 6,20		61	-120 50 4,78		61	-114 59 9,42
61000000 LOYER IMMEUB. COMM.		-10 776 ,00			-10 776 ,00			-10 752 ,00
61001000 CHARGES LOCATIVES		-5 832, 00			-5 328, 00			-4 855, 00
61001100 CHARGES LOCATIVES SIÈGE SOCIAL		-1 080, 00			-1 080, 00			-810,0 0
61050000 LOCATION MATÉRIEL		-47,00			-205,6 5			-259,1 0
61057000 LOCATION MATÉR.OXYGÈNE		-2 038, 26			-2 764, 52			-372,9 3

61110000 VOITURE ENTR.& RÉP.	-1 652,88		-1 319,25		-412,71
61120000 ENTR.& RÉP.IMMEU.	-643,62		-343,00		0,00
61130000 ENTR.& RÉP. MOB. & MAT.	-40,16		0,00		-236,28
61160000 ENTR. & RÉP. EXTING.	-4 300,12		-42,27		-29,43
61180000 FR.MAINT.ORDINATEUR	-110,00		-4 075,42		-3 773,85
61191000 ENTR. & NET. LOCAUX PROF.	-3 675,00		-3 650,00		-3 025,00
61192000 SÉCURISATION LOCAUX PROFESSIONNELS	-553,92		-505,68		-188,22
61205000 VOITURE CARBURANT	-1 956,31		-1 592,01		-1 429,75
61210000 TÉLÉPHONE	-3 260,21		-3 258,15		-2 229,70
61211000 FRAIS POSTAUX	-15,60		-159,75		-254,45
61212000 FRAIS DE PORT	-24,00		-49,00		-6,00
61220000 EMB. PERDUS S/VENTES	-1 290,85		-889,69		-532,44
61221000 ETIQUETTES	-54,29		-662,68		-1 481,53
61223000 PT. MAT. LABO	-73,70		-46,55		-23,93
61224000 PT.MAT.ELECT.& QUINC.	-38,88		-38,26		-442,53
61225000 PT.MAT.& FOURN.BUREAU	-1 119,52		-935,43		-1 331,50
61226000 PT.MOB.& MAT.DIVERS	-381,71		-770,44		-262,88
61227000 PROD. ENTR.& NET.	-917,69		-169,05		-152,97
61229000 BOISSONS DU PERSONNEL	-2 570,26		-360,61		-274,11
61301000 REDEVANCES S.C.M.	-1 753,64		-850,05		-714,39
61310000 ASS.INCENDIE	-796,83		-2 146,64		-1 504,64
61312000 ASS. VÉHICULE	-3 453,64		-1 783,66		-1 768,51
61316500 ASS.SRD ET DÉCÈS	-1 597,27		-1 069,81		-1 069,81
61316600 EIP DIRIGEANTS	-8 819,40		-3 453,64		-3 453,64
61319000 ASS. RESP. PROF.	-708,75		-1 426,87		-1 394,66
61320000 HON.COMPTABLES	-11 200,00		-8 017,68		-7 740,60
61321000 HON. AVOCATS	-2 636,00		-623,75		0,00

61325000 HON.PHIEN REMPL.		-642,1 4		-351,8 4		0,00
61329000 HON. DIVERS		-1 767, 60		-1 503, 37		-263,8 0
61330000 COT. PROF.		-384,4 4		-1 397, 92		-1 377, 73
61330100 COTISATION INASTI		-2 906, 92		-347,5 0		-347,5 0
61331000 FR. TARIF. ORD.		-1 078, 00		-2 443, 20		-2 329, 85
61333000 FR.ADM.SEC.SOCIAL		-366,0 3		-1 567, 75		-1 361, 52
61336000 FR. DÉCORATION		-1 221, 97		-95,37		0,00
61338000 FRAIS FACTURES GROSSISTES		-3 740, 00		-41,25		-43,96
61338100 FR. BANKSYS		-63,60		-1 373, 74		-1 278, 05
61338200 FRAIS ADMIN.GROUPEM.ACHATS		-1 923, 19		-3 540, 00		-3 540, 00
61341000 GRATIF.STAGIAIRES		-50,00		0,00		-230,0 0
61352000 PUBLICATIONS LÉGALES		-128,0 0		-57,00		-193,9 0
61400000 ANNONCES & INSERTIONS		-1 197, 23		0,00		-30,00
61412000 OBLIG.PROF.		-312,5 6		-557,7 0		0,00
61413000 LIBÉRALITÉS DÉD.		-55,66		0,00		-50,00
61430000 FORMATIONS,SÉMIN.& CONFÉRENCES		-720,6 0		-975,5 0		-1 132, 48
61450000 CADEAUX		-14 760 ,00		-2 266, 04		-1 027, 06
61451000 FLEURS		-1 590, 00		-126,4 0		-234,9 1
61460000 FRAIS DE REPRÉSENTATION		-3 406, 74		-1 098, 30		-852,9 0
61800000 RÉM.ADM. OU GÉRANT		-1 974, 62		-19 200 ,00		-22 350 ,00
61800100 PR.PROF.RÉM.ADM.GÉRANT		-4 333, 16		-10 200 ,00		-12 000 ,00
61801000 AUTRES AVANTAGES EN NATURE		-7 784, 72		-5 082, 06		-2 907, 76
61804000 PENSION LIBRE COMPL.INDÉP.		-421,5 1		-2 400, 00		-2 400, 00
61821000 COT.SOC.TRAV.IND.				-7 486, 33		-9 865, 44
Rémunérations, charges sociales et pensions	62	-46 693 ,06	62	-66 142 ,00	62	-37 975 ,74
62020000 REM. EMPLOYÉS		-47 265 ,39		-55 035 ,97		-26 974 ,00

62040000 REM. ETUDIANTS		0,00		0,00		-5 508,00
62100000 ONSS PATRONAL		-5 176,06		-3 682,70		-487,26
62204000 PLC EMPLOYES		0,00		-900,00		-1 800,00
62300000 ASS. LOI		-213,96		-431,63		-95,00
62310000 CENTRE MEDICO-SOCIAUX		-378,00		-331,99		-304,49
62340000 FR.DÉPL.DOMICILE		-676,41		-1 329,76		-1 034,66
62341000 CHÈQUES REPAS		-471,36		-400,78		0,00
62341100 CHEQUES REPAS DEDUCTIBLES		-192,00		0,00		0,00
62342000 CHÈQUES CADEAUX		-800,00		-100,00		0,00
62342600 PRIME COVID		0,00		0,00		-400,00
62390000 DOT.PROV.PEC.VAC.		0,00		-8 480,12		-4 550,95
62391000 UTIL.& REP.PROV.PÉC.VAC.		8 480,12		4 550,95		3 178,62
Amortissements et réductions de valeur sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles	630	-41 119,71		-81 022,82		-49 396,82
63012000 DOT.AM.S/CLIENTÈLE		-17 000,00		-17 000,00		-17 000,00
63021200 DOT.AM.S/IMMEUBLES		-12 920,00		-12 920,00		-3 858,30
63021700 DOT.AM.S/FR.ACQUIS.IMMEUBLES		-7 136,44		-33 862,51		-14 418,02
63040000 DOT.AM.S/MOB.& MATÉRIEL		-2 232,02		-7 100,00		-6 749,32
63040100 DOT.AM.S/MATÉR.INFORMATIQUE		-1 831,25		-1 342,84		-470,74
63041000 DOT.AM.S/MATÉR.ROULANT				-5 493,81		-5 493,81
63092000 DOT.RÉD.VAL.S/FR.ACQU.TERRAIN				-3 303,66		-1 406,63
Autres charges d'exploitation	640/8	-1 433,60		640/8 -1 763,00		640/8 -774,02
64000000 TAXE DE CIRCULATION		-314,38		-591,79		-291,90
64012000 T.V.A. NON DÉDUCTIBLE		-24,99		-386,11		-250,98
64013000 TVA NON DÉD S/ ATN		-78,65		-59,43		-24,99

64030000 TAXES DIVERSES		-728,08			-61,75			-48,80
64040000 PRÉCOMPTE IMMOBIL. NON IMPUT.		-287,50			-663,92			-157,35
Bénéfice d'exploitation	70/64	19 477,63		70/64	0,00		70/64	61 456,52
Perte d'exploitation	64/70	0,00		64/70	-22 964,35		64/70	0,00
Produits financiers	75/76B	529,24		75/76B	3,16		75/76B	160,10
Produits financiers récurrents	75	529,24		75	3,16		75	160,10
Produits des actifs circulants	751	86,02			0,00			0,00
75125500 INT.CPTE DÉPÔT BANQUE		86,02			0,00			0,00
Autres produits financiers	752/9	443,22		752/9	3,16		752/9	160,10
75800000 DIFFÉRENCE DE PAIEMENT		443,22			3,16			160,10
Charges financières	65/66B	-14 811,26		65/66B	-15 465,23		65/66B	-8 486,04
Charges financières récurrentes	65	-14 811,26		65	-15 465,23		65	-8 486,04
Charges des dettes	650	-14 340,73		650	-12 590,23		650	-7 673,38
65000000 INT. CRÉDIT INVEST.BVB 638063		-1 593,86			-1 973,52			-2 347,53
65000100 INT.CRÉDIT INVEST.N°071-59		-5 733,30			-5 986,73			-1 826,68
65003000 INT. FIN. VOITURE		-8,30			-77,15			-156,73
65005000 INT. CPTE VUE		-5,57			-273,09			-1 223,57
65013400 INT. S/CC FRANCOIS TRIBOLET		-3 689,28			-2 323,57			-1 180,64
65013500 INT.S/CC VALERIE LINOTTE		-3 310,40			-1 956,17			-939,59
65048000 VALORISATION DÉLAI PMT BELMEDIS		-0,02			0,00			1,36
Autres charges financières	652/9	-470,53		652/9	-2 875,00		652/9	-812,66

65800000 DIFFÉRENCE DE PAIEMENT		-401,9 0			-2 388, 70			-16,00
65900000 FRAIS BANCAIRES		-68,63			-383,2 2			-712,0 5
65910000 FR. BQ TVA 21%					-103,0 8			-84,61
Bénéfice de l'exercice avant impôts	70/ 66	5 195,6 1		70/6 6	0,00		70/ 66	53 130, 58
Perte de l'exercice avant impôts	66/ 70	0,00		66/7 0	-38 426 ,42		66/ 70	0,00
Impôts sur le résultat	67/ 77	-157,9 7		67/7 7	-156,8 8		67/ 77	-11 808 ,41
Impôts	670 /3	-157,9 7		670/ 3	-156,8 8		670 /03	-11 808 ,41
67000000 VERSEMENTS ANTICIPÉS		-500,0 0			-1 000, 00			-5 000, 00
67010000 EXC.VA PORTÉ ACTIF		-25,81			843,12			0,00
67020000 CH.FISCALES ESTIMÉES		367,84			0,00			-6 808, 41
Bénéfice de l'exercice	70/ 67	5 037,6 4		70/6 7	0,00		70/ 67	41 322, 17
Perte de l'exercice	67/ 70	0,00		67/7 0	-38 583 ,30		67/ 70	0,00
Bénéfice de l'exercice à affecter	70/ 68	5 037,6 4		70/6 8	0,00		70/ 68	41 322, 17
Perte de l'exercice à affecter	68/ 70	0,00		68/7 0	-38 583 ,30		68/ 70	0,00
<u>AFFECTATIONS ET PRELEVEMENTS</u>								
Bénéfice à affecter	70/ 69	22 080, 74		70/6 9	17 043, 10		70/ 69	57 226, 40
Perte à affecter	69/ 70	0,00		69/7 0	0,00		69/ 70	0,00
Bénéfice de l'exercice à affecter	70/ 68	5 037,6 4		70/6 8	0,00		70/ 68	41 322, 17
Perte de l'exercice à affecter	68/ 70	0,00		68/7 0	-38 583 ,30		68/ 70	0,00
Bénéfice reporté de l'exercice précédent	790	17 043, 10		790	55 626, 40		790	15 904, 23
79000000 BÉNÉF.REPORTÉ EX.PRÉCÉDENT		17 043, 10			55 626, 40			15 904, 23

Bénéfice à reporter	693	-22 080 ,74		693	-17 043 ,10		693	-55 626 ,40	
69300000 BÉNÉFICE À REPORTER		-22 080 ,74			-17 043 ,10			-55 626 ,40	
Bénéfice à distribuer	694 /7			694/ 7	0,00		694 /7	-1 600, 00	
Rémunération du capital	694			694	0,00		694	-1 600, 00	
69400000 RÉMUNÉRATION DU CAPITAL					0,00			-1 600, 00	

J.5. Détails des différents flux de revenus

Pharmacie de Lincent SPRL

François Tribolet Rue de Grand-Hallet,24.
4287 LINCENT

Tél : 019634760

Fax :

Email : pharmaciadelincent@gmail.com

N° Tva : BE 0672.748.745

Statistiques de caisse pour la période du 01/01/2023 au 31/12/2023

Ventes éclatées par taux de Tva

Taux de Tva	Qt	Prix plein (honoraires compris)		Honoraires	Ticket mod. (remises)		Remises	Ristournes Fidélité
		TvaC	Tva		TvaC	Tva		
0%	31	176,04	0,00		42,00	0,00		1,18
6%	36.275	717.288,39	40.601,21		314.469,54	17.800,15	10.357,69	4.241,46
21%	4.497	54.895,49	9.527,31		46.562,79	8.081,14	6.529,62	543,57
	40.803	772.359,92	50.128,53	0,00	361.074,33	25.881,29	16.887,31	4.786,21

Ventes éclatées par classification

Classifications	Qt	Prix plein (honoraires compris)		Honoraires	Ticket mod. (remises)		Remises	Ristournes Fidélité
		TvaC	Tva		TvaC	Tva		
	261	3.120,56	226,80		3.080,11	223,83	40,45	
Accessoire	321	2.358,95	325,22		2.141,58	289,81	217,37	36,98
Autre	3.006	42.988,08	4.090,92		35.717,61	3.433,14	3.375,78	524,05
Bandage et pansement	851	4.237,16	248,59		4.011,29	235,38	225,87	86,34
Biocide	24	431,20	74,84		378,75	65,73	52,45	3,90
Caution	8	0,00	0,00		0,00	0,00		
Cosmétique	1.647	24.859,15	4.292,28		21.330,74	3.681,76	3.528,41	323,26
Dispositif médical	1.410	20.290,68	2.382,88		17.436,96	1.972,25	1.456,42	2,20
Diététique - nutrition - alimentatio	1.990	41.853,39	2.452,24		36.792,41	2.160,77	3.780,68	513,46
Homéopathie	508	6.532,84	369,78		6.067,01	343,42	465,83	100,73
Honoraire et forfait	2.421	22.229,42	1.269,63		306,41	18,51		
Hygiène	25	393,39	56,08		372,05	53,23	21,34	8,30
Location	9	23,05	2,04		23,05	2,04		
Magistrale	953	16.773,50	949,44		9.639,05	545,61	319,94	211,11
Matière première	32	313,54	44,92		305,27	43,49	8,27	7,02
Moyen diagnostique	63	471,28	49,30		398,55	38,71	64,73	6,49
Paiement fidélité	0	0,00	0,00		-3.706,19	-209,78		
Pesticide à usage agricole	17	321,85	55,86		282,84	49,09	39,01	2,78
Produits d'importation	17	176,40	9,98		175,20	9,92	1,20	
Réactif	2	44,24	7,68		44,24	7,68		1,25
Spécialité	22.656	245.960,62	14.026,54		148.942,23	8.533,32	2.071,74	2.950,88
Spécialité chère (\$)	2.776	85.430,36	4.835,68		38.430,06	2.175,29	844,42	2,91
Spécialité très chère (\$\$)	1.786	253.384,68	14.342,53		38.739,53	2.192,80	373,40	
Stomie et incontinence	7	121,58	12,80		121,58	12,80		3,65
Tarif comptoir	13	44,00	2,49		44,00	2,49		0,90
	40.803	772.359,92	50.128,53	0,00	361.074,33	25.881,29	16.887,31	4.786,21

Ventes éclatées par Type de produit

Types de produits	Qt	Prix plein (honoraires compris)		Honoraires	Ticket mod. (remises)		Remises	Ristournes Fidélité
		TvaC	Tva		TvaC	Tva		
Spécialités	35.664	728.749,53	47.505,79		349.972,12	25.152,22	16.549,26	4.477,38
Caution	8	0,00	0,00		0,00	0,00		
Type Inconnu	0	0,00	0,00		0,00	0,00		
Magistrales	861	16.457,37	931,55		9.568,43	541,61	319,94	210,13
Honoraires et forfaits	2.316	21.452,81	1.225,67		100,38	6,85		
Ventes Tva	1.827	4.981,50	383,05		5.052,22	385,45	18,11	97,72
Locations	8	16,75	0,95		16,75	0,95		
Paiement fidélité	0	0,00	0,00		-3.706,19	-209,78		
Faux chimique	92	316,13	17,89		70,62	4,00		0,98
Prestations Oxygène	27	385,83	63,62		0,00	0,00		
	40.803	772.359,92	50.128,53	0,00	361.074,33	25.881,29	16.887,31	4.786,21

Chiffre d'affaire regroupé par honoraire

Honoraires	Qt	Prix plein		Ticket mod. (remises)	
		TvaC	Tva	TvaC	Tva
Benzo Sevrage Honoraire entretien d'initiation programme 10 paliers	1	23,67	1,34	0,00	0,00
Benzo Sevrage Honoraire préparation 30 gélules	8	120,80	6,84	0,00	0,00
BUM asthme - Entretien 1	32	757,44	42,87	0,00	0,00
Covid-19 Test rapide payant: voyageurs/événements	2	10,00	1,74	10,00	1,74
Covid-19 Test rapide remboursé	8	173,76	26,39	0,00	0,00
Facturation honoraires "pharmacien de référence"	237	8.458,88	478,80	0,00	0,00
Glucomètre Trajet de soins diabète	2	44,34	2,51	0,00	0,00
Honoraire administration vaccin Covid	309	4.789,50	265,84	62,00	3,51
Honoraire administration vaccin grippe	75	1.162,50	65,80	15,50	0,88
Honoraire préparation (+délivrance) vaccin Covid	1.623	5.226,06	294,72	12,88	0,73
Honoraire préparation vaccin Covid MRS BXL	1	3,22	0,18	0,00	0,00
Honoraires Education et autogestion diabète matériel	1	10,88	0,62	0,00	0,00
Honoraires Trajet de soins diabète - glucomètre	2	14,96	0,85	0,00	0,00
Honoraires Trajet de soins diabète - matériel	7	76,16	4,31	0,00	0,00
Matériel Education et autogestion diabète	1	53,19	3,01	0,00	0,00
Matériel Trajet de soins diabète	7	527,45	29,86	0,00	0,00
	2.316	21.452,81	1.225,67	100,38	6,85