

**UNIVERSITE MOHAMMED V-RABAT
FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE –RABAT**

ANNEE : 2018

THESE N° : 89

**VERS UNE NOUVELLE APPROCHE INTEGREE POUR LA
MAITRISE DE LA GESTION D'UNE PHARMACIE D'OFFICINE
AU MAROC**

THÈSE

Présentée et soutenue publiquement le :

PAR

Mr. Youssef BOUTOUIL

Né le 08 Octobre 1991 à Salé

Pour l'Obtention du Doctorat en Pharmacie

**MOTS CLÉS : Pharmacien- Pharmacie d'officine- Gestion- Maîtrise-
Environnement**

JURY

Mr. J. LAMSAOURI

Professeur de Chimie Thérapeutique

PRESIDENT

Mr. A. BENNANA

*Professeur de Gestion et Informatique
Pharmaceutique*

RAPPORTEUR

Mme. N. CHERKAOUI

Professeur de Pharmacie Galénique

Mr.Y. RAHALI

Professeur de Pharmacie Galénique

Mr. J. HARTI

Professeur de Chimie Thérapeutique

JUGES

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سبحانك لا علم لنا إلا ما علمتنا

إنك أنت العليم الحكيم

سورة البقرة: الآية: 31

صَدَقَ اللَّهُ الْعَظِيمَ



UNIVERSITE MOHAMMED V DE RABAT
FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE - RABAT

DOYENS HONORAIRES :

1962 – 1969 : Professeur Abdelmalek FARAJ
1969 – 1974 : Professeur Abdellatif BERBICH
1974 – 1981 : Professeur Bachir LAZRAK
1981 – 1989 : Professeur Taieb CHKILI
1989 – 1997 : Professeur Mohamed Tahar ALAOUI
1997 – 2003 : Professeur Abdelmajid BELMAHI
2003 – 2013 : Professeur Najia HAJJAJ - HASSOUNI



ADMINISTRATION :

Doyen : Professeur Mohamed ADNAOUI
Vice Doyen chargé des Affaires Académiques et étudiantes
Professeur Mohammed AHALLAT
Vice Doyen chargé de la Recherche et de la Coopération
Professeur Taoufiq DAKKA
Vice Doyen chargé des Affaires Spécifiques à la Pharmacie
Professeur Jamal TAOUFIK
Secrétaire Général : Mr. Mohamed KARRA

1- ENSEIGNANTS-CHERCHEURS MEDECINS

**ET
PHARMACIENS**

PROFESSEURS :

Décembre 1984

Pr. MAAOUNI Abdelaziz	Médecine Interne – <u>Clinique Royale</u>
Pr. MAAZOUZI Ahmed Wajdi	Anesthésie -Réanimation
Pr. SETTAF Abdellatif	pathologie Chirurgicale

Novembre et Décembre 1985

Pr. BENSAID Younes	Pathologie Chirurgicale
--------------------	-------------------------

Janvier, Février et Décembre 1987

Pr. CHAHED OUZZANI Houria	Gastro-Entérologie
Pr. LACHKAR Hassan	Médecine Interne
Pr. YAHYAOUI Mohamed	Neurologie

Décembre 1988

Pr. BENHAMAMOUCHE Mohamed Najib	Chirurgie Pédiatrique
Pr. DAFIRI Rachida	Radiologie

Décembre 1989

Pr. ADNAOUI Mohamed	Médecine Interne – <u>Doyen de la FMPR</u>
---------------------	--

Pr. CHAD Bouziane
Pr. OUAZZANI Taïbi Mohamed Réda

Janvier et Novembre 1990

Pr. CHKOFF Rachid
Pr. HACHIM Mohammed*
Pr. KHARBACH Aïcha
Pr. MANSOURI Fatima
Pr. TAZI Saoud Anas

Février Avril Juillet et Décembre 1991

Pr. AL HAMANY Zaïtounia
Pr. AZZOUZI Abderrahim
Pr. BAYAHIA Rabéa
Pr. BELKOUCHI Abdelkader
Pr. BENCHEKROUN Belabbes Abdellatif
Pr. BENSOU DA Yahia
Pr. BERRAHO Amina
Pr. BEZZAD Rachid
Pr. CHABRAOUI Layachi
Pr. CHERRAH Yahia
Pr. CHOKAIRI Omar
Pr. KHATTAB Mohamed
Pr. SOULAYMANI Rachida
Pr. TAOUFIK Jamal

Décembre 1992

Pr. AHALLAT Mohamed
Pr. BENSOU DA Adil
Pr. BOUJIDA Mohamed Najib
Pr. CHAHED OUAZZANI Laaziza
Pr. CHRAIBI Chafiq
Pr. DEHAYNI Mohamed*
Pr. EL OUAHABI Abdessamad
Pr. FELLAT Rokaya
Pr. GHAFIR Driss*
Pr. JIDDANE Mohamed
Pr. TAGHY Ahmed
Pr. ZOUHDI Mimoun

Mars 1994

Pr. BENJAAFAR Nouredine
Pr. BEN RAIS Nozha
Pr. CAOUI Malika
Pr. CHRAIBI Abdelmjid

Pr. EL AMRANI Sabah
Pr. EL BARDOUNI Ahmed
Pr. EL HASSANI My Rachid
Pr. ERROUGANI Abdelkader
Pr. ESSAKALI Malika

Pathologie Chirurgicale
Neurologie

Pathologie Chirurgicale
Médecine-Interne
Gynécologie -Obstétrique
Anatomie-Pathologique
Anesthésie Réanimation

Anatomie-Pathologique
Anesthésie Réanimation –Doyen de la FMPO
Néphrologie
Chirurgie Générale
Chirurgie Générale
Pharmacie galénique
Ophtalmologie
Gynécologie Obstétrique
Biochimie et Chimie
Pharmacologie
Histologie Embryologie
Pédiatrie
Pharmacologie – Dir. du Centre National PV
Chimie thérapeutique V.D à la pharmacie+Dir du CEDOC

Chirurgie Générale V.D Aff. Acad. et Estud
Anesthésie Réanimation
Radiologie
Gastro-Entérologie
Gynécologie Obstétrique
Gynécologie Obstétrique
Neurochirurgie
Cardiologie
Médecine Interne
Anatomie
Chirurgie Générale
Microbiologie

Radiothérapie
Biophysique
Biophysique
Endocrinologie et Maladies Métaboliques Doyen de la EMPA
Gynécologie Obstétrique
Traumato-Orthopédie
Radiologie
Chirurgie Générale- Directeur CHIS
Immunologie



Pr. ETTAYEBI Fouad
Pr. HADRI Larbi*
Pr. HASSAM Badredine
Pr. IFRINE Lahssan
Pr. JELTHI Ahmed
Pr. MAHFOUD Mustapha
Pr. RHRAB Brahim
Pr. SENOUCI Karima

Mars 1994

Pr. ABBAR Mohamed*
Pr. ABDELHAK M'barek
Pr. BELAIDI Halima
Pr. BENTAHILA Abdelali
Pr. BENYAHIA Mohammed Ali
Pr. BERRADA Mohamed Saleh
Pr. CHAMI Ilham
Pr. CHERKAOUI Lalla Ouafae
Pr. JALIL Abdelouahed
Pr. LAKHDAR Amina
Pr. MOUANE Nezha

Mars 1995

Pr. ABOUQUAL Redouane
Pr. AMRAOUI Mohamed
Pr. BAIDADA Abdelaziz
Pr. BARGACH Samir
Pr. CHAARI Jilali*
Pr. DIMOU M'barek*
Pr. DRISSI KAMILI Med Nordine*
Pr. EL MESNAOUI Abbas
Pr. ESSAKALI HOUSSYNI Leila
Pr. HDA Abdelhamid*
Pr. IBEN ATTYA ANDALOUSSI Ahmed
Pr. OUAZZANI CHAHDI Bahia
Pr. SEFIANI Abdelaziz
Pr. ZEGGWAGH Amine Ali

Décembre 1996

Pr. AMIL Touriya*
Pr. BELKACEM Rachid
Pr. BOULANOUAR Abdelkrim
Pr. EL ALAMI EL FARICHA EL Hassan
Pr. GAOUZI Ahmed
Pr. MAHFOUDI M'barek*
Pr. OUADGHIRI Mohamed
Pr. OUZEDDOUN Naima
Pr. ZBIR EL Mehdi*

Novembre 1997

Pr. ALAMI Mohamed Hassan
Pr. BEN SLIMANE Lounis
Pr. BIROUK Nazha
Pr. ERREIMI Naima

Chirurgie Pédiatrique
Médecine Interne
Dermatologie
Chirurgie Générale
Anatomie Pathologique
Traumatologie – Orthopédie
Gynécologie – Obstétrique
Dermatologie

Urologie
Chirurgie – Pédiatrique
Neurologie
Pédiatrie
Gynécologie – Obstétrique
Traumatologie – Orthopédie
Radiologie
Ophtalmologie
Chirurgie Générale
Gynécologie Obstétrique
Pédiatrie

Réanimation Médicale
Chirurgie Générale
Gynécologie Obstétrique
Gynécologie Obstétrique
Médecine Interne
Anesthésie Réanimation
Anesthésie Réanimation
Chirurgie Générale
Oto-Rhino-Laryngologie
Cardiologie - *Directeur HMI Med V*
Urologie
Ophtalmologie
Génétique
Réanimation Médicale

Radiologie
Chirurgie Pédiatrie
Ophtalmologie
Chirurgie Générale
Pédiatrie
Radiologie
Traumatologie-Orthopédie
Néphrologie
Cardiologie



Gynécologie-Obstétrique
Urologie
Neurologie
Pédiatrie

Pr. FELLAT Nadia
Pr. HAIMEUR Charki*
Pr. KADDOURI Noureddine
Pr. KOUTANI Abdellatif
Pr. LAHLOU Mohamed Khalid
Pr. MAHRAOUI CHAFIQ
Pr. TAOUFIQ Jallal
Pr. YOUSFI MALKI Mounia

Novembre 1998

Pr. AFIFI RAJAA
Pr. BENOMAR ALI
Pr. BOUGTAB Abdesslam
Pr. ER RIHANI Hassan
Pr. BENKIRANE Majid*
Pr. KHATOURI ALI*

Janvier 2000

Pr. ABID Ahmed*
Pr. AIT OUMAR Hassan
Pr. BENJELLOUN Dakhama Badr.Sououd
Pr. BOURKADI Jamal-Eddine
Pr. CHARIF CHEFCHAOUNI Al Montacer
Pr. ECHARRAB El Mahjoub
Pr. EL FTOUH Mustapha
Pr. EL MOSTARCHID Brahim*
Pr. ISMAILI Hassane*
Pr. MAHMOUDI Abdelkrim*
Pr. TACHINANTE Rajae
Pr. TAZI MEZALEK Zoubida

Novembre 2000

Pr. AIDI Saadia
Pr. AJANA Fatima Zohra
Pr. BENAMR Said
Pr. CHERTI Mohammed
Pr. ECH-CERIF EL KETTANI Selma
Pr. EL HASSANI Amine
Pr. EL KHADER Khalid
Pr. EL MAGHRAOUI Abdellah*
Pr. GHARBI Mohamed El Hassan
Pr. MAHASSINI Najat
Pr. MDAGHRI ALAOUI Asmae
Pr. ROUIMI Abdelhadi*

Décembre 2000

Pr. ZOHAIR ABDELAH*

Décembre 2001

Pr. BALKHI Hicham*
Pr. BENABDELJLIL Maria

Cardiologie
Anesthésie Réanimation
Chirurgie Pédiatrique
Urologie
Chirurgie Générale
Pédiatrie
Psychiatrie
Gynécologie Obstétrique

Gastro-Entérologie
Neurologie – Doyen de la FMP Abulcassis
Chirurgie Générale
Oncologie Médicale
Hématologie
Cardiologie

Pneumophtisiologie
Pédiatrie
Pédiatrie
Pneumo-phtisiologie
Chirurgie Générale
Chirurgie Générale
Pneumo-phtisiologie
Neurochirurgie
Traumatologie Orthopédie- Dir. Hop. Av. Marr.
Anesthésie-Réanimation Inspecteur du SSM
Anesthésie-Réanimation
Médecine Interne



Neurologie
Gastro-Entérologie
Chirurgie Générale
Cardiologie
Anesthésie-Réanimation
Pédiatrie Directeur Hop. Chekikh Zaied
Urologie
Rhumatologie
Endocrinologie et Maladies Métaboliques
Anatomie Pathologique
Pédiatrie
Neurologie

ORL

Anesthésie-Réanimation
Neurologie

Pr. BENAMAR Loubna
 Pr. BENAMOR Jouada
 Pr. BENELBARHDADI Imane
 Pr. BENNANI Rajae
 Pr. BENOUACHANE Thami
 Pr. BEZZA Ahmed*
 Pr. BOUCHIKHI IDRISSE Med Larbi
 Pr. BOUMDIN El Hassane*
 Pr. CHAT Latifa
 Pr. DAALI Mustapha*
 Pr. DRISSI Sidi Mourad*
 Pr. EL HIJRI Ahmed
 Pr. EL MAAQILI Moulay Rachid
 Pr. EL MADHI Tarik
 Pr. EL OUNANI Mohamed
 Pr. ETTAIR Saïd
 Pr. GAZZAZ Miloudi*
 Pr. HRORA Abdelmalek
 Pr. KABBAJ Saad
 Pr. KABIRI EL Hassane*
 Pr. LAMRANI Moulay Omar
 Pr. LEKEHAL Brahim
 Pr. MAHASSIN Fattouma*
 Pr. MEDARHRI Jalil
 Pr. MIKDAME Mohammed*
 Pr. MOHSINE Raouf
 Pr. NOUINI Yassine
 Pr. SABBAH Farid
 Pr. SEFIANI Yasser
 Pr. TAOUFIQ BENCHEKROUN Soumia

Néphrologie
 Pneumo-phtisiologie
 Gastro-Entérologie
 Cardiologie
 Pédiatrie
 Rhumatologie
 Anatomie
 Radiologie
 Radiologie
 Chirurgie Générale
 Radiologie
 Anesthésie-Réanimation
 Neuro-Chirurgie
 Chirurgie-Pédiatrique
 Chirurgie Générale
 Pédiatrie Directeur. Hop.d'Enfants
 Neuro-Chirurgie
 Chirurgie Générale
 Anesthésie-Réanimation
 Chirurgie Thoracique
 Traumatologie Orthopédie
 Chirurgie Vasculaire Périphérique
 Médecine Interne
 Chirurgie Générale
 Hématologie Clinique
 Chirurgie Générale
 Urologie Directeur Hôpital Ibn Sina
 Chirurgie Générale
 Chirurgie Vasculaire Périphérique
 Pédiatrie



Décembre 2002

Pr. AL BOUZIDI Abderrahmane*
 Pr. AMEUR Ahmed *
 Pr. AMRI Rachida
 Pr. AOURARH Aziz*
 Pr. BAMOU Youssef *
 Pr. BELMEJDOUB Ghizlene*
 Pr. BENZEKRI Laila
 Pr. BENZZOUBEIR Nadia
 Pr. BERNOUSSI Zakiya
 Pr. BICHRA Mohamed Zakariya*
 Pr. CHOHO Abdelkrim *
 Pr. CHKIRATE Bouchra
 Pr. EL ALAMI EL FELLOUS Sidi Zouhair
 Pr. EL HAOURI Mohamed *
 Pr. FILALI ADIB Abdelhai
 Pr. HAJJI Zakia
 Pr. IKEN Ali
 Pr. JAAFAR Abdeloihab*

Anatomie Pathologique
 Urologie
 Cardiologie
 Gastro-Entérologie
 Biochimie-Chimie
 Endocrinologie et Maladies Métaboliques
 Dermatologie
 Gastro-Entérologie
 Anatomie Pathologique
 Psychiatrie
 Chirurgie Générale
 Pédiatrie
 Chirurgie Pédiatrique
 Dermatologie
 Gynécologie Obstétrique
 Ophtalmologie
 Urologie
 Traumatologie Orthopédie

Pr. KRIOUILE Yamina
 Pr. LAGHMARI Mina
 Pr. MABROUK Hfid*
 Pr. MOUSSAOUI RAHALI Driss*
 Pr. OUJILAL Abdelilah
 Pr. RACHID Khalid *
 Pr. RAISS Mohamed
 Pr. RGUIBI IDRISSE Sidi Mustapha*
 Pr. RHOU Hakima
 Pr. SIAH Samir *
 Pr. THIMOU Amal
 Pr. ZENTAR Aziz*

Janvier 2004

Pr. ABDELLAH El Hassan
 Pr. AMRANI Mariam
 Pr. BENBOUZID Mohammed Anas
 Pr. BENKIRANE Ahmed*
 Pr. BOUGHALEM Mohamed*
 Pr. BOULAADAS Malik
 Pr. BOURAZZA Ahmed*
 Pr. CHAGAR Belkacem*
 Pr. CHERRADI Nadia
 Pr. EL FENNI Jamal*
 Pr. EL HANCHI ZAKI
 Pr. EL KHORASSANI Mohamed
 Pr. EL YOUNASSI Badreddine*
 Pr. HACHI Hafid
 Pr. JABOUIRIK Fatima
 Pr. KHARMAZ Mohamed
 Pr. MOUGHIL Said
 Pr. OUBAAZ Abdelbarre*
 Pr. TARIB Abdelilah*
 Pr. TIJAMI Fouad
 Pr. ZARZUR Jamila

Janvier 2005

Pr. ABBASSI Abdellah
 Pr. AL KANDRY Sif Eddine*
 Pr. ALLALI Fadoua
 Pr. AMAZOUZI Abdellah
 Pr. AZIZ Nouredine*
 Pr. BAHIRI Rachid
 Pr. BARKAT Amina
 Pr. BENYASS Aatif
 Pr. BERNOUSSI Abdelghani
 Pr. DOUDOUH Abderrahim*
 Pr. EL HAMZAOUI Sakina*
 Pr. HAJJI Leila
 Pr. HESSISSEN Leila
 Pr. JIDAL Mohamed*
 Pr. LAAROUSSI Mohamed

Pédiatrie
 Ophtalmologie
 Traumatologie Orthopédie
 Gynécologie Obstétrique
 Oto-Rhino-Laryngologie
 Traumatologie Orthopédie
 Chirurgie Générale
 Pneumophtisiologie
 Néphrologie
 Anesthésie Réanimation
 Pédiatrie
 Chirurgie Générale

Ophtalmologie
 Anatomie Pathologique
 Oto-Rhino-Laryngologie
 Gastro-Entérologie
 Anesthésie Réanimation
 Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale
 Neurologie
 Traumatologie Orthopédie
 Anatomie Pathologique
 Radiologie
 Gynécologie Obstétrique
 Pédiatrie
 Cardiologie
 Chirurgie Générale
 Pédiatrie
 Traumatologie Orthopédie
 Chirurgie Cardio-Vasculaire
 Ophtalmologie
 Pharmacie Clinique
 Chirurgie Générale
 Cardiologie

Chirurgie Réparatrice et Plastique
 Chirurgie Générale
 Rhumatologie
 Ophtalmologie
 Radiologie
 Rhumatologie
 Pédiatrie
 Cardiologie
 Ophtalmologie
 Biophysique
 Microbiologie
 Cardiologie
 Pédiatrie
 Radiologie
 Chirurgie Cardio-vasculaire



(mise en disponibilité)

Pr. LYAGOUBI Mohammed
Pr. NIAMANE Radouane*
Pr. RAGALA Abdelhak
Pr. SBIHI Souad
Pr. ZERAIDI Najia

Décembre 2005

Pr. CHANI Mohamed

Avril 2006

Pr. ACHEMLAL Lahsen*
Pr. AKJOUJ Said*
Pr. BELMEKKI Abdelkader*
Pr. BENCHEIKH Razika
Pr. BIYI Abdelhamid*
Pr. BOUHAFS Mohamed El Amine
Pr. BOULAHYA Abdellatif*
Pr. CHENGUETI ANSARI Anas
Pr. DOGHMI Nawal
Pr. FELLAT Ibtissam
Pr. FAROUDY Mamoun
Pr. HARMOUCHE Hicham
Pr. HANAFI Sidi Mohamed*
Pr. IDRIS LAHLOU Amine*
Pr. JROUNDI Laila
Pr. KARMOUNI Tariq
Pr. KILI Amina
Pr. KISRA Hassan
Pr. KISRA Mounir
Pr. LAATIRIS Abdelkader*
Pr. LMIMOUNI Badreddine*
Pr. MANSOURI Hamid*
Pr. OUANASS Abderrazzak
Pr. SAFI Soumaya*
Pr. SEKKAT Fatima Zahra
Pr. SOUALHI Mouna
Pr. TELLAL Saida*
Pr. ZAHRAOUI Rachida

Octobre 2007

Pr. ABIDI Khalid
Pr. ACHACHI Leila
Pr. ACHOUR Abdessamad*
Pr. AIT HOUSSA Mahdi*
Pr. AMHAJJI Larbi*
Pr. AOUI Sarra
Pr. BAITE Abdelouahed*
Pr. BALOUCH Lhousaine*
Pr. BENZIANE Hamid*
Pr. BOUTIMZINE Nourdine
Pr. CHARKAOUI Naoual*

Parasitologie
Rhumatologie
Gynécologie Obstétrique
Histo-Embryologie Cytogénétique
Gynécologie Obstétrique

Anesthésie Réanimation

Rhumatologie
Radiologie
Hématologie
O.R.L
Biophysique
Chirurgie - Pédiatrique
Chirurgie Cardio – Vasculaire
Gynécologie Obstétrique
Cardiologie
Cardiologie
Anesthésie Réanimation
Médecine Interne
Anesthésie Réanimation
Microbiologie
Radiologie
Urologie
Pédiatrie
Psychiatrie
Chirurgie – Pédiatrique
Pharmacie Galénique
Parasitologie
Radiothérapie
Psychiatrie
Endocrinologie
Psychiatrie
Pneumo – Phtisiologie
Biochimie
Pneumo – Phtisiologie



Réanimation médicale
Pneumo phtisiologie
Chirurgie générale
Chirurgie cardio vasculaire
Traumatologie orthopédie
Parasitologie
Anesthésie réanimation Directeur ERSM
Biochimie-chimie
Pharmacie clinique
Ophtalmologie
Pharmacie galénique

Pr. EHIRCHIOU Abdelkader*
Pr. ELABSI Mohamed
Pr. EL MOUSSAOUI Rachid
Pr. EL OMARI Fatima
Pr. GHARIB Noureddine
Pr. HADADI Khalid*
Pr. ICHOU Mohamed*
Pr. ISMAILI Nadia
Pr. KEBDANI Tayeb
Pr. LALAOUI SALIM Jaafar*
Pr. LOUZI Lhoussain*
Pr. MADANI Naoufel
Pr. MAHI Mohamed*
Pr. MARC Karima
Pr. MASRAR Azlarab
Pr. MRABET Mustapha*
Pr. MRANI Saad*
Pr. OUZZIF Ez zohra*
Pr. RABHI Monsef*
Pr. RADOUANE Bouchaib*
Pr. SEFFAR Myriame
Pr. SEKHSOKH Yessine*
Pr. SIFAT Hassan*
Pr. TABERKANET Mustafa*
Pr. TACHFOUTI Samira
Pr. TAJDINE Mohammed Tariq*
Pr. TANANE Mansour*
Pr. TLIGUI Houssain
Pr. TOUATI Zakia

Décembre 2007

Pr. DOUHAL ABDERRAHMAN

Décembre 2008

Pr ZOUBIR Mohamed*
Pr TAHIRI My El Hassan*

Mars 2009

Pr. ABOUZAHIR Ali*
Pr. AGDR Aomar*
Pr. AIT ALI Abdelmounaim*
Pr. AIT BENHADDOU El hachmia
Pr. AKHADDAR Ali*
Pr. ALLALI Nazik
Pr. AMINE Bouchra
Pr. ARKHA Yassir
Pr. BELYAMANI Lahcen*
Pr. BJIJOU Younes

Chirurgie générale
Chirurgie générale
Anesthésie réanimation
Psychiatrie
Chirurgie plastique et réparatrice
Radiothérapie
Oncologie médicale
Dermatologie
Radiothérapie
Anesthésie réanimation
Microbiologie
Réanimation médicale
Radiologie
Pneumo phtisiologie
Hématologique
Médecine préventive santé publique et hygiène
Virologie
Biochimie-chimie
Médecine interne
Radiologie
Microbiologie
Microbiologie
Radiothérapie
Chirurgie vasculaire périphérique
Ophtalmologie
Chirurgie générale
Traumatologie orthopédie
Parasitologie
Cardiologie

Ophtalmologie

Anesthésie Réanimation
Chirurgie Générale

Médecine interne
Pédiatre
Chirurgie Générale
Neurologie
Neuro-chirurgie
Radiologie
Rhumatologie
Neuro-chirurgie
Anesthésie Réanimation
Anatomie



Pr. BOUHSAIN Sanae*
 Pr. BOUI Mohammed*
 Pr. BOUNAIM Ahmed*
 Pr. BOUSSOUGA Mostapha*
 Pr. CHAKOUR Mohammed *
 Pr. CHTATA Hassan Toufik*
 Pr. DOGHMI Kamal*
 Pr. EL MALKI Hadj Omar
 Pr. EL OUENNASS Mostapha*
 Pr. ENNIBI Khalid*
 Pr. FATHI Khalid
 Pr. HASSIKOU Hasna *
 Pr. KABBAJ Nawal
 Pr. KABIRI Meryem
 Pr. KARBOUBI Lamya
 Pr. L'KASSIMI Hachemi*
 Pr. LAMSAOURI Jamal*
 Pr. MARMADE Lahcen
 Pr. MESKINI Toufik
 Pr. MESSAOUDI Nezha *
 Pr. MSSROURI Rahal
 Pr. NASSAR Ittimade
 Pr. OUKERRAJ Latifa
 Pr. RHORFI Ismail Abderrahmani *

PROFESSEURS AGREGES :

Octobre 2010

Pr. ALILOU Mustapha
 Pr. AMEZIANE Taoufiq*
 Pr. BELAGUID Abdelaziz
 Pr. BOUAITY Brahim*
 Pr. CHADLI Mariama*
 Pr. CHEMSI Mohamed*
 Pr. DAMI Abdellah*
 Pr. DARBI Abdellatif*
 Pr. DENDANE Mohammed Anouar
 Pr. EL HAFIDI Naima
 Pr. EL KHARRAS Abdennasser*
 Pr. EL MAZOUZ Samir
 Pr. EL SAYEGH Hachem
 Pr. ERRABIH Ikram
 Pr. LAMALMI Najat
 Pr. MOSADIK Ahlam
 Pr. MOUJAHID Mountassir*
 Pr. NAZIH Mouna*
 Pr. ZOUAIDIA Fouad

Mai 2012

Pr. AMRANI Abdelouahed
 Pr. ABOUELALAA Khalil*

Biochimie-chimie
 Dermatologie
 Chirurgie Générale
 Traumatologie orthopédique
 Hématologie biologique
 Chirurgie vasculaire périphérique
 Hématologie clinique
 Chirurgie Générale
 Microbiologie
 Médecine interne
 Gynécologie obstétrique
 Rhumatologie
 Gastro-entérologie
 Pédiatrie
 Pédiatrie
 Microbiologie *Directeur Hôpital My Ismail*
 Chimie Thérapeutique
 Chirurgie Cardio-vasculaire
 Pédiatrie
 Hématologie biologique
 Chirurgie Générale
 Radiologie
 Cardiologie
 Pneumo-phtisiologie



Anesthésie réanimation
 Médecine interne
 Physiologie
 ORL
 Microbiologie
 Médecine aéronautique
 Biochimie chimie
 Radiologie
 Chirurgie pédiatrique
 Pédiatrie
 Radiologie
 Chirurgie plastique et réparatrice
 Urologie
 Gastro entérologie
 Anatomie pathologique
 Anesthésie Réanimation
 Chirurgie générale
 Hématologie
 Anatomie pathologique

Chirurgie Pédiatrique
 Anesthésie Réanimation

Pr. BELAIZI Mohamed*
Pr. BENCHEBBA Driss*
Pr. DRISSI Mohamed*
Pr. EL ALAOUI MHAMDI Mouna
Pr. EL KHATTABI Abdessadek*
Pr. EL OUAZZANI Hanane*
Pr. ER-RAJI Mounir
Pr. JAHID Ahmed
Pr. MEHSSANI Jamal*
Pr. RAISSOUNI Maha*

Psychiatrie
Traumatologie Orthopédique
Anesthésie Réanimation
Chirurgie Générale
Médecine Interne
Pneumophtisiologie
Chirurgie Pédiatrique
Anatomie pathologique
Psychiatrie
Cardiologie

Février 2013

Pr. AHID Samir
Pr. AIT EL CADI Mina
Pr. AMRANI HANCHI Laila
Pr. AMOUR Mourad
Pr. AWAB Almahdi
Pr. BELAYACHI Jihane
Pr. BELKHADIR Zakaria Houssain
Pr. BENCHEKROUN Laila
Pr. BENKIRANE Souad
Pr. BENNANA Ahmed*
Pr. BENSNGHIR Mustapha*
Pr. BENYAHIA Mohammed*
Pr. BOUATIA Mustapha
Pr. BOUABID Ahmed Salim*
Pr. BOUTARBOUCH Mahjouba
Pr. CHAIB Ali*
Pr. DENDANE Tarek
Pr. DINI Nouzha*
Pr. ECH-CHERIF EL KETTANI Mohamed Ali
Pr. ECH-CHERIF EL KETTANI Najwa
Pr. ELFATEMI Nizare
Pr. EL GUERROUJ Hasnae
Pr. EL HARTI Jaouad
Pr. EL JOUDI Rachid*
Pr. EL KABABRI Maria
Pr. EL KHANNOUSSI Basma
Pr. EL KHLOUFI Samir
Pr. EL KORAICHI Alae
Pr. EN-NOUALI Hassane*
Pr. ERRGUIG Laila
Pr. FIKRI Meryim
Pr. GHFIR Imade
Pr. IMANE Zineb
Pr. IRAQI Hind
Pr. KABBAJ Hakima

Pharmacologie – Chimie
Toxicologie
Gastro-Entérologie
Anesthésie Réanimation
Anesthésie Réanimation
Réanimation Médicale
Anesthésie Réanimation
Biochimie-Chimie
Hématologie
Informatique Pharmaceutique0.
Anesthésie Réanimation
Néphrologie
Chimie Analytique
Traumatologie Orthopédie
Anatomie
Cardiologie
Réanimation Médicale
Pédiatrie
Anesthésie Réanimation
Radiologie
Neuro-Chirurgie
Médecine Nucléaire
Chimie Thérapeutique
Toxicologie
Pédiatrie
Anatomie Pathologie
Anatomie
Anesthésie Réanimation
Radiologie
Physiologie
Radiologie
Médecine Nucléaire
Pédiatrie
Endocrinologie et maladies métaboliques
Microbiologie



Pr. KADIRI Mohamed*
Pr. LATIB Rachida
Pr. MAAMAR Mouna Fatima Zahra
Pr. MEDDAH Bouchra
Pr. MELHAOUI Adyl
Pr. MRABTI Hind
Pr. NEJJARI Rachid
Pr. OUBEJJA Houda
Pr. OUKABLI Mohamed*
Pr. RAHALI Younes
Pr. RATBI Ilham
Pr. RAHMANI Mounia
Pr. REDA Karim*
Pr. REGRAGUI Wafa
Pr. RKAIN Hanan
Pr. ROSTOM Samira
Pr. ROUAS Lamiaa
Pr. ROUIBAA Fedoua*
Pr. SALIHOUN Mouna
Pr. SAYAH Rochde
Pr. SEDDIK Hassan*
Pr. ZERHOUNI Hicham
Pr. ZINE Ali*

Psychiatrie
Radiologie
Médecine Interne
Pharmacologie
Neuro-chirurgie
Oncologie Médicale
Pharmacognosie
Chirurgie Pédiatrique
Anatomie Pathologique
Pharmacie Galénique
Génétique
Neurologie
Ophtalmologie
Neurologie
Physiologie
Rhumatologie
Anatomie Pathologique
Gastro-Entérologie
Gastro-Entérologie
Chirurgie Cardio-Vasculaire
Gastro-Entérologie
Chirurgie Pédiatrique
Traumatologie Orthopédie

Avril 2013

Pr. EL KHATIB Mohamed Karim*
Pr. GHOUNDALE Omar*
Pr. ZYANI Mohammad*

Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale
Urologie
Médecine Interne

***Enseignants Militaires**



MARS 2014

ACHIR ABDELLAH
BENCHAKROUN MOHAMMED
BOUCHIKH MOHAMMED
EL KABBAJ DRISS
EL MACHTANI IDRISSE SAMIRA
HARDIZI HOUYAM
HASSANI AMALE
HERRAK LAILA
JANANE ABDELLA TIF
JEAIDI ANASS
KOUACH JAOUAD
LEMNOUER ABDELHAY
MAKRAM SANAA
OULAHYANE RACHID
RHISSASSI MOHAMED JMFAR
SABRY MOHAMED
SEKKACH YOUSSEF
TAZL MOUKBA. :LA.KLA.

Chirurgie Thoracique
Traumatologie- Orthopédie
Chirurgie Thoracique
Néphrologie
Biochimie-Chimie
Histologie- Embryologie-Cytogénétique
Pédiatrie
Pneumologie
Urologie
Hématologie Biologique
Génécologie-Obstétrique
Microbiologie
Pharmacologie
Chirurgie Pédiatrique
CCV
Cardiologie
Médecine Interne
Génécologie-Obstétrique

***Enseignants Militaires**

DECEMBRE 2014

ABILKACEM RACHID'
AIT BOUGHIMA FADILA
BEKKALI HICHAM
BENAZZOU SALMA
BOUABDELLAH MOUNYA
BOUCHRIK MOURAD
DERRAJI SOUFIANE
DOBLALI TAOUFIK
EL AYOUBI EL IDRISSE ALI
EL GHADBANE ABDEDAIM HATIM
EL MARJANY MOHAMMED
FEJJAL NAWFAL
JAHIDI MOHAMED
LAKHAL ZOUHAIR
OUDGHIRI NEZHA
Rami Mohamed
SABIR MARIA
SBAI IDRISSE KARIM

Pédiatrie
Médecine Légale
Anesthésie-Réanimation
Chirurgie Maxillo-Faciale
Biochimie-Chimie
Parasitologie
Pharmacie Clinique
Microbiologie
Anatomie
Anesthésie-Réanimation
Radiothérapie
Chirurgie Réparatrice et Plastique
O.R.L
Cardiologie
Anesthésie-Réanimation
Chirurgie Pédiatrique
Psychiatrie
Médecine préventive, santé publique et Hyg.

***Enseignants Militaires**



AOÛT 2015

Meziane meryem
Tahri latifa

Dermatologie
Rhumatologie

JANVIER 2016

BENKABBOU AMINE
EL ASRI FOUAD
ERRAMI NOUREDDINE
NITASSI SOPHIA

Chirurgie Générale
Ophtalmologie
O.R.L
O.R.L

2- ENSEIGNANTS – CHERCHEURS SCIENTIFIQUES

PROFESSEURS / PRs. HABILITES

Pr. ABOUDRAR Saadia	Physiologie
Pr. ALAMI OUHABI Naima	Biochimie – chimie
Pr. ALAOUI KATIM	Pharmacologie
Pr. ALAOUI SLIMANI Lalla Naïma	Histologie-Embryologie
Pr. ANSAR M'hammed	Chimie Organique et Pharmacie Chimique
Pr. BOUHOUCHE Ahmed	Génétique Humaine
Pr. BOUKLOUZE Abdelaziz	Applications Pharmaceutiques
Pr. BOURJOUANE Mohamed	Microbiologie
Pr. CHAHED OUZZANI Lalla Chadia	Biochimie – chimie
Pr. DAKKA Taoufiq	Physiologie
Pr. DRAOUI Mustapha	Chimie Analytique
Pr. EL GUESSABI Lahcen	Pharmacognosie
Pr. ETTAIB Abdelkader	Zootéchnie
Pr. FAOUZI Moulay El Abbas	Pharmacologie
Pr. HAMZAOUI Laila	Biophysique
Pr. HMAMOUCHE Mohamed	Chimie Organique
Pr. IBRAHIMI Azeddine	Biologie moléculaire
Pr. KHANFRI Jamal Eddine	Biologie
Pr. OULAD BOUYAHYA IDRISSE Med	Chimie Organique
Pr. REDHA Ahlam	Chimie
Pr. TOUATI Driss	Pharmacognosie
Pr. ZAHIDI Ahmed	Pharmacologie
Pr. ZELLOU Amina	Chimie Organique

*Mise à jour le 14/12/2016 par le
Service des Ressources Humaines*





DEDICACES

A MA TRÈS CHÈRE MÈRE

(LATIFA AIT RABAYNE)

C'est pour moi un jour d'une grande importance, car je sais que tu es à la fois fière et heureuse de voir le fruit de ton éducation et de tes efforts inlassables se concrétiser.

Aucun mot, aussi expressif qu'il soit, ne saurait remercier à sa juste valeur, l'être qui a consacré sa vie à parfaire mon éducation avec un dévouement inégal.

C'est grâce à Allah puis à toi que je suis devenue ce que je suis aujourd'hui. Accepte ce travail comme le témoignage de ma reconnaissance, ma gratitude et mon profond amour.

Puisse Allah m'aider pour rendre un peu de ce que tu m'as donné.

Puisse Allah t'accorder santé, bonheur et longue vie.

A MON TRÈS CHER PÈRE

(MOHAMED BOUTOUIL)

Aucun mot ne saurait exprimer la profonde gratitude et l'immense reconnaissance que j'ai pour toi.

Ton soutien, ta prière ont été pour moi un stimulant tout au long de mes études.

Que ce travail puisse être à la hauteur de tes efforts.

Qu'ALLAH te protège et t'accorde santé, longue vie et bonheur.

A MES CHERS FRÈRES

J'exprime à travers ces lignes tous mes sentiments d'amour et de tendresse envers vous.

Je vous remercie énormément et j'espère que vous trouverez dans cette thèse l'expression de mon affection pour vous.

Je vous souhaite un avenir florissant et une vie pleine de bonheur, de santé et de prospérité.

Qu'ALLAH vous bénisse, vous protège et consolide les liens sacrés qui nous unissent.

A TOUS LES MEMBRES DE MA FAMILLE, PETITS ET GRANDS

Veillez trouver dans ce modeste travail l'expression de mon affection la plus sincère.

A TOUS MES AMIS ET COLLÈGUES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE RABAT

En témoignage de l'amitié qui nous uni et des souvenirs de tous les moments que nous avons passé ensemble, je vous dédie ce travail et je vous souhaite une vie pleine de santé et de bonheur.



REMERCIEMENTS

A Monsieur le Professeur Ahmed BENNANA,

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter d'encadrer notre travail, Nous vous remercions

pour vos enseignements, vos conseils et vos intuitions, ainsi que votre soutien.

Veillez trouver ici l'expression de nos sincères et respectueux remerciements.

A Monsieur le Professeur Adnane El WARTITI,

Vous nous avez fait l'honneur par votre participation très distinguées dans la révision de ce

travail,

Veillez trouvez ici nos salutations les plus distinguées.

A Monsieur le Professeur Jamal LAMSAOURI

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter la présidence de ce jury, Nous vous remercions pour

vos conseils et vos encouragements,

Veillez trouvez ici le témoignage de notre sincère gratitude et de notre profond respect.

A Madame le Professeur Naoual CHERKAOUI,

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter de juger notre modeste travail

Nous tenons tout particulièrement à vous remercier pour votre jugement, votre temps et

pour votre disponibilité,

Veillez trouvez ici l'expression de nos sincères remerciements et de notre profonde

reconnaissance.

A Monsieur le Professeur Younes RAHALI,

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter de juger notre modeste travail

Nous tenons tout particulièrement à vous remercier pour votre jugement, votre temps et

pour votre disponibilité,

Veillez trouvez ici l'expression de nos sincères remerciements et de notre profonde

reconnaissance.

A Monsieur le Professeur Jaouad EL HARTI,

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter de juger notre modeste travail

Nous tenons tout particulièrement à vous remercier pour votre jugement, votre temps et
pour votre disponibilité,

Veillez trouvez ici l'expression de nos sincères remerciements et de notre profonde
reconnaissance.

A Monsieur abdelwahed YAKOUBI,

Nous tenons tout particulièrement à vous remercier pour votre contribution très distinguées
dans la réalisation de ce travail

Veillez trouvez ici l'expression de nos sincères remerciements et de notre profonde
reconnaissance.

LISTE DES ABREVIATIONS

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

ANACT : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

CA : Chiffre d'Affaires

CNOP : Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens

CV : Curriculum Vitae

DPO : Direction Par Objectifs

DPPO : Direction Participative Par Objectifs

GPS : Global Positioning System

LED : Light Emitting Diode

O.S.T : Organisation Scientifique du Travail

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

RAMED: Régime d'Assistance MEDicale

SOPs : Standard Operating Procedures

SWOT : Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats

LISTE DES FIGURES

Numéro	Titre	Page
Figure 1	Analyse SWOT	43

Sommaire

<i>INTRODUCTION</i>	1
<i>OBJECTIFS DU TRAVAIL</i>	3
<i>PARTIE I : REVUE DE LITTÉRATURE</i>	5
I. LES COURANTS DE PENSÉE EN MANAGEMENT	6
1-LE COURANT CLASSIQUE	6
1-1 Le Taylorisme ou l'organisation scientifique du travail (O.S.T).....	7
1-2 La théorie administrative de Fayol.....	9
1-3 La bureaucratie de Max Weber.....	11
2-LE COURANTS DES RELATIONS HUMAINES	12
2-1 Elton Mayo.....	13
2-2 Abraham Maslow.....	14
2- 3 Frederick Herzberg.....	15
2-4 Douglas McGregor.....	17
3- LE COURANT NEO-CLASSIQUE	17
3-1 Peter Drucker : la direction par objectifs (DPO).....	18
3-2 Octave Gélilier : La direction participative par objectifs (DPPO).....	20
II. L'ENVIRONNEMENT DE LA PHARMACIE D'OFFICINE	24
1-Le macro-environnement de l'officine	24
1-1L'environnement politico-légal de l'officine.....	25
1-2L'environnement économique de l'officine.....	27
2-Le microenvironnement de l'officine	29
2-1 Fournisseur.....	29
2-2 Concurrent.....	30
2-3 Client.....	30
<i>PARTIE II : PARTIE ANALYTIQUE</i>	32
I. MATÉRIELS ET MÉTHODES	33
1-Recherche documentaire et bibliographique.....	34
2-Méthodologie générale.....	37
II. RÉSULTATS ET ANALYSE	40
1-Profil actuel du pharmacien d'officine.....	41

1-1 Les fonctions du chef d'entreprise selon la théorie managériale	41
1-2 La particularité de la gestion d'une pharmacie d'officine.....	44
1-3 Le déficit possible du profil actuel du pharmacien d'officine.....	46
2-Analyse SWOT appliquée à la pharmacie d'officine.....	47
2-1 Les opportunités et les menaces que présente l'environnement externe de la pharmacie d'officine	48
2-2 Les forces et les faiblesses de la pharmacie d'officine.....	49
<i>III. DISCUSSION</i>	51
1-Recommandations	52
Section I : Quels éléments pourraient améliorer la performance du pharmacien dans son microenvironnement interne ?	52
1-Le choix du local.....	53
2-Le pharmacien-manager.....	57
3-Les assistants du pharmacien	61
Section II : Quels éléments pourraient améliorer la performance du pharmacien dans son microenvironnement externe ?	65
1-Quelques principes qui pourraient être utiles pour la gestion relationnelle.....	65
2-Quelques éléments clés qui pourraient être utiles pour négocier.....	68
3-Quelques principes qui pourraient booster la vente.....	70
4-Quelques éléments qui pourraient aider le pharmacien à anticiper les problèmes	73
2-Limites du travail	77
<i>CONCLUSION</i>	79
<i>RESUMES</i>	81
<i>REFERENCES</i>	85

INTRODUCTION

Aujourd'hui, le secteur de la pharmacie d'officine connaît beaucoup de difficultés. En effet, on est passé de 9.962 pharmaciens d'officine en 2016 à 12.000 environ actuellement. Ce chiffre est susceptible d'accroître d'une année à l'autre. Alors que le chiffre d'affaires à tendance à diminuer chaque année à cause de la forte concurrence que connaît le secteur, sans oublier l'impact de la réduction des prix du médicament et l'encouragement du générique dans le cadre de la politique pharmaceutique nationale adoptée conformément à la constitution de 2011 qui a présenté la dimension « accès aux médicaments et aux produits pharmaceutiques » comme un pilier du principe « du droit à la santé ». Cette politique a clairement perturbé l'économie des officines.

L'ensemble de ces constats nous invite à évaluer le profil actuel du pharmacien d'officine en vue de lister les insuffisances l'empêchant de s'adapter à un environnement de plus en plus instable et présenter des opportunités que le pharmacien peut saisir en vue d'améliorer sa performance au quotidien.

OBJECTIFS DU TRAVAIL

L'objectif général de ce travail est d'étudier les possibilités de maîtriser et d'optimiser la gestion de la pharmacie d'officine.

Pour ce faire, nous nous sommes fixés trois objectifs spécifiques :

1. Analyser l'environnement de la pharmacie d'officine pour identifier les menaces à gérer et les opportunités à saisir et optimiser l'interaction de l'entité avec cet environnement dont les tendances affectent son activité et son équilibre.
2. Identifier les forces qui pourraient constituer des leviers de développement de la pharmacie d'officine et les faiblesses auxquelles le pharmacien devrait remédier.
3. Réanalyser les courants de pensée en management, sous leurs composantes qui pourraient permettre le développement de l'approche managériale du pharmacien et l'optimisation de l'organisation pour une meilleure gestion de la pharmacie d'officine.

PARTIE I : REVUE DE LITTÉRATURE

I. LES COURANTS DE PENSEE EN MANAGEMENT

« Les entreprises et les managers qui sont lents à mettre en œuvre de nouvelles techniques et pratiques du management se retrouvent face à un grand désavantage concurrentiel, difficile à rattraper. Ainsi, de nombreuses industries ont élargi les écarts entre les concurrents plus faibles et les meilleures entreprises, dont la performance atteint le sommet à cause de leurs managers qui savent prendre les meilleures décisions pour bénéficier efficacement des ressources de l'entreprise. » [1]

La révolution industrielle à la fin du dix-neuvième siècle a formé le climat idéal pour la naissance des grandes théories du management, qui visent à bien s'adapter à ce changement, et à trouver des stratégies contemporaines pour augmenter l'efficacité et la productivité dans ce secteur.

Trois courants ont construit les fondements de base de l'organisation, chaque courant a ses propres arguments, et ses propres orientations. Le premier courant est rationnel plutôt "inhumain", c'est ce qu'on appelle le courant de pensée classique, et le deuxième, est le courant des relations humaines. Alors que le dernier est à peu près une fusion entre les deux, c'est le courant néo-classique.

1-LE COURANT CLASSIQUE

« L'école classique du management est basée sur l'augmentation de l'efficacité de l'organisation par l'amélioration de la performance des ouvriers. » [2]

Le courant de pensées classique a été fondé par les pensées de trois théoriciens, le Français Fayol, L'américain Taylor, et l'allemand Weber. Le premier s'est orienté vers la résolution des problèmes liés à la direction de l'entreprise. Il a réussi à mettre en œuvre les bases de la

théorie administrative. Taylor s'est quant à lui, intéressé davantage à augmenter la production. Il a donné son nom à sa théorie « Taylorisme », mais elle s'appelle aussi « l'organisation scientifique du travail ». Alors que Weber croit en la bureaucratie.

1-1 Le Taylorisme ou l'organisation scientifique du travail (O.S.T)

Frederick Winslow Taylor (Etats-Unis, 1856-1915), le fameux fondateur du Taylorisme (ou le management scientifique), issu d'une famille bourgeoise et réputée, il s'est orienté vers la mécanique, et après avoir gravé les échelons, il est enfin devenu l'ingénieur chef. Ce cumul d'expérience lui a donné une vision globale sur le travail au sein de l'usine, il a essayé de remédier à la lenteur de la productivité et le manque d'efficacité, par la découverte d'une nouvelle stratégie du management. En se basant sur la fameuse « *flânerie systématique* » des ouvriers qui prend origine de deux raisons principales : La première, c'est que l'ouvrier est paresseux de nature, et la deuxième, c'est la mauvaise direction des ressources.

« Taylor admirait ses collègues pour l'orgueil qu'ils avaient pour la qualité du travail. Il a constaté que les managers ont laissé toute la responsabilité de trouver de nouvelles méthodes pour l'amélioration de la qualité du travail aux ouvriers, qui doivent donner à fond à fin d'être rémunérés. Par ailleurs, la qualité de la surveillance était inégale, souvent pauvre, avec un manque d'harmonie entre les ouvriers et les managers.» [3]

« Taylor croyait que pour réaliser une grande efficacité dans le processus de la production, il vaut mieux réduire le temps et l'effort nécessaires pour finaliser la production, en se basant sur la division et la spécialisation du travail.»[1]

A la lumière de ce qui précède, Taylor a développé les quatre principes suivants [2] :

- 1) Etudier comment les travailleurs effectuent leurs tâches, collecter leurs connaissances informelles, et tester de nouveaux moyens pour améliorer le processus.
- 2) Enregistrer comment sont réalisées les nouvelles tâches, et développer les règles et les procédures opérationnelles standards (Standard operating procedures : SOPs), de cette manière tous les travailleurs vont effectuer les tâches de façon consistante.
- 3) Recruter les travailleurs en se basant sur leurs compétences et capacités, puis les former pour effectuer les tâches selon les SOPs.
- 4) Etablir un niveau raisonnable de performance pour chaque tâche, et rémunérer ceux qui dépassent ce niveau.

En définitive, on peut reprendre ses quatre principes autrement [4] :

1. La division horizontale du travail

Elle consiste à trouver la meilleure façon de faire (The One Best Way) à travers l'étude du temps et des tâches.

2. La division verticale du travail

Ce principe incite à placer la meilleure personne à la bonne place (The Right Man in The Right Place).

3. Un système de salaire au rendement

Taylor croit que l'argent est le principal motif qui peut motiver les ouvriers. Pour cela, il a développé un système de primes de productivité au travail.

4. Un système de contrôle du travail

A partir de ce principe d'action, chaque geste de l'ouvrier exécutant est surveillé.

1-2 La théorie administrative de Fayol

« La théorie administrative consiste à créer une structure organisationnelle qui conduit à plus d'efficacité dans l'organisation.» [2]

Henri Fayol (France, 1841-1925), lauréat de l'école des mines de Saint-Etienne, il a débuté sa carrière professionnelle en tant qu'ingénieur dans une société minière à l'âge de 19 ans, sa réputation d'excellence dans le management, lui a ouvert la voie pour devenir en 1888 le Directeur général de la maison mère, le poste qu'il 'a occupé pendant 30 ans. Ces trois décennies ont porté leurs fruits dans le domaine de la gestion des organisations, car en 1916, Fayol a publié son ouvrage intitulé « *Administration industrielle et générale* » dans lequel il a présenté ses pensées et sa propre vision autour de la notion de l'organisation.

Les travaux de H.Fayol sont complémentaire du Taylorisme, puisque Taylor à centré son regard sur le niveau hiérarchique inférieur (les ouvriers), Fayol a choisi le niveau supérieur de l'organisation qui est la direction de l'entreprise et la fonction administrative.

« Fayol insiste sur la nécessité de faire évoluer la fonction de commandement dans les grandes entreprises et de développer les qualités de leadership. Il distingue en plus de la fonction administrative cinq fonctions clés propres au management applicables selon lui à toute organisation :

1. **La fonction technique** : Production, fabrication, transformation
2. **La fonction commerciale** : achats, ventes, échanges
3. **La fonction financière** : recherche et gestion des capitaux
4. **La fonction de sécurité** : protection des biens et des personnes

5. **La fonction de comptabilité** : inventaire, bilan, prix de revient....etc.

Les cinq principes de **la fonction administrative** dits universels sont les suivants :

1. **Prévoir et planifier** : Préparer de manière rationnelle l'avenir.
2. **Organiser** : Allouer différentes ressources indispensables au fonctionnement de l'entreprise : les matériaux, l'outillage, les capitaux et le personnel.
3. **Commander** : Tirer le meilleur parti possible des agents qui composent l'entreprise.
4. **Coordonner** : Synchroniser l'ensemble des actions de l'entreprise pour garantir cohérence et efficacité.
5. **Contrôler** : Vérifier si tout se passe conformément au programme adopté, aux principes admis. » [4]

H.Fayol avait la grande croyance que le vrai manager est celui qui possède les qualités de commandement du personnel et l'esprit administratif des situations. Dans ce sens, il a développé quatorze principes simples et applicables qui sont les suivants [1] :

1. **Division du travail** : augmente l'efficacité de l'organisation.
2. **Autorité et responsabilité** : c'est le droit de commander et le pouvoir de se faire obéir.
3. **Unité de commandement** : un employé doit recevoir les commandements et les instructions d'un seul supérieur.
4. **Hiérarchie** : La chaîne de commandement doit être la plus courte possible.
5. **Centralisation** : l'autorité ne doit pas être centrée sur le sommet de la chaîne de commandement.
6. **Unité de direction** : un seul plan d'action pour toute l'organisation.
7. **Equité** : tous les membres de l'organisation seront traités avec justice et respect.

8. **Ordre** : l'arrangement des positions organisationnelles doit augmenter l'efficacité organisationnelle et fournir aux employés des opportunités de carrière satisfaisantes.
9. **Initiative** : les managers doivent permettre aux employés d'être innovants et créatifs
10. **Discipline** : les managers ont besoin de créer une main-d'œuvre qui fait tout son possible pour atteindre les objectifs de l'organisation.
11. **Rémunération du personnel** : le système de rémunération doit être équitable à la fois pour l'employé et l'organisation.
12. **Stabilité du personnel** : Plus le salarié travaille dans l'organisation, plus il gagne de l'expérience, plus il peut contribuer à améliorer l'efficacité de l'organisation.
13. **Subordination de l'intérêt particulier à l'intérêt commun de l'organisation** : les employés doivent assimiler comment leur performance affecte la performance de l'organisation.
14. **Esprit de corps** : les managers doivent encourager le partage des sentiments de camaraderie, d'enthousiasme, ou encore le dévouement à une cause commune.

1-3 La bureaucratie de Max Weber

Max Weber (Allemagne, 1864-1920), juriste et sociologue, il s'est intéressé également à l'étude de l'économie, la philosophie, la théologie et l'histoire. Même si Weber n'a aucune expérience pratique dans le domaine du management, mais il a tenté de répondre à la question qui concerne le devenir de la société européenne à cette époque. En 1922, son épouse Marianne a publié son ouvrage « *Economie et Société* » qui concerne le champ du management.

Max Weber a postulé sa théorie au moment de la révolution industrielle en Allemagne. « Il croit que le système rationnel est le pilier d'une administration efficace » [4]. En plus, son analyse du pouvoir a permis de distinguer trois types de pouvoir :

- 1- Le pouvoir traditionnel : il s'exerce selon les traditions de l'organisation.
- 2- Le pouvoir charismatique : il dépend des qualités personnelles du leadership.
- 3- Le pouvoir rationnel légal (bureaucratie) : il est fixé et encadré par des règles écrites.

« Weber indique que le pouvoir rationnel légal ou la bureaucratie se trouve dans toutes sortes d'entreprises. Par conséquent, la nécessité d'une administration de masse, tant des biens que des personnes, rend la bureaucratie inévitable. Selon sa pensée, une bureaucratie performante applique principalement les idées suivantes :

- Les agents sont personnellement libres, soumis à une autorité seulement dans le cadre officiel de leur fonction.
- Ils sont organisés dans une hiérarchie d'emplois clairement définie.
- Chaque emploi a une sphère de compétences légales formellement définies.
- L'emploi est occupé sur la base d'une libre relation contractuelle.
- Les candidats sont sélectionnés sur la base de leurs qualifications techniques.
- Ils sont rémunérés par un salaire fixe et ont droit à une retraite.
- La promotion dépend de l'ancienneté et du jugement des supérieurs.
- Chaque agent est soumis à une discipline et à un contrôle strict et systématique de son travail. » [4]

2-LE COURANTS DES RELATIONS HUMAINES

« Puisque les travaux de Fayol et Weber n'étaient traduits en anglais et publiés aux Etats-Unis qu'à partir de l'année 1940, les théoriciens américains du management étaient ignorants de la grande contribution de ses deux pionniers du management. Ils ont commencé d'où Taylor avait terminé, et à la différence de leurs écrits, ils avaient tous la même orientation : le management comportemental, c'est-à-dire, l'étude de la manière avec laquelle les managers

doivent se comporter en personne pour motiver et encourager les employés à donner un haut niveau de performance et un engagement pour atteindre les objectifs de l'organisation. » [1]

L'organisation scientifique du travail a connu une grande insatisfaction chez les ouvriers, surtout après la crise économique de 1929, car elle a minimisé l'importance de l'Homme dans l'organisation. L'idée que Mary Parker Folett (Etats-Unis, 1868-1933), a toujours défendu. Elle propose que « c'est la connaissance et l'expertise qui décident qui peut diriger à un moment donné; elle croit que le pouvoir est fluide et doit couler vers la personne qui peut mieux aider l'organisation à atteindre ses objectifs. » [1]

Le mouvement des relations humaines se base sur trois piliers fondamentaux :

- 1- Naturellement les individus ont besoin d'appartenir à un groupe.
- 2- La considération de la direction à leur égard contribue à leur satisfaction.
- 3- La liberté psychologique ou la marge de manœuvre que détiennent les individus contribue à leur motivation.

Elton Mayo, Abraham Maslow, Douglas McGregor, et Frederick Herzberg qui étaient tous des psychologues sont les précurseurs de ce mouvement qui étudie « les aspects psychosociologiques, la vie des groupes humains ainsi qu'à la dimension relationnelle au sein de l'organisation.» [4]

2-1 Elton Mayo

George Elton Mayo (Australie, 1880- 1949), psychologue et sociologue, très connu pour avoir mené les expériences de Hawthorne, au sein de la Western Electric près de Chicago. Ses études empiriques ont pour objectif l'étude de l'impact des conditions du travail sur la productivité des individus. En 1924, une équipe de chercheurs a mené la première série

d'expériences qui consiste à améliorer l'éclairage et poursuivre son effet sur la productivité. « Cette expérience a donné des résultats inattendus. Les chercheurs ont constaté que la productivité reste accrue quel que soit le niveau d'illumination.» [1]

Après ces résultats, les chercheurs ont décidé d'inviter un grand psychologue de Harvard qui était Elton Mayo pour rejoindre l'équipe, afin de trouver une explication convaincante. Mayo a proposé une deuxième série d'expériences, qui consiste à introduire des pauses dans le processus de production. Pour la deuxième fois, ils ont constaté que la productivité est importante quelque soient les conditions. Mais ils ont observé quelque chose d'important ; c'est que leur implication continue dans les expériences à créer une sensation d'importance chez les employés. Autrement dit, les employés ont ressenti qu'ils font partie d'une affaire, qu'ils ont de la valeur au sein de l'usine. Cette sensation les a motivé à mieux produire. C'est ce qu'on appelle « effet Hawthorne ».

En définitive, Elton Mayo et son équipe ont conclu qu'au-delà de l'organisation formelle, il existe une organisation informelle qui est motivé par « l'effet du groupe et de ses relations interpersonnelles, affectives, et émotionnelles. Ils ont conclu également que l'usine est un lieu d'idées, de croyances, de valeurs partagées qui s'expriment à travers des logique d'action différentes de celles des coûts ou de l'efficacité.» [4]

2-2 Abraham Maslow

Abraham Harold Maslow (Etats-Unis, 1908-1970), psychologue, père de l'approche humaniste, s'est intéressé à l'étude de la motivation de l'homme au travail. En 1954, il a publié ses travaux dans son célèbre ouvrage « *Personality and Motivation* ». « La théorie de

Maslow a connu un véritable retentissement en milieu industriel. Ses recherches, en particulier sa fameuse pyramide des besoins humains, sont universellement connues. » [4]

« La théorie de Maslow est basée sur le concept que les gens ont bien déterminé les besoins. Le besoin le plus basique est la satisfaction de tous ce qui est **physiologique**, à savoir les nutriments, l'eau, l'air, etc. Une fois satisfait, il conduit à la recherche d'un autre besoin qui est **la sécurité**, dans un environnement confortable où on peut se sentir à l'abri, et en plein sûreté, etc. Le niveau suivant de besoin est **la satisfaction sociale**. Les individus ont besoin de coexister dans une atmosphère où ils peuvent partager leurs points de vue et leurs objectifs. Quand le besoin **d'affiliation** est comblé, les êtres humains ont besoin **d'être appréciés** par l'entourage pour leur position et leur contribution dans la société. Le haut niveau de besoin est **la réalisation du soi**, l'envie d'atteindre le maximum du potentiel personnel. Ce niveau est en changement continu à cause des changements dans les conditions externes et les enjeux qu'ils imposent.» [2]

2- 3 Frederick Herzberg

Frederick Irving Herzberg (Etats-Unis, 1923-2000), psychologue clinicien et professeur de management, s'est intéressé essentiellement à la motivation humaine au travail. Ses travaux ont été publiés en 1959 dans un ouvrage intitulé «*Le Travail et la Nature de l'homme*». « Dans sa théorie bi-factorielle, l'idée principale de Herzberg est que les circonstances [qui conduisent à la satisfaction et à la motivation au travail, ne sont pas de même nature que celles qui conduisent à l'insatisfaction et au mécontentement. » [4]

A la lumière de ce qui précède, il paraît que les deux termes « insatisfaction et satisfaction » sont un peu spécifiques dans le champ de la motivation, autrement dit, « les deux sentiments

satisfaction et insatisfaction ne sont pas opposés » [4]. Ils sont plutôt couplés, cela signifie que l'absence ou l'élimination des facteurs d'insatisfaction (s'appellent aussi facteurs extrinsèques ou d'hygiène) ne signifie pas forcément la motivation du personnel, et que l'absence de facteurs de satisfaction (s'appellent aussi facteurs intrinsèques ou de réalisation), ne signifie pas forcément l'insatisfaction du personnel, mais les employés ne seront pas motivés. De manière très simple, on peut dire que pour motiver le personnel, il faut supprimer l'insatisfaction et créer la satisfaction.

Les facteurs d'insatisfaction et de satisfaction selon Herzberg sont les suivants :

1- Facteurs d'insatisfaction :

- a. La politique du personnel
- b. La politique de l'entreprise et son système de gestion
- c. Le système de supervision
- d. Les relations interpersonnelles entre salariés
- e. Les conditions de travail
- f. Le salaire

2- Facteurs de satisfaction

- a. La réalisation de soi
- b. La reconnaissance
- c. L'intérêt au travail et son contenu
- d. Les responsabilités
- e. Les possibilités de promotion et de développement

« Ce mouvement connaîtra en France son apogée dans les années 1970 à travers notamment les travaux de l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT).

De nombreuses entreprises industrielles s'efforceront d'améliorer le contenu du travail fourni aux salariés en recherchant à développer l'intérêt, l'autonomie et la responsabilité des hommes au travail.» [4]

2-4 Douglas McGregor

Douglas Murray McGregor (Etats-Unis, 1906-1964), psychologue et professeur de psychologie industrielle à Harvard, sa contribution dans le domaine du management est importante par la publication de trois ouvrages intitulés successivement : « *The human side of enterprise* », « *Leadership and management* » et « *The professional manager* ».

Dans ses travaux McGregor a conclu que le comportement humain au sein de l'organisation est contrôlé par deux théories ; théorie " X " et théorie " Y ". Le fondement de la théorie " X " est que « l'Homme est paresseux de nature, il déteste le travail, évite la responsabilité, et essaie de faire le minimum possible. Diriger un tel type de personnel nécessite une supervision de près qui permet de contrôler leur comportement soit par la récompense soit par la sanction. Alors que la théorie " Y " part du principe que les gens ne sont pas paresseux de nature, ils aiment le travail et acceptent la responsabilité. Si on leur donne l'opportunité, ils sont prêts pour satisfaire les besoins de l'entreprise.» [2]

3- LE COURANT NEO-CLASSIQUE

« Comme son nom l'indique, l'école néo-classique se définit résolument dans le cadre déterminé par les classicistes : d'un côté, son approche est empirique et affirme clairement l'autonomie de sa doctrine par rapport aux sciences proches de la théorie organisationnelle ; de l'autre côté, elle adopte une tendance envers la généralisation et elle a tenté d'élaborer des règles d'action qui sont explicites chez Drucker et implicites chez Chandler.

Les principes de l'école néo-classique reposent sur quelques postulats :

1. La maximisation du profit ;
2. La décentralisation des responsabilités et des décisions ;
3. L'élargissement de la portée du contrôle ;
4. Le management par objectifs ;
5. Le contrôle par exception et le principe prétendu de l'autocontrôle des unités autonomes ;
6. La motivation par compétition ; » [5]

Pour ce courant on va se contenter de traiter uniquement la direction par objectifs (DPO) de Peter Drucker et la direction participative par objectifs (DPPO) d'Octave Gélinier, qui sont considérées parmi les grandes contributions dans le domaine du management.

3-1 Peter Drucker : la direction par objectifs (DPO)

Peter Ferdinand Drucker, né à Vienne en 1909, est un théoricien américain en management d'entreprise. « Ses idées partent de l'observation des pratiques managériales qui ont fait le succès des entreprises américaines depuis 30 ans. La réputation de P. DRUCKER tient à l'étendue de son champ d'investigation. Les thèmes qu'il aborde vont de l'étude de la pratique du management à l'analyse des grandes questions économiques, politiques et sociales de notre temps, débordant largement le champ de réflexion traditionnel de l'organisation.

Il a été le premier à se rendre compte que les objectifs d'une entreprise lui sont extérieurs : créer un marché et y satisfaire le consommateur , à considérer comme essentiel le processus de décision, le premier à affirmer que la structure doit suivre la stratégie et le premier à voir et à dire que le management doit passer par la direction, par les objectifs et l'autocontrôle. » [6]

« Cette philosophie du management repose sur deux principes essentiels. D'une part, tout manager du directeur général à l'agent de maîtrise, doit avoir des objectifs formalisés et déclinés du but de l'entreprise. D'autre part, si chaque manager doit être tenu responsable des résultats de son activité, c'est à lui, et à lui seul, de contrôler ce qu'il fait pour atteindre ses objectifs.

La déclinaison en cascade des objectifs opérationnalise le but de l'entreprise. Elle le convertit en cibles à atteindre le long de la ligne hiérarchique. Les objectifs permettent de mesurer la performance de chacun des contributeurs. On n'est jamais performant dans l'absolu, toujours par rapport à quelque chose. Dans la DPO, la performance est mesurée à partir du résultat du travail, pas par la manière de le réaliser. Est performant celui qui, à l'issue d'une période donnée, produit des résultats à la hauteur des objectifs fixés dans le cadre des ressources allouées à cet effet. Pour Peter Drucker, donc, sans objectif, point de performance. » [7]

En résumé, Drucker propose de regrouper le travail de tout manager autour de **5 tâches principales** :

1. Fixer des objectifs ;
2. Analyser et organiser le travail dans une structure cohérente ;
3. Motiver et communiquer ;
4. Mesurer les performances et élaborer des normes ;
5. Former les autres et se former lui-même ;

En fait, la fixation des objectifs ne se fait pas de façon hasardeuse, mais on doit adopter la **SMART** attitude. C'est-à-dire que l'objectif doit être :

1. Spécifique : Précis et personnalisé ;

2. Mesurable : Contrôlable ;
3. Ambitieux : Qui implique un effort particulier ;
4. Réaliste : Accessible ;
5. Temporel : Planifié dans le temps ;

Finalement, on peut dire que « la DPO est un mode d'intégration avant d'être un style de management ; une intégration par les outils de gestion stratégique, financière et humaine. »

[7]

3-2 Octave Gélinier : La direction participative par objectifs (DPPO)

Octave Gélinier, né en 1916 à Corbigny (Nièvre), économiste et auteur français qui en 1968 a publié son ouvrage intitulé « *Direction participative par objectifs : Un style de direction ambitieux qui motive et perfectionne les hommes pour accomplir la réussite commune* » dont découlent tous les grands principes de la DPPO. « La direction par objectifs (DPO), devenue au passage direction participative par objectifs (DPPO). Dans DPPO, le « P » de participation compte au moins autant que le « O » d'objectifs. » [7]

Gélinier « en critiquant la théorie macro-économique, il énonce une théorie de l'entrepreneur basée sur deux idées force : la concurrence et l'innovation. Il leur adjoint ultérieurement la finalité humaine (sociale).

Il défend l'idée d'objectifs, qui selon lui permettent :

1. la délégation des pouvoirs et de l'autorité ;
2. la définition des responsabilités ;

3. l'intégration des services ;
4. la définition de la structure ;
5. la supervision hiérarchique ;
6. la motivation des salariés ;

La structure de l'entreprise s'organise autour de **4 types de services...**

- Les services opérationnels ou services d'exploitation ;
- Les services d'état-major ;
- Les services fonctionnels (comptabilité, ressources humaines...) ;
- Les services fournisseurs (transport, logistique...) ;

...qui interagissent selon **4 types de relations :**

- Les relations hiérarchiques ;
- Les relations de conseil et de soutien ;
- Les relations fonctionnelles ;
- Les relations de fournisseur ;

Les relations intra-groupes doivent être favorisées au détriment des relations intergroupes (cette dernière se montrant beaucoup moins efficace).

Le modèle du management d'O. GÉLINIER s'articule autour de **7 idées maîtresses :**

1. La structure détermine l'efficacité, plus que ne le font les techniques de production ;
2. Faire confiance à la concurrence, favoriser l'émulation ;

3. Encourager la rentabilité, en tant qu'expression de la contribution de l'entreprise à la production de la société ;
4. Déléguer et motiver dans un climat de confiance propice à la motivation et à l'efficacité de tous ;
5. Être factuel dans l'appréciation des situations de travail, s'appuyer sur les résultats ;
6. Favoriser la flexibilité de l'organisation ;
7. Ne pas recourir à l'approche micro-économique classique, trop réductrice ;

Ces thèses se caractérisent par un **style de management** mettant en avant :

1. l'utilité de l'innovation, sans laquelle les profits se dégradent ;
2. le changement permanent au niveau de la structure (le rôle du management est avant tout de gérer le changement) ;
3. l'utilité de la concurrence, comme moteur de l'innovation ;
4. le droit à l'information pour tous les salariés ;
5. des structures à dimension humaine (250 à 500 personnes) ;
6. la responsabilité sociale de l'encadrement ;
7. l'intéressement collectif aux résultats des divisions ;
8. la protection de l'emploi ;
9. la valorisation des tâches d'exécution par la création de groupes semi-autonomes ; »

[6]

En conclusion, on peut déduire que « Octave Gélénier parle de participation là où Peter Drucker parlait d'autocontrôle. La manière dont les objectifs sont fixés compte autant que leur formulation, tant il apparaît que, selon le consultant français, « la valeur ajoutée » du modèle tient à la capacité de promouvoir l'engagement personnel. » [7]

II. L'ENVIRONNEMENT DE LA PHARMACIE D'OFFICINE

L'environnement de l'entreprise est l'ensemble des facteurs extérieurs à l'entreprise et qui ont une influence directe ou indirecte sur elle. « La capacité de l'entreprise à s'adapter à son environnement est un facteur fondamental de sa réussite » [8]. Comme toute entreprise, la pharmacie d'officine n'est pas isolée, mais elle existe dans un environnement complexe qui fait intervenir plusieurs facteurs et qui exerce plusieurs forces qui contrôlent la situation de l'officine. Cet environnement peut agir de façon positive en offrant des **opportunités** ou au contraire peut perturber son état par des **contraintes** qui nécessitent une adaptation de la part du pharmacien. « Analyser l'environnement et ses évolutions est donc une question centrale en stratégie d'entreprise » [8]. Pour rendre facile la gestion d'une pharmacie d'officine, il est recommandé que le pharmacien étudie profondément son environnement et ses principales composantes. Par conséquent, il sera capable de saisir les opportunités et faire face aux contraintes.

Dans ce chapitre, nous exposerons l'environnement de l'officine et ses composantes que nous avons jugé les plus influentes tout en démontrant leur impact sur la situation de la pharmacie d'officine au Maroc.

1-Le macro-environnement de l'officine

Le macro-environnement de l'officine constitue l'environnement global de l'officine. « Les opportunités et les menaces résultants des changements qui se produisent perpétuellement dans l'environnement global de l'entreprise sont souvent les plus difficiles à identifier et à y

faire face par rapport à celles du microenvironnement » [1]. De manière générale, on peut appliquer à la relation officine-macro-environnement à la règle « S'adapter ou Disparaître », étant donné que l'officine n'a aucun pouvoir (sinon très peu) sur son macro-environnement qui fait intervenir une multitude de forces, pour y ' survivre ' elle doit anticiper et s'adapter continuellement, ce qui requiert un esprit attentif de la part du pharmacien qui nécessite d'être toujours au courant de tout ce qui se passe autour de lui. « Une telle multiplicité de facteurs nécessite une analyse structurée de l'environnement. Le modèle PESTEL identifie ainsi six forces principales : P (politique), E (économique), S (sociale), T (technologique), E (environnementale), L (légale).» [8]. Si on compare les six forces en terme d'influence, on trouve que les trois forces (politique, légale, et économique) influent énormément l'état de l'officine, on peut même les considérer comme facteurs clés pour l'épanouissement ou le marasme des officines au Maroc et à n'importe quel pays. Pour cela, on va mettre le focus uniquement sur ces trois forces dans l'étude du macro-environnement de l'officine.

1-1 L'environnement politico-légal de l'officine

La pharmacie d'officine est régie par la loi n° 17-04 portant code du médicament et de la pharmacie afin de bien contrôler le secteur pharmaceutique et pour assurer davantage la santé publique. Dans ce sens, la deuxième conférence nationale sur la santé Marrakech 1-3 Juillet 2013, a insisté sur la réduction du prix du médicament, la promotion du générique et l'encouragement de la recherche et de l'innovation en pharmacologie et dans l'industrie pharmaceutique nationale. Suite à l'avènement de la constitution de 2011 qui a présenté la dimension « accès aux médicaments et aux produits pharmaceutiques » comme un pilier du principe « du droit à la santé ». C'est ainsi qu'émergera le besoin d'élucider une politique pharmaceutique nationale digne de ce nom, comme alternative à l'improvisation qui régnait

sur le domaine et comme composante essentielle de la stratégie sectorielle santé 2012-2016.

Les objectifs spécifiques de cette politique sont les suivants :

- 1. Réaliser l'accès universel aux médicaments essentiels à un prix abordable pour l'individu et pour la collectivité, avec une attention primordiale aux besoins des personnes démunies ;**
- 2. Protéger la santé publique en garantissant la qualité, l'innocuité et l'efficacité de tous les médicaments et autres produits de santé mis sur le marché ;**
- 3. Optimiser les bénéfices thérapeutiques et réduire le gaspillage économique par la promotion de l'usage rationnel des médicaments auprès des prescripteurs et des consommateurs ;**
- 4. Contribuer, dans les limites des objectifs du Ministère de la Santé, à la politique de promotion de l'industrie pharmaceutique au niveau national. » [9]**

L'environnement politico-légal est extravagant, et ne cesse pas à engendrer des décisions capables soit de menacer ou pousser vers l'avant la situation de l'officine au Maroc. Par exemple, le nombre de pharmacie d'officine a connu une très forte augmentation au Maroc depuis l'application partielle des exigences du décret d'équivalence pour les diplômes étrangers, ce qui a fortifié la concurrence au sein du secteur pharmaceutique, sans oublier l'avènement de la réglementation des prix des médicaments qui sont mises à jour régulièrement afin d'atteindre les objectifs fixés dans la politique pharmaceutique nationale. En plus de la mise en place « du système d'assurance maladie obligatoire et essentiellement le RAMED (Régime d'assistance médicale) qui vise à améliorer l'accès des citoyens marocains au médicament. Ainsi, l'intérêt des médicaments génériques est devenu omniprésent pour la réussite de la couverture médicale dans notre pays. » [9] L'officine est influencée également

par d'autres composantes qui existent à l'échelle nationale à savoir le conseil national de l'ordre des pharmaciens, la direction des médicaments et de la pharmacie, le code du travail, le code de déontologie des pharmaciens, et aussi la fiscalité et la loi de finance annuelleetc.

A l'échelle internationale, tout le secteur de la santé mondiale est sous le contrôle de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) qui collabore avec les différents gouvernements et les autres partenaires pour améliorer les perspectives d'avenir et la santé future pour toutes les populations du monde.

1-2 L'environnement économique de l'officine

En économie, ce sont les statistiques et les chiffres qui comptent. Au Maroc une étude récente a été réalisée à partir d'un échantillon représentatif de l'ensemble de la profession de pharmacie d'officine du Royaume. Cette étude analyse les évolutions structurantes de l'environnement économique, financier et réglementaire de la pharmacie d'officine. Nous exposerons ci-après la résultante de cette étude : « Les créations de pharmacies progressent de 17% par an. Mais le chiffre d'affaires moyen baisse de 7,5% chaque année. Les frais financiers montent de 12,75% et la rotation des encours des fournisseurs est passée de 30 à 106 jours. Les licenciements de personnels et le refus de nouveaux recrutements ont fait diminuer les frais de personnel de 3% par rapport aux années précédentes. Les versements fiscaux sont en chute de 13,40% et le bénéfice net de chaque office a baissé de 11,3%. L'âge moyen des pharmaciens est aujourd'hui de 36 ans. La dépense moyenne en produits pharmaceutiques est de 200 DH par personne et par an. 50% de pharmacies réalisent un CA annuel compris entre 500.000 DH et 1,25 million de DH 75% de pharmacies réalisent un CA annuel inférieur à 1,5 million de DH. Le chiffre d'affaires critique est estimé à 907.000 DH.

Statistiquement on constate que le nombre croissant de créations de pharmacies d'officine, ne tenant compte que du chaînage uniquement, tend à faire régresser le chiffre d'affaires moyen dans la mesure où ces pharmacies nouvellement créées réalisent un CA moyen très largement inférieur à 700.000 DH. En rapprochant les différents éléments du bilan, on constate que : 51% de pharmacies présentent un déséquilibre financier structurel majeur. 11% de la catégorie A n'ont pas réussi à redresser leur situation et font ou feront l'objet d'une liquidation judiciaire. 28% de la catégorie A toujours rencontrent des difficultés sérieuses et se trouvent dans une situation économique et financière trop dégradée pour poursuivre leur activité et risquent de faire l'objet d'un redressement, voire liquidation judiciaire ; car leur passif cumulé est probablement très largement supérieur à leur actif disponible. 26% des pharmacies (catégories B et C) présentent un déséquilibre financier conjoncturel, et sont tenues d'assainir impérativement leur passif pour ne pas basculer dans la catégorie A. seulement 8% des pharmacies (catégories E et F) présentent une situation financière saine ; en général ce sont des pharmacies très anciennes et dont le CA est largement supérieur à 3.000.000 DH avec un fonds de roulement largement supérieur à zéro. L'analyse des ratios de liquidité générale ($= 0,75 < 1$) et de la liquidité immédiate ($= 0,35 < 1$) témoigne des difficultés financières rencontrées par les pharmacies à régler leurs dettes à court et moyen termes. La marge commerciale moyenne est tombée à 27,15% au lieu de 30%. La marge brute d'exploitation n'est plus que de 8,15%; sa faiblesse engendre le risque de voir progresser le taux d'endettement et la dégradation de la structure financière de la pharmacie. Le taux de rentabilité brute globale témoigne du mauvais choix économique d'investissement dans la création d'une pharmacie en se basant uniquement sur le chaînage, sans tenir compte de la densité de la population ni de l'étude du marché. » [10]

« Aujourd'hui, le secteur de la pharmacie d'officine est sinistré. Nous traversons une crise sans pareil. En 1997, nous avions 2 000 pharmacies au Maroc avec un chiffre d'affaires

annuel moyen de 2 millions de DH. Contrairement à ce que l'on croit, le prix du médicament de 1997 à 2011 n'a pratiquement jamais augmenté (nous avons toujours eu les mêmes prix). Pis encore, nous assistons aujourd'hui à une baisse des prix, et en même temps, l'arrivée de beaucoup de génériques pour que le prix du médicament devienne abordable à tous les citoyens. En parallèle, le nombre de pharmacies est passé de 2 000 à 12 000. Sans oublier le coût de la vie qui a explosé à tous les niveaux. En conclusion, et sans être économiste, on peut facilement comprendre que le pharmacien s'est appauvri, le secteur est sinistré et que toute une profession est en péril (le chiffre d'affaires qui était partagé entre 2 000 pharmaciens en 1997 est aujourd'hui divisé sur 12 000, avec un coût de la vie et une inflation énorme). En 1997, avec un chiffre d'affaires moyen d'environ 2 millions de DH, le pharmacien percevait à peu près un salaire de 20 000 DH. En 2011, la pharmacie ne réalise, en moyenne, que 650 000 DH, soit un salaire de 4 000 DH/mois ! Cela se passe de tout commentaire. Aujourd'hui, la pharmacie marocaine est en difficulté certaine. C'est tout un secteur vital pour la santé dans notre pays qui est au bord de la faillite. » [11]

2-Le microenvironnement de l'officine

2-1 Fournisseur

Les fournisseurs qui sont dans la plupart des cas des grossistes répartiteurs, garantissent l'approvisionnement continu des pharmacies d'officine en médicaments. Il s'agit d'une relation contractuelle dont le pharmacien est censé d'avoir une grande capacité à négocier afin qu'il puisse réduire le coût des achats et de conclure de bon contrats avec les fournisseurs, sans oublier qu'il est nécessaire de fortifier les relations avec les fournisseurs par la loyauté et le respect des délais de paiement des dettes. En bref, nous pourrions dire que la relation fournisseur-pharmacien est moins difficile à contrôler par rapport aux autres composantes.

2-2 Concurrent

La concurrence dans le secteur des officines est en augmentation continue, et devient de plus en plus difficile à contrôler. En effet, le nombre des pharmaciens a été passé d'à peu près de 2000 pharmaciens en 1997 à environ 12000 pharmaciens actuellement, avec un coût de la vie et une inflation énorme. Autrement dit, le marché qui a été partagé entre 2000 pharmaciens et maintenant partagé entre 12000 pharmaciens, et ce, malgré la croissance du marché, cela signifie que le chiffre d'affaires annuel a tendance à diminuer impactant négativement les revenus du pharmacien qui aura tendance à s'endetter davantage, sans oublier l'apparition de nouveaux concurrents comme les parapharmacies qui constituent une forte menace pour les pharmacies. En effet, les premiers achètent de grande quantité en gros, par conséquent, ils obtiennent des remises plus grandes que celles du pharmacien qui achètent une quantité limitée. Ainsi une autre contrainte est celle des pharmaciens diplômés des facultés des pays de l'Est qui accentuent cette concurrence, et en l'absence du développement et de compétences distinctives, on peut dire que cette concurrence affecte profondément la situation de l'officine au Maroc.

2-3 Client

Dans les techniques de vente, on trouve que la première règle à appliquer est la création du besoin pour vendre. Or, le client de la pharmacie d'officine est tout à fait différent, il est particulier, c'est un patient, qui vient à la pharmacie pour acheter les médicaments qu'un prescripteur lui a prescrit ou pour l'automédication. Donc, le besoin est déjà existant, il n'est pas nécessaire de le créer. En outre, les clients qui rentrent chaque jour à la pharmacie ne sont pas les mêmes, on pourrait dire qu'ils se différencient sur trois points : le pouvoir d'achat, la psychologie, et l'état de santé. En ce qui concerne le pouvoir d'achat, plus le pouvoir d'achat

est augmenté plus il aura un impact positif sur l'état de la pharmacie, et plus le pouvoir d'achat est faible, plus son effet sera négatif sur la situation de l'officine, notamment en ce qui concerne l'augmentation des créances. Ce point est conditionné par le lieu du fond de commerce, c'est-à-dire que le pouvoir d'achat sera augmenté dans un quartier ou une zone où le pharmacien reçoit des clients à fort pouvoir d'achat, par contre, dans un quartier populaire, le pouvoir d'achat est très faible, et les créances sont trop lourdes.

La psychologie change d'un patient à l'autre, et la satisfaction de nos patients est conditionnée par notre capacité à contrôler cette psychologie. Alors que l'état de santé est un facteur critique dans la relation pharmacien-client. Ainsi on distingue des patients qui souffrent de maladies chroniques nécessitant une éducation thérapeutique, et un soutien psychologique. Les clients de passage comme ceux qui viennent dans les jours de garde, sans oublier la catégorie de patients qui préfèrent consulter le pharmacien avant le médecin pour éviter le coût de la visite médicale.

PARTIE II : PARTIE ANALYTIQUE

I. MATÉRIELS ET MÉTHODES

Cette partie est dédiée à la description de la méthodologie utilisée pour effectuer ce travail.

1-Recherche documentaire et bibliographique

Notre recherche bibliographique était très diversifiée, nous avons utilisé plusieurs ressources de la littérature à savoir les sites internet, une revue de presse, une thèse de doctorat d'état en pharmacie, mais principalement les ouvrages relatifs à notre champ d'analyse, sans oublier la littérature grise permettant de mieux comprendre notre revue de littérature vue la simplicité du traitement des idées.

1-1 Les critères de sélection de la bibliographie

Nous nous sommes basés sur six critères principaux :

- La pertinence : nous avons essayé de sélectionner les travaux les plus pertinents pour garder l'esprit scientifique du travail.
- Simplicité : les travaux que nous avons choisis étaient très simples que ce soit pour le style d'écriture ou le niveau du traitement des idées.
- La maison d'édition : Nous avons privilégié les maisons d'édition connues comme la maison d'édition française Dunod ou les américaines McGraw-Hill Education et Oxford university press.
- L'auteur : la réputation de l'auteur et sa contribution dans le domaine de la gestion des entreprises étaient notre plus grande préoccupation.
- La réputation du travail : il était très important pour nous de chercher les travaux réputés d'excellence pour mettre en valeur notre travail.

- L'année d'édition : Nous avons essayé au maximum d'adopter les travaux les plus récents pour bénéficier de toute contribution nouvelle dans le domaine de la gestion des entreprises.

1-2 Internet

Nos recherches sur internet étaient basées principalement sur le moteur de recherche mondial **Google** pour les recherches générales, alors que pour les recherches les plus spécialisés nous avons utilisé une base de données russe qui était **Library genesis** (<http://gen.lib.rus.ec/>).

1-3 Revue de presse

Nous avons procédé à une revue de presse sur les trois principaux supports de la presse en ligne mentionnés ci-après :

- www.leconomiste.com
- <http://doctinews.com>
- <http://time.com>

1-4 Ouvrages

La plupart des ouvrages utilisés dans ce travail étaient accessibles via Google ou sur la base de données russe Library genesis.

1-5 Mots-clés

Lors de la collecte de notre documentation bibliographique nous avons recherché plusieurs mots-clés en français et en anglais à savoir :

- « comment gérer une pharmacie d'officine »
- « les théories managériales »
- « la théorie des organisations »
- « le Marketing au sein de la pharmacie d'officine »
- « la situation économique de la pharmacie d'officine au Maroc »
- « How to manage a pharmacy »
- « Leadership skills »
- « How to manage a team »
- « Principles of marketing »
- « How to be a manager »

1-6 Langues

Lors de la réalisation de ce travail, nous avons utilisé le français et l'anglais que ce soit pour la recherche de la documentation ou sa compréhension. La plupart de la documentation trouvée et utilisée dans ce travail était en langue anglaise, et nous avons traduit le contenu en français en utilisant comme type d'emprunt lexical le calque sémantique, c'est-à-dire que nous avons essayé d'éviter au maximum la traduction mot à mot et garder au maximum le sens de la langue d'origine.

2-Méthodologie générale

Pour effectuer ce travail nous avons procédé à deux types d'analyse :

- Une analyse du profil actuel du pharmacien d'officine ;
- Une analyse de la pharmacie d'officine en utilisant la modèle d'analyse SWOT ;

2.1 Analyse du profil actuel du pharmacien d'officine à travers la projection de la pensée managériale sur l'environnement actuel de la pharmacie d'officine

Dans le cadre de notre travail, nous avons procédé à l'analyse de la pensée managériale et l'environnement actuel de la pharmacie d'officine afin d'établir un diagnostic général du profil actuel du pharmacien dans la gestion de son officine. Pour ce faire, nous avons suivi la démarche suivante :

- Au premier lieu, nous avons essayé de dégager les éléments clés de la gestion des entreprises en s'inspirant des courants de pensée managériale. Nous ne sommes pas contents de les dégager, mais nous avons également procédé à un classement par ordre de priorité.
- Deuxièmement, nous nous sommes intéressés à démontrer la particularité de la gestion d'une pharmacie d'officine dans un environnement très complexe.
- Enfin, nous avons conclu au déficit possible que présente le profil actuel du pharmacien en se basant sur les résultats des deux étapes précédentes.

2.2 Analyse SWOT appliquée à la pharmacie d'officine

En phase finale nous avons procédé à une analyse SWOT de l'environnement de la pharmacie d'officine. « Une des manières de synthétiser l'analyse externe et interne est d'utiliser le

modèle dit **SWOT** pour **S**trengths, **W**eaknesses, **O**pportunities, and **T**hreats (Forces, Faiblesses, Opportunités et Menaces).

Le modèle distingue deux univers : l'environnement externe de l'entreprise et le contexte interne à l'organisation. La démarche du modèle invite à mener en parallèle une double analyse :

1. D'une part, l'analyse de l'environnement externe consiste à étudier les **opportunités** présentes dans cet environnement et les **menaces** liées, par exemple, à des changements concurrentiels ou économiques, à des évolutions du marché et de la société, comme à des transformations politiques ou réglementaires.
 - En pratique, la distinction entre opportunités et menaces est souvent une pure question de point de vue. En fait, il s'agit de repérer les évolutions de l'environnement qui modifient ou bouleversent les règles du jeu concurrentiel. Ces évolutions offrent l'opportunité à de nouveaux acteurs de rentrer sur un marché, de transformer les produits, d'innover, et de modifier les pourtours de l'industrie, ce qui crée une menace pour les concurrents établis.
 - Cette phase permet par ailleurs de repérer les facteurs clés de succès de l'activité, c'est-à-dire les règles du jeu objectives qu'il faut respecter pour être compétitif dans cette activité et qui s'imposent aux entreprises.
2. D'autre part, l'analyse de l'environnement interne consiste à diagnostiquer les **forces** et les **faiblesses** de l'entreprise, à travers une étude de ses actions et résultats passés.
 - Ceci conduit à identifier et auditer les compétences distinctives de l'entreprise, c'est-à-dire les savoir-faire, les ressources et les actifs qui la différencient significativement et durablement de ses concurrents.

Cette analyse doit permettre d'estimer si l'entreprise peut remplir les facteurs clés de succès et même si elle peut les modifier et créer de nouvelles règles du jeu concurrentiel.»[8]

II. RESULTATS ET ANALYSE

1- Profil actuel du pharmacien d'officine

Les résultats de cette analyse sont détaillés en trois sous-parties :

1-1 Les fonctions du chef d'entreprise selon la théorie managériale

Nous avons essayé de repérer les fonctions que le chef d'entreprise pourrait remplir pour assurer le bon déroulement de la gestion globale de son entreprise. Pour ce faire nous sommes basés sur la théorie managériale des différents courants de pensée en management. La résultante de cette étude nous a amené à classer ces fonctions en six fonctions principales classées par ordre de priorité :

1. **La fonction financière** : Tout d'abord il faut allouer le capital nécessaire pour commencer le projet, soit à partir d'un capital personnel ou par des crédits bancaires ou les deux à la fois.
2. **La fonction administrative** : Après la création du fond de commerce vient la fonction administrative qui consiste à :
 - a. **Prévoir et Planifier** : le chef d'entreprise devrait réaliser un business plan qui dresse les grandes dimensions du projet.
 - b. **Organiser** : l'organisation du travail pourrait suivre un ordre chronologique qui se manifeste comme suit :
 - ***Allouer les différentes ressources indispensables au fonctionnement de l'entreprise*** : les matériaux, l'outillage, les capitaux et le personnel ;
 - ***La division horizontale du travail*** : elle consiste à trouver la meilleure façon pour effectuer les différentes tâches ;
 - ***La division verticale du travail*** : elle incite à placer la bonne personne à la bonne place ;

- *Un système de salaire au rendement qui dépend de l'ancienneté et du jugement des supérieurs ;*
 - *Unité de direction :* un seul plan d'action pour toute l'organisation ;
 - *Direction par objectifs :*
 - Fixer des objectifs spécifiques, mesurables, ambitieux, réalistes, et temporels ;
 - Analyser et organiser le travail dans une structure cohérente ;
 - Motiver et communiquer ;
 - Mesurer les performances et élaborer des normes ;
 - Former les autres et s'auto-former soi-même ;
 - *Direction participative par objectifs :*
 - la délégation des pouvoirs et de l'autorité ;
 - la définition des responsabilités ;
 - l'intégration des services ;
 - la définition de la structure ;
 - la supervision hiérarchique ;
 - la motivation des salariés ;
- c. Commander :** Tirer le meilleur parti possible des agents qui composent l'entreprise. En adoptant un système qui combine entre :
- *Hiérarchie :* la longueur de la chaîne de commandement devrait être la plus courte possible ;
 - *Centralisation :* l'autorité ne devrait pas être centrée sur le sommet de la chaîne de commandement ;
 - *Unité de commandement :* un employé devrait recevoir les commandements et les instructions d'un seul supérieur ;

- *Déléguer et motiver dans un climat de confiance propice à la motivation et à l'efficacité de tous ;*

d. Coordonner : Synchroniser l'ensemble des actions de l'entreprise pour garantir cohérence et efficacité. En adoptant :

- *Equité :* tous les membres de l'organisation seront traités avec justice et respect ;
- *Ordre :* l'arrangement des positions organisationnelles devrait augmenter l'efficacité organisationnelle et fournir aux employés des opportunités de carrière satisfaisantes ;
- *Initiative :* le manager devrait permettre aux employés d'être innovants et créatifs ;
- *Discipline :* le manager a besoin de créer une main-d'œuvre qui fait le tout possible pour atteindre les objectifs de l'organisation ;
- *Subordination de l'intérêt particulier à l'intérêt commun de l'organisation :* les employés devraient assimiler comment leur performance affecte la performance de l'organisation ;
- *Esprit de corps :* le manager devrait encourager le partage des sentiments de camaraderie, d'enthousiasme, ou encore le dévouement à une cause commune ;

e. Contrôler : il consiste à établir un système de contrôle du travail, c'est-à-dire que chaque agent est soumis à une discipline et à un contrôle strict et systématique de son travail.

3. **La fonction de sécurité :** elle consiste à supprimer les facteurs d'insatisfaction et créer les facteurs de satisfaction :

a. Les facteurs d'insatisfaction :

- *La politique du personnel*
- *La politique de l'entreprise et son système de gestion*
- *Le système de supervision*
- *Les relations interpersonnelles entre salariés*

- *Les conditions de travail*
- *Le salaire*

b. Les facteurs de satisfaction :

- *La réalisation de soi*
 - *La reconnaissance*
 - *L'intérêt au travail et son contenu*
 - *Les responsabilités*
 - *Les possibilités de promotion et de développement*
4. **La fonction technique :** elle consiste à gérer le processus de fabrication et de production dans sa globalité, de la matière première au produit final.
 5. **La fonction commerciale :** elle consiste à gérer les achats et les ventes, avec la mise en place d'une stratégie marketing basée sur la maximisation du profit, la concurrence et l'innovation.
 6. **La fonction de comptabilité :** c'est la dernière fonction que le chef d'entreprise devrait remplir. C'est le contrôle des chiffres, autrement dit, si la comptabilité de l'entreprise est en bonne santé, cela signifie que le niveau de gestion de l'entreprise est qualifié de performant.

1-2 La particularité de la gestion d'une pharmacie d'officine

Pour démontrer que la gestion d'une pharmacie d'officine présente une grande particularité par rapport à la gestion des autres entreprises, nous nous sommes basés sur l'étude de l'environnement réalisée dans la revue de littérature. D'après cette étude nous avons constaté que la particularité de la gestion de l'officine pourrait être résumée dans les éléments suivants :

- La nature de la profession : on parle d'une profession de serment, c'est-à-dire que l'éthique et la déontologie dépassent l'intérêt personnel. Le pharmacien est un homme de sciences et spécialiste de santé plus qu'un commerçant.
- La nature du produit : on ne parle pas d'un simple produit commercial, mais d'un médicament. Et lorsqu'on parle de médicament, on parle d'un produit qui nécessite une autorisation de mise sur le marché (AMM), on parle également de substances vénéneuses ou produits toxiques qui doivent être sécurisés et hors portée de la clientèle. Sans oublier que la loi 17-04 portant code de médicament et de la pharmacie qui délimite la libre vente au sein de la pharmacie.
- La nature du client : le client de la pharmacie est aussi particulier. C'est le patient, et lorsqu'on parle de patient, on parle d'un être humain malade, sa psychologie est affectée par la maladie, pouvant des fois ne pas être capable de supporter le montant de sa médication. Ce qui rend la vente plus complexe qu'on le croit.
- La forte concurrence : la concurrence au sein du secteur de la pharmacie d'officine s'accroît d'un jour à l'autre avec environ 12000 pharmaciens d'officine partageant un chiffre d'affaires ayant une tendance à la diminution. D'autre part les parapharmacies sont continuellement en compétition avec les officines notamment en termes de produits cosmétiques. Sans oublier les pharmaciens venant du pays de l'Est qui accentuent de plus cette concurrence.
- La politique pharmaceutique nationale : avec l'avènement de la constitution de 2011, nous sommes orientés vers la réduction du prix du médicament et la promotion du générique pour que le prix du médicament devienne accessible à tous les citoyens. En absence d'alternatives cette politique affecte énormément l'économie de la pharmacie d'officine.

- Le coût de la vie : le coût de la vie a explosé à tous les niveaux en affectant directement le pouvoir d'achat des citoyens. Ceci augmente les créances de la pharmacie d'officine et provoque un déséquilibre dans le bilan comptable du pharmacien.

1-3 Le déficit possible du profil actuel du pharmacien d'officine

D'après les deux résultats obtenus ci-dessus nous avons pu constater que le déficit que pourrait présenter le profil actuel du pharmacien d'officine pourrait être résumé dans les éléments suivants :

- Déséquilibre entre les deux rôles qu'occupe le pharmacien d'officine : le pharmacien d'officine est à la fois expert du médicament qui détient le monopole sur le médicament, et chef d'entreprise qui devrait développer un bon commerce. Le pharmacien se trouve en difficulté quant à la réalisation d'un équilibre entre ses deux fonctions.
- Un esprit managérial pas à la hauteur de la particularité de la profession : nous avons démontré à quel point la gestion de la pharmacie d'officine est si compliquée. Et dans l'absence de maîtrise des éléments clés de la gestion d'une pharmacie d'officine, la mission du pharmacien d'officine se complique davantage.
- Un manque de proactivité : il se pourrait que le pharmacien attende que le changement de la situation de la pharmacie d'officine provienne de l'Etat. Alors, il ne cherche pas à saisir des opportunités qui pourraient améliorer sa performance.
- Une grande difficulté dans l'adaptation au changement continu de son environnement : le pharmacien d'officine ne pourrait pas surpasser facilement l'impact du changement de l'environnement sur l'état de son officine en l'absence d'une bonne maîtrise de la stratégie d'entreprise. Il trouve donc une grande difficulté à s'adapter à ce changement.

- Le pharmacien n'est pas un marketeur, c'est un cadre de santé : la mission principale du pharmacien d'officine dans le système de santé est de contribuer à la préservation de la santé publique. Le marketing est loin d'être son domaine d'expertise vu le caractère noble de sa mission.

2-Analyse SWOT appliquée à la pharmacie d'officine

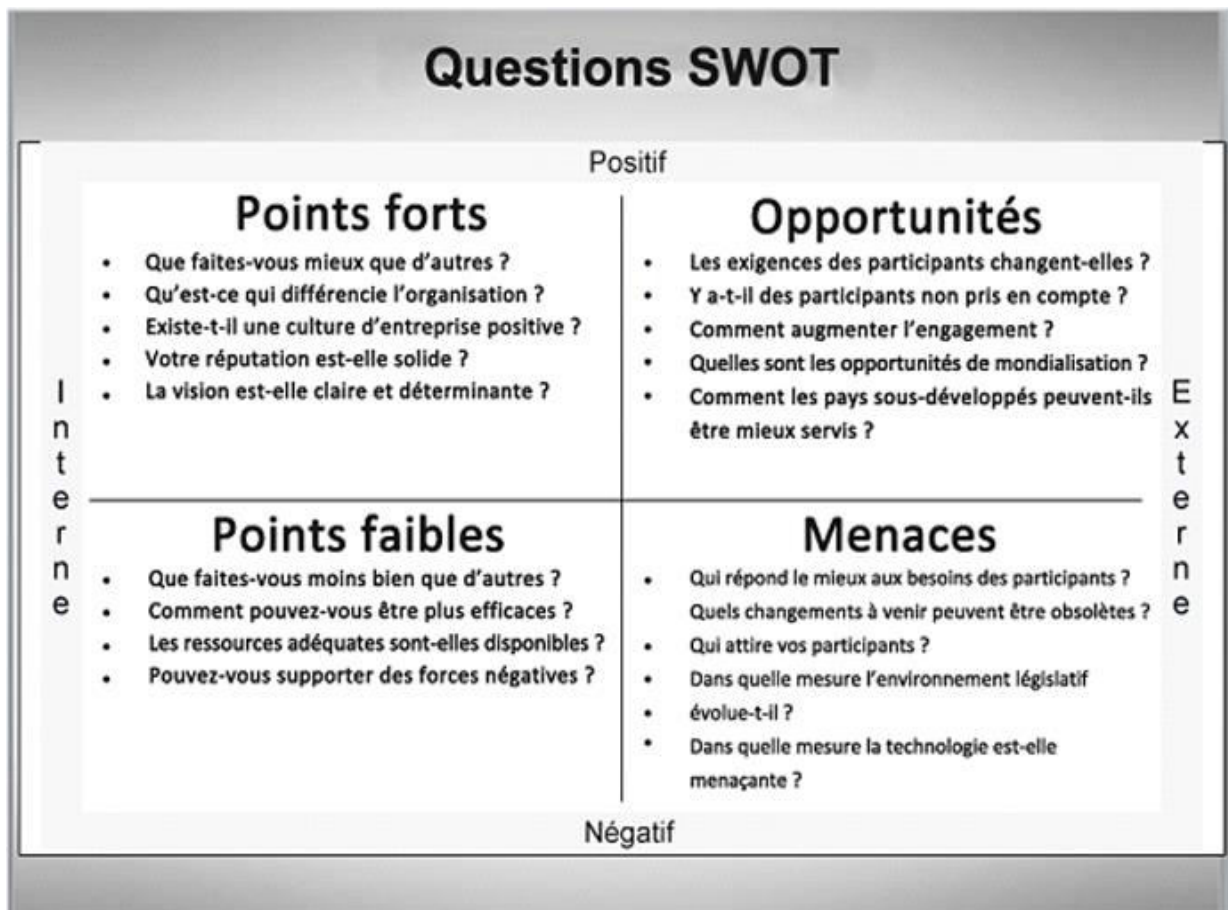


Figure 1 : Analyse SWOT (source : Google image)

Les résultats de cette analyse sont exposés selon deux sous-parties :

- Dans la première sous-partie nous avons listé les opportunités et les menaces que présente l'environnement externe de la pharmacie d'officine.
- Dans la deuxième nous avons listé les forces et les faiblesses de la pharmacie d'officine.

2-1 Les opportunités et les menaces que présente l'environnement externe de la pharmacie d'officine

1. Les opportunités

Nous avons synthétisé ici les opportunités qui pourraient être les plus pertinentes pour la pharmacie d'officine :

- Le cadre juridique tel qu'il a été mis en place, préserve le monopole du pharmacien sur la détention et la dispensation du médicament et les dispositifs médicaux stériles ;
- Le pharmacien peut tenter de séduire le chaland sans bafouer les règles de déontologie professionnelle ;
- Une politique pharmaceutique nationale qui considère le pharmacien comme un pilier principal dans l'éducation thérapeutique de la population ;
- Le libre choix du lieu de création du fond de commerce avec le respect de la distance de 300 mètres à vol d'oiseau qui devrait séparer deux pharmacies ;

- la loi n° 49-16 relative aux baux d'immeubles ou de locaux loués à usage commercial, industriel et artisanal qui a été mise en place au Maroc le 11 août 2016 protégeant le pharmacien locataire par le bail commercial ;

2. Les menaces

Nous évoquerons ci-après les fortes menaces de l'environnement externe de la pharmacie d'officine qui risqueraient d'avoir un impact remarquable sur son économie :

- la réduction du prix du médicament et la promotion du générique pour que le médicament devienne accessible à tous les citoyens ;
- Un coût de la vie qui a explosé à tous les niveaux avec une inflation énorme ;
- L'augmentation continue du nombre de pharmacie d'officine avec la diminution du chiffre d'affaires provoque une chute importante des revenus du pharmacien d'officine ;

2-2 Les forces et les faiblesses de la pharmacie d'officine

3. Les forces

Les forces de la pharmacie d'officine pourraient être listées comme suit :

- Une pharmacie qui développe des compétences distinctives par rapport aux autres concurrents ;
- Une pharmacie qui développe de nouvelles stratégies pour s'adapter à son environnement ;
- Une pharmacie qui survit à court terme et prospère à long terme ;

- Une pharmacie gérée par un pharmacien d'officine qui maîtrise bien le fondement de base de la gestion des entreprises ;
- Une équipe de travail professionnelle, rigoureuse, dynamique et efficace ;
- Un marché diversifié qui répond aux exigences de la qualité, innocuité et efficacité ;
- La pharmacie d'officine est un lieu de confiance et de sécurité sanitaire pour la population ;
- Un coût de la vie qui pousse les citoyens vers l'automédication ;
- Une pharmacie d'officine bien localisée et bien décorée favorise la vente ;

4. Les faiblesses

Nous avons résumé les faiblesses d'une officine dans les points suivants :

- Une mauvaise exploitation des ressources ;
- Des locaux cachés à la clientèle ;
- Mauvais entretien des locaux ;
- Ignorance de la stratégie d'entreprise ;
- Mauvais choix du lieu de création du fond de commerce ;
- Une capacité de négociation limitée auprès des fournisseurs et avec la clientèle ;
- Des problèmes comptables non résolus ;

III. DISCUSSION

L'analyse que nous avons effectuée que ce soit pour le dirigeant qui est le pharmacien d'officine ou le dirigé qui est la pharmacie d'officine nous a permis de conclure que le profil actuel du pharmacien d'officine n'est pas forcément compatible avec la particularité de la gestion de l'officine. Autrement dit, le profil actuel du pharmacien aurait besoin d'une amélioration au niveau managérial.

Dans cette discussion nous nous attacherons à proposer quelques éléments de réponse qui pourraient améliorer la performance managériale du pharmacien au quotidien. Puis nous discuterons les limites de ce travail.

1-Recommandations

Nous savons bien que le macro-environnement de l'officine est incontrôlable. Alors que le microenvironnement pourrait être contrôlé. De ce fait, nous supposons que le microenvironnement de l'officine pourrait être divisé en microenvironnement externe qui comporte **fournisseurs, clients et concurrents**. Et microenvironnement interne qui comporte le **local**, le **pharmacien** et les **assistants du pharmacien**. Nos recommandations sont proposées selon deux sections :

Section I : Quels éléments pourraient améliorer la performance du pharmacien dans son microenvironnement interne ?

Pour trouver quelques éléments qui pourraient améliorer la performance du pharmacien dans son officine nous sommes partis du principe qu'il existe un microenvironnement interne composé de trois éléments qui sont le **local**, le **pharmacien**, et les **assistants du pharmacien**.

1-Le choix du local

Il existe une fameuse phrase qui dit que « les trois éléments qui comptent dans une propriété sont le local, le local, et le local. » Le lieu d'implantation d'un projet quelconque est un élément critique pour la réussite ou non de ce projet. Et trouver le meilleur emplacement pour ouvrir une pharmacie d'officine reste une étape tranchante que le pharmacien devrait prendre en considération. Cette recherche nécessite une étude approfondie basée sur un tas de critères que cet emplacement devrait remplir indiscutablement.

Trouver un local demande du temps, de la patience, et de la pertinence, pour bien étudier la zone de chalandise. « Il ne faut pas penser sa recherche de local commercial comme une recherche d'appartement. Le coup de cœur est loin d'être le critère principal. » [12]

Le choix du lieu de création de la pharmacie d'officine pourrait se baser sur les critères suivants :

- Sources d'approvisionnement à proximité : être proche des sources d'approvisionnement est un atout à s'en servir, car il permet au pharmacien de gagner du temps et de l'argent, surtout en cas d'urgence. Autrement dit, plus le patient est rapidement servi plus il est bien fidélisé.
- Facile à trouver sur GPS : « Avoir un local commode et facile à trouver sur GPS, est plus essentiel que jamais. Même la dernière application de cartographie ne peut pas toujours livrer les clients directement à votre porte. » [13]
- Commodité : Le local devrait être visible de n'importe quel angle du quartier. Il est nécessaire qu'il soit accessible aux piétons ainsi qu'aux véhicules, ce qui demande une rue large à double sens bordée de trottoirs larges, avec la présence d'un parking très proche du local. En outre, La présence d'un arrêt de bus ou une station du tramway à proximité du local est vivement recommandée. Si c'est possible pourquoi pas un

passage piéton qui conduit jusqu'à la pharmacie, en rendant l'officine plus visible que jamais, cela renforcerait largement l'arsenal du pharmacien. Si on analyse bien ces commodités on peut déduire que ; d'une part, le pharmacien serait capable d'assurer le confort du patient avant qu'il soit arrivé à L'officine, et d'autre part, il assurerait le confort de son équipe et son propre confort également. En faisant d'une pierre deux coups.

- Attractivité des projets avoisinants : La présence d'une officine à proximité des projets attractifs comme un marché, un supermarché, un mall, un hôpital, une banque ou même des restaurants qui sont des projets attractifs qui pourraient aider la pharmacie d'officine à gagner rapidement de la clientèle.
- Evolutions du quartier : il est nécessaire que le pharmacien se renseigne bien sur l'évolution future du quartier dont lequel son officine va s'implanter. Il doit savoir est-ce qu'il y a des projets qui peuvent altérer la situation de l'officine par la suite comme « le changement du sens de la circulation d'une rue ou de la rendre piétonne, de la placer en sens unique, etc. ? Inversement, d'autres projets peuvent à terme valoriser l'emplacement (construction d'un centre commercial, rénovation du bâti ancien, etc.). Cette étape est donc primordiale pour anticiper.»[12]

Non seulement le choix de l'officine est important, mais aussi son agencement et sa décoration. Nous exposerons ci-après quelques éléments qui pourraient être utiles pour augmenter l'attractivité de la pharmacie et reconforter la clientèle :

- Les couleurs : **La Chromatothérapie®** est « une méthode scientifique créée voici 40 ans par le Dr Christian Agrapart (neuropsychiatre – acupuncteur), qui permet d'utiliser de façon rationnelle les rayonnements colorés. Elle se base principalement sur l'idée que chaque couleur (longueur d'onde), provoque de façon constante sur un organisme vivant (homme, animal, ou plante) un effet biologique et psychique.»[14]

En plus, « La couleur est le premier phénomène visuel perçu d'emblée par le passant. » [15] Tous ces éléments nous invitent à mieux choisir les couleurs de notre pharmacie, et à tenir compte de leur impact sur la psychologie des patients. A la lumière de ce qui précède, nous pourrions proposer d'adopter les couleurs suivantes :

- **Jaune et noir à l'extérieur de la pharmacie : Pour** rendre l'officine très visible et distinctive de près ou de loin, le jaune pourrait être le meilleur choix. Etre la première couleur à être vue par l'œil humain, est une propriété qu'on pourrait exploiter pour attirer l'attention des clients vers notre pharmacie. Afin qu'il ne perturbe pas les patients, il voudrait mieux la combiner avec la couleur noir qui rend l'officine encore mieux distinguée. C'est pour la même raison, que les signalisations routières sont colorées en jaune avec écriture en noir pour indiquer un avertissement. De même, la couleur de référence pour les taxis au Etats-Unis est le jaune combiné avec le noir, ce qui facilite leur perception.
- **Blanc :** la pharmacie devrait indiquer un lieu de propreté et de stérilité, d'où la nécessité d'utiliser le blanc comme coloration principale à l'intérieur de l'officine. Cette couleur qui signifie la paix, la pureté, l'innocence, permet également d'augmenter l'intensité de l'illumination, et agrandir l'espace.
- **Vert clair :** c'est la couleur de la nature qui apaise l'esprit, c'est la couleur qui symbolise la pharmacie. Pour cela elle pourrait être préférée pour le rayonnage.
- **Bleu cyan :** c'est la couleur de la communication. Pour cela, on la trouve dans la plupart des affiches publicitaires. Et puisque le comptoir est le lieu où toute la communication aurait lieu, on suggère que le comptoir pourrait être coloré en bleu cyan.

- Eclairage : « Le milieu pharmaceutique a comme tous secteurs, ses spécificités et ses réglementations. L'implantation du système d'éclairage dans une pharmacie doit être pensée de façon à assurer une diffusion uniforme. le système d'éclairage LED offre des solutions performantes et économiques. Le flux directionnel des lampes LED permet d'orienter la lumière en direction de la zone souhaitée, augmentant considérablement l'uniformité lumineuse, réduisant les espaces obscurs ainsi que les pertes d'éclairage entre les sources de lumière.

Bien éclairer une officine est absolument capital. Si le client sait pourquoi il passe votre porte, créer une ambiance accueillante permettra de mettre en valeur votre espace ainsi que vos services. Bien qu'une pharmacie ne soit pas un lieu de flânerie, mettre à l'aise la clientèle, lui donner envie de prendre son temps, de s'intéresser à d'autres produits sont des éléments stratégiques à prendre en compte. Une officine lumineuse attire, dynamise, met en confiance et donc fait vendre !»[16]

- Zone isolée de réception des livraisons et des factures : il est inacceptable que les facteurs ou les livreurs occupent la place du patient dans l'accueil de la pharmacie. Avoir une zone désignée pour eux, pourrait faciliter largement le flux au sein de l'officine et améliorer le service client.
- Postes assis confortables : Assurer le confort du patient est primordial pour le pharmacien. Posséder le nombre suffisant de chaises d'attente pourrait fidéliser de plus le patient.
- Passage pour les personnes en fauteuil roulant : il faudrait penser aux personnes à mobilité réduite, et rendre la vie confortable pour eux. Le pharmacien pourrait aider cette catégorie de pensées en facilitant leur accessibilité à l'officine.

- Bureau de consultation confidentiel : si l'espace le permet, détenir d'un bureau de consultation confidentiel pour les patients qui veulent s'exprimer discrètement, est très recommandé à condition que ce bureau soit isolé complètement de la zone de détention des médicaments.

2-Le pharmacien-manager

Tout d'abord pourquoi cette appellation ? Nous pourrions dire que le pharmacien-manager pourrait être le profil amélioré du profil actuel du pharmacien d'officine. C'est un pharmacien qui balance entre la pharmacie et l'entrepreneuriat. Dans ce paragraphe nous exposerons quelques caractéristiques qui pourraient identifier ce profil :

- Intégrité : « tous les projets brillants sont basés sur la confiance. Notre succès dépend seulement du nombre de gens qui croient en nous et qui veulent travailler chez nous, nous prêtent de l'argent, achètent nos produits et services, ou même nous aident quand on traverse des moments difficiles. Notre personnalité est le capital qu'on développe le plus durant notre vie, cette personnalité est basée principalement sur la quantité d'intégrité qu'on pratique.»[17]
- Patience : le monde du business est difficile. Il nécessite de la patience pour que le pharmacien puisse survivre à court terme et prospérer à long terme.
- Sens d'engagement : un pharmacien-manager devrait développer un sens d'engagement envers lui-même, sa famille, son officine, ses assistants, ses patients, ses fournisseurs, son banque, et son Etat. Il ne faudrait même pas penser à commencer un projet si notre sens d'engagement est déficitaire.
- Sens de l'écoute : tout le métier du pharmacien est basé sur le sens de l'écoute, c'est la clé de communication. En fait, les gens font bien la différence entre une personne qui

les écoute et une autre qui fait semblant. Ecouter activement pourrait être un élément distinctif que le pharmacien pourrait déployer pour gagner la concurrence.

- Avoir le sang chaud et les nerfs froids : Lorsqu'on déclenche un projet, systématiquement, on déclenche un tas de défis à relever. Savoir se contrôler est l'une des clés majeures du management.
- Investir correctement : pour gagner de l'argent, il faut savoir comment l'investir.
- Contrôler les dépenses : le contrôle des dépenses est la voix pour l'indépendance financière. Si les dépenses excèdent les revenus, le projet est en péril.
- Un esprit de leadership qui pourrait prendre comme pilier du principe les qualités personnelles suivantes :
 - **Prendre soins des gens en tant qu'individus, et les diriger en tant que groupe** ;
 - **Reconnaître la valeur de chaque individu du groupe** ;
 - **Réaliser la valeur de coopération** ;
 - **Posséder une vision claire** : Helen Keller, la fameuse conférencière et militante politique américaine dit : « l'unique chose qui puisse être pire que d'être aveugle est d'avoir la vue, mais pas de vision » ;
 - **Etre auto-discipliné** : « la discipline est la barrière entre l'idée et l'accomplissement, c'est la base sur laquelle tout le succès est construit. Le manque de discipline conduit inévitablement à l'échec. »[18] ;
 - **Aider les gens** : Zig Ziglar auteur américain en développement personnel et en motivation dit : « Vous pouvez obtenir tout ce que vous voulez dans la vie si vous aidez juste assez d'autres personnes obtiennent ce qu'ils veulent. » ;
 - **Etre proactif** : Dans son célèbre ouvrage « *The seven habits of highly effective people* » Stephen Covey, auteur, homme d'affaires et conférencier américain, a

classé la proactivité comme étant l'habitude numéro un, pour les gens qui réalisent tout ce qu'ils entreprennent. Il a cité à titre d'exemple une petite comparaison entre le langage réactif et le langage proactif : « Dans un langage réactif, on trouve les expressions verbales suivantes : (Il n'y a rien que je puisse faire. Je suis comme ça. Il me rend tellement fou. Ils ne le permettront pas. Je dois faire ça. Je ne peux pas. Je dois. Si seulement). Par opposition, le langage proactif contient les expressions ci-après : (Regardons nos alternatives. Je peux choisir une autre approche. Je contrôle mes propres sentiments. Je peux créer une présentation efficace. Je vais choisir une réponse appropriée. Je choisis .Je préfère. Je vais).»[19];

- **Avoir le Courage** : un leader qui est incapable de prendre les risques, ne pourrait pas aller très loin dans le monde du business ;
- **Avoir des priorités** : « la capacité à déterminer nos priorités supérieures, et les travailler par la suite pour les réaliser, est le premier test et la première dimension de notre volonté, autodiscipline, et caractère personnel. C'est une habitude très difficile à développer. Néanmoins, c'est l'habitude la plus importante si on veut réaliser un grand succès.»[17];
- **Prendre des décisions cruciales** : le plus commun des habitudes des vrais leaders est leur capacité à prendre les bonnes décisions aux moments cruciaux ;
- **Apprendre des autres** : « une autre manière pour apprendre indirectement, c'est d'apprendre à travers les expériences des autres, que ce soit leurs succès ou leurs échecs. »[18];
- « **All leaders are readers** » **Jim Rohn** : le grand entrepreneur américain Jim Rohn définit les leaders par leur capacité à lire efficacement. Un vrai leader lit

50% dans son domaine de spécialité et 50% dans les différents domaines de la vie ;

- **Etre à l'heure** : les leaders sont ponctuels, la valeur de leur temps constitue un capital très précieux ;
- **Etre confident** : c'est la confiance qui crée les grands leaders ;
- **Etre innovant** : Pas d'innovation, pas de progrès. Le leader ne se contente pas de ce qu'il existe pour le moment, mais il cherche toujours à trouver de nouvelles techniques, de nouvelles approches pour s'en sortir ;
- **Ne forcer pas l'opinion, il faut être convaincant** : le leader possède une pensée bien organisée, ces arguments sont très convaincants pour les autres ;
- **Etre un bon exemplaire pour les autres** : « Si on veut être de vrai leader, il ne suffit pas d'adresser la parole, mais il faut laisser les traces que les autres peuvent poursuivre. Le leadership consiste à succéder les mots par l'action.»[20] ;
- **Résoudre les problèmes** : Dans tous les domaines, ce sont ceux qui sont capables de résoudre les problèmes, qui possèdent la grande valeur parmi le reste. Ce sont les vrais leaders qui nous font sortir des états de crise ;
- **S'autocritiquer constructivement** : l'essence de l'amélioration est l'autocritique constructive. Le pharmacien-manager est censé d'organiser des séances d'autocritique pour lui et son groupe du travail. Afin de déterminer les points à travailler encore pour progresser davantage ;
- **Habillement professionnel et " look chic " pour réussir** : « Que nous l'aimions ou non, l'apparence compte. Les gens croient généralement à une personne professionnellement habillée et bien soignée. S'habiller professionnellement ne signifie pas porter une robe, un costume et une cravate. Il tient compte principalement

de la position, l'organisation, et même, dans quelle partie du monde l'organisation est localisée.»[20]

- Avoir une capacité à gérer efficacement son temps : nous ne pourrions devenir manager que si on est capable de gérer parfaitement nos activités journalières. Pour cela, nous proposons d'adopter quelques principes qui pourraient être utiles dans la gestion du temps :
 - Éliminer toutes les activités non-productrices : Le fait d'essayer de faire tout, finisse par achever rien du tout ;
 - Citer les priorités et les classer par valeur ajoutée ;
 - Diviser chaque priorité en missions ;
 - Déléguer les missions de moindre importance à l'un des assistants ;
 - One Focus, One Achievement : Ce principe consiste à concentrer toute l'énergie physique et mentale sur l'accomplissement d'une seule mission. Puis passer à la mission suivante.
 - La loi de Pareto 20/80 : « Si on passe notre temps, énergie, argent, et personnel dans les 20 pour cent de nos priorités. On réalisera 80 pour cent de notre production » [21]
 - Mettre une date butoir pour accomplir les missions

3-Les assistants du pharmacien

L'équipe de travail est la troisième composante du microenvironnement interne d'une pharmacie d'officine. Après le local, et le pharmacien-manager, le rôle des assistants du pharmacien est primordial. Comme le disait David Ogilvy, un concepteur-rédacteur et chef d'entreprise publicitaire britannique. « Si chacun d'entre nous engage des gens plus petits que

nous, nous deviendrons une compagnie de nains. Mais si chacun d'entre nous engage des gens plus grands que nous, nous deviendrons une compagnie de géants.» en tant que pharmacien-manager ; le pharmacien doit recruter des gens qui vont apporter une valeur ajoutée à la pharmacie d'officine. Notamment, lors de leur contact direct avec les patients. La relation entre le pharmacien-manager et ses assistants passe par deux niveaux : le bon recrutement, et la bonne direction. Nous listerons dans ce paragraphe quelques éléments qui pourraient aider le pharmacien à créer une équipe performante :

A. Le bon recrutement :

« Il est impossible de gérer de façon productive sans embaucher efficacement. » [22] Etre pharmacien-manager ne se limite pas seulement à diriger les gens, mais à savoir les recruter. En tant que pharmacien-manager, le pharmacien joue également le rôle du directeur des ressources humaines. Il doit choisir les profils qui le complètent. Ce choix se base sur un tas de critères qu'on pourrait les diviser en deux parties : des critères en amont de l'embauche, et d'autres en aval.

a. Les critères en amont de l'embauche :

Ce n'est pas toujours le CV qui décide quel est le meilleur profil. L'étude de près de l'attitude des candidats nous garantit qu'on a fait le bon choix. De ce fait, l'entretien est primordial. C'est au moment de l'entretien que la moitié du boulot est faite. En effet, pour engager un assistant de pharmacien d'officine, le pharmacien devrait se focaliser sur les critères suivants :

- **Amour de métier :** il faut être persuadé que le candidat est passionné de la pharmacie. c'est la clé d'un bon recrutement. Les gens excellent toujours dans les choses qu'ils aiment.

- **Personne de principe** : le pharmacien devrait interroger le candidat sur ses principes dans la vie. Ce qui identifie une personne c'est pas son nom, mais ses principes et ses convictions.
- **Vision claire** : recruter une personne qui possède une vision claire de ce qu'il veut réaliser dans le futur est un signe positif qui signifie que cette personne est capable de citer ses propres objectifs. Ce genre de personne va sûrement apporter un plus à la pharmacie d'officine. Notamment dans les séances de brainstorming qui fait appel à l'esprit analytique de l'équipe de travail.
- **Enthousiasme** : un esprit enthousiaste est toujours capable de saisir l'opportunité.
- **Confidence** : une personne confidente prend toujours l'initiative, elle est proactive. Elle transmet même sa confiance aux patients. Ce genre de personne aide beaucoup dans la prise des décisions.
- **Communication** : tout le métier du pharmacien est un champ de conversations illimitées avec nos patients, ou nos fournisseurs, etc. Recruter des assistants qui communiquent brillamment pourrait aider le pharmacien à mieux fidéliser la clientèle.

b. Les critères en aval de l'embauche :

Recruter les assistants est la moitié du chemin. Les poursuivre est l'autre moitié. Après l'embauche, on doit s'assurer qu'on avait fait les bons choix en cherchant les critères ci-après :

- **L'esprit d'équipe** : il faudrait recruter les gens qui s'intègrent facilement au sein du groupe.
- **Intégrité** : les assistants devraient prouver qu'ils sont dignes de confiance.

- **Intelligence sociale** : c'est le critère le plus recommandé dans le monde entier. Etre capable de créer rapidement des liens sociaux avec les autres, les fidéliser, les comprendre, et surtout les ressentir est un atout incomparable à s'en servir. Si une personne présente cette qualité, il faudrait la recruter d'urgence.
- **Le savoir vendre** : recruter des gens qui savent vendre. Une personne convaincante dans les ventes pourrait être utile dans l'augmentation des ventes.

B. La bonne direction :

La pire des choses est qu'un pharmacien-manager puisse recruter une équipe supposée victorieuse, et la dirige de façon désastreuse. Alors il faudrait apprendre à mieux exploiter le potentiel de ses assistants. Car « les techniques de management ne sont pas un don du ciel, mais elles viennent de l'étude, de l'effort, et de l'application. » [22] Dans leur livre « *The one minute manager* » Kenneth Blanchard et Spenser Johnson nous présentent une formule qui pourrait être utile pour diriger notre personnel, elle s'appelle « le manager minute ». D'après ces deux auteurs, le manager minute se définit comme ci-après : « Je suis manager minute, car il me faut peu de temps pour obtenir de grands résultats de mes assistants. » [23] Pour devenir un manager minute, il faudrait appliquer les principes suivants [23] :

1. « Le manager minute, clarifie toujours ce qu'il attend de ses assistants. »
2. « Il les aide à atteindre le maximum de leur potentiel, et il les attrape en train de faire de bonnes choses. Car un mauvais manager les attrape toujours en train de faire des choses incorrectes. »
3. « Louange minute, signifie de présenter le respect et la gratitude aux assistants de façon particulière. »

4. « Quand il fait un contact, il est bref. Mais il laisse l'impression que lui et ses assistants sont du même côté.»
5. « Il vous regarde droit dans les yeux, et vous explique précisément ce que vous avez fait correctement. Puis partage avec vous à quel point il admire votre travail.»
6. « Réprimande minute, la première moitié de la réprimande est la réprimande elle-même, elle consiste à éliminer le comportement et garder la personne. Pour cela, la deuxième moitié de la réprimande est une louange »
7. « Rude et gentil fonctionnent bien, gentil et rude ne fonctionnent jamais.»

Section II : Quels éléments pourraient améliorer la performance du pharmacien dans son microenvironnement externe ?

Nous exposerons dans cette section quelques éléments de réponse qui pourraient aider le pharmacien à améliorer ses relations avec son environnement et être plus performant.

1-Quelques principes qui pourraient être utiles pour la gestion relationnelle

« Environ 85% de notre succès dans la vie sera déterminé par nos compétences sociales, par notre capacité à interagir positivement et efficacement avec les autres et les amener à coopérer avec nous pour nous aider à atteindre nos objectifs.»[24]

1. **Notre langage corporel exprime tout :** « Nous devrions savoir que parfois les signaux que nous envoyons ne sont pas ceux que nous pensions l'être, notre langage corporel révèle nos vraies pensées et sentiments, malgré nous » [25] Pour attirer

l'interlocuteur, il vaudrait mieux harmoniser la parole avec les expressions corporelles.

2. Pénétrer l'esprit à travers les yeux, ouvrir le cœur par le sourire, et transmettre de l'énergie en serrant les mains : il existe trois éléments essentiels au premier contact avec les gens : le contact visuel, le sourire, et la poignée de main. « le contact visuel est une partie fondamentale pour établir et exprimer l'intérêt. Cependant, il est souvent négligé.»[25] Alors que le sourire ouvre toutes les voix pour la communication. Un proverbe chinois dit : « l'Homme qui ne sourit pas, ne doit pas ouvrir une boutique ». En outre, serrer les mains fermement, montre à quel point nous valorisons la personne en face de nous.

3. Les gens cherchent la loyauté, la sincérité, et l'humilité : cette triade, est l'aimant qui attire tous les gens vers nous.

4. Ecouter en ressentant les gens : Selon le psychologue anglais Tony Buzan pour maîtriser le sens de l'écoute, il faudrait éviter à commettre les dix mauvaises habitudes ci-après [25] :

- « Faire semblant que nous écoutions »
- « S'occuper d'autres choses lors de la conversation »
- « Décider que le sujet est inintéressant »
- « Se laisser distraire par la façon de parler du locuteur ou par d'autres maniérismes »
- « Devenir trop impliqué et perdre ainsi le fil conducteur de l'argument ou les pensées de la personne »

- « Laisser des mots remplis d'émotions suscitent la colère personnelle et antagonisme »
- « Se concentrer sur les distractions au lieu de la conversation »
- « Prendre des notes linéaires et monochromes »
- « S'intéresser principalement aux faits. »
- « Éviter tout ce qui est complexe ou difficile »

5. Tout ce qu'on donne d'un côté ; on le reçoit de l'autre côté : c'est « l'effet Boomerang » : si on veut du respect, on doit le donner au préalable. Si on veut de la reconnaissance, on doit tout d'abord la présenter...etc. tout ce qu'on veut recevoir d'autrui, on doit le donner à l'avance.

6. Etre reconnaissant : le pharmacien devrait profiter toujours des bons moments pour remercier les gens pour leur contribution. Mais il faudrait être sincère, en l'exprimant.

7. Au lieu de critiquer, il faut donner des conseils : s'il existe une meilleure façon pour critiquer les gens, c'est de les orienter, et les conseiller. Les êtres humains sont très sensibles à la critique, on doit apprendre à prendre leurs mains gentiment comme on le fait pour nos enfants.

8. Faire sourire les gens : La vie est une vraie galère pour la plupart des gens. Le pharmacien devrait créer une atmosphère de joie au travail, et partout.

9. Etre compatible avec les gens : si nous fréquentons un enfant ; soyons des enfants.

10. Solliciter au lieu de commander : Personne ne tolère les ordres, même en armée. Une meilleure façon de commander est de solliciter avec douceur.

11. Les gens s'intéressent à nous ; lorsqu'on s'intéresse à eux

12. Le dernier mot fait tout le boulot : le cerveau humain se concentre toujours sur les dernières choses. De même au cours de la conversation. S'accoutumer à clôturer les conversations par des compliments pourrait renforcer parfaitement nos liens avec l'entourage.

13. Supporter les gens dans le pire, ils vous aident à s'en sortir : C'est dans le pire des situations qu'on prouve notre fidélité et loyauté envers les gens. C'est le bon moment pour consolider les relations.

14. Visez ce qui est bon dans les gens : détourner l'attention vers le bienfait des gens pourrait aider le pharmacien à construire des relations à long terme.

15. Vivre dans le monde de positivité, et inviter les autres à y accéder : la négativité domine la pensée des gens, notamment les patients. Le pharmacien devrait être une source d'espoir pour les gens.

2-Quelques éléments clés qui pourraient être utiles pour négocier

Le premier pas dans le marché commence chez le fournisseur. Si le pharmacien pourrait réussir à conclure un bon marché avec ses fournisseurs, beaucoup d'obstacles pourraient être éliminés. Selon Tony Buzan : « la négociation est l'art subtil du compromis. »[25] C'est l'une des techniques que le pharmacien devrait forcément maîtriser. Pour cela, Tony Buzan nous propose dans son ouvrage « *The power of social intelligence* » une méthode simple et très utile pour bien négocier. Il s'appelle « la méthode Aïkido ». Et pour la maîtriser, il suffit juste d'appliquer les principes suivants [25] :

1. « Avant de commencer, on doit s'assurer qu'on sait précisément ce qu'on veut, et le prix maximum qu'on peut payer, que ce soit en argent, en temps, en émotions, ou autre chose. »
2. « Entrer la négociation avec un esprit positif et sympathique. »
3. « Maîtriser nos arguments. Rien ne nous rend si vulnérable dans les négociations comme l'ignorance ! »
4. « Découvrez les objectifs de l'autre côté. »
5. « Le temps. On en a beaucoup ! l'un des meilleurs moyens pour se désavantager dans la négociation, est d'apparaître bâclé et pressé. Ceux avec qui on est en train de négocier peuvent avoir une date butoir, et s'ils découvrent qu'on n'est pas très pressé, ils deviendront très anxieux avec le temps, laissant nous dans une position très avantageuse pour négocier. »
6. « Soyons sensible au langage corporel de l'autre personne. »
7. « Toujours négocier d'un point de vue Win-Win (gagnant-gagnant). Si on fait cela, ceux avec qui on négocie sauront qu'on est réellement de leur côté. Cela les rendra beaucoup plus enthousiastes et plus ouverts à nous. Il va également les encourager à négocier pour nous, et la situation idéale de tous ceux qui négocient pour le bénéfice de tout le monde sera atteinte. »

3-Quelques principes qui pourraient booster la vente

Avant d'exposer ces principes nous proposons une solution qui pourrait améliorer la vente au sein de l'officine. Cette solution se manifeste dans l'élargissement du marché officinal. Le pharmacien pourrait explorer les marchés suivants :

- **Les compléments alimentaires pour sportifs :** Acheter un complément alimentaire de qualité au Maroc n'est pas si facile. Les sportifs, et notamment les bodybuilders cherchent toujours quelqu'un de confiance pour ne pas acheter un supplément périmé. En plus, ce sont des produits qui sont utilisés de façon abusive. C'est un point pour en tirer profit ; puisque la pharmacie d'officine est le lieu le plus sécurisé pour en acheter un. Le pharmacien d'officine est qualifié scientifiquement pour vendre ce produit tout en expliquant et en offrant le bon conseil pour une utilisation saine et efficace.
- **Produits de beauté :** c'est un marché rentable et offre plusieurs gammes qui pourraient booster la vente au sein de l'officine.
- **Parfumerie :** « On pourrait avoir tendance à associer les pharmacies à la santé et pas forcément à la beauté et aux cosmétiques. Pourtant ceux-ci s'y développent très bien, et l'offre va aujourd'hui bien au-delà de la seule caution santé / sécurité. Des marques de soin comme Nuxe® ou Caudalie® ont largement installé des notions de plaisir, de sensorialité et de glamour. Par ailleurs, la mue de Roger & Gallet® a clairement intégré l'univers des produits parfumés à la pharmacie. Et ces dernières années, d'autres marques s'y sont mises. » [26]

La vente est une opération difficile à maîtriser. Nous proposerons dans ce paragraphe quelques principes qui pourraient rendre la vente moins difficile :

- Déchiffrer le client et comprendre ses convictions : tout d'abord, il faudrait comprendre le client avec qui on aura affaire, ses convictions, sa psychologie, quel type d'acheteur il est ? Pour qu'on puisse choisir la manière convenable pour lui convaincre d'acheter le produit.
- Etre le premier acheteur à en acheter un : Dans la plupart des cas les gens achètent un produit parce qu'ils voient ses bénéfices sur l'état des autres. Si c'est possible on pourrait raconter comment ce produit à affecter positivement l'état de l'un des clients.
- Stimuler le désir en stimulant les yeux à travers le merchandising : Les yeux jouent un rôle primordial dans la vente, c'est eux qui nous poussent vers le produit. En déployant le merchandising pour stimuler le client, on pourrait augmenter les chances de la vente.
- Créer un rapport de confiance : « un lien doit être formé entre nous et le prospect avant que quelque chose d'important puisse être acheté ou vendu. Les gens achètent parce qu'ils nous aiment, ils ont confiance en nous et nous respectent. Il faut se mettre en tête que la partie la plus importante des ventes est le vendeur lui-même. » [27] il faut qu'on soit digne de la confiance de nos clients ; Pour cela on doit être sincère avec eux, on doit leur donner les meilleurs conseils. « Les gens doivent nous acheter avant qu'ils achètent nos produits. » [27]
- Maîtriser l'art de proposition :
 - connaître le bon timing pour proposer : dans son film « Any given sunday » Al Pacino dit : « La marge d'erreur est si réduite, je veux dire, vous êtes un demi pas en retard ou en avance et vous ratez votre coup, une demi seconde trop lent ou trop rapide et vous la manquez de peu, les centimètres qu'il nous faut sont tout autour de nous, ils sont à chaque

opportunité de jeu, à chaque minute, à chaque seconde ». On ne pourrait pas proposer la vente à quelqu'un qui a un problème de santé, ou un problème familial, ou même un problème professionnel...etc. Par contre, quelqu'un qui est en pleine joie, en bonne humeur pourrait vendre s'il le voudrait.

- Au premier contact fais-le sourire : « le premier mot dit débute le processus qui va nous conduire soit à une vente soit à un rejet. » [28]
- Rendre l'achat confortable pour le client : il ne faudrait pas imposer la vente, on devrait laisser l'acheteur décider confortablement.
- Entraîner la voix à mieux exprimer : Le ton de la voix à un avantage essentiel dans le processus de la vente. On devrait entraîner notre voix et connaître comment la moduler pour mettre l'accent sur les qualités du produit.
- Laisser le temps pour réfléchir : « Soyons un assistant d'acheteur » [27], les gens nécessitent parfois du temps pour comprendre ce qu'ils voudraient avant de décider.
- Au lieu de se focaliser sur le désir d'acheter, on doit se focaliser sur la peur de perdre : « la peur de perdre est plus grande que le désir de gain » [27] Dans la plupart des cas c'est la peur de perdre le produit qu'on vient de nous proposer qui nous pousse vers l'achat de ce produit.
- En cas d'objection, augmenter la qualité du produit aux yeux du prospect : « Au moment où la valeur égale au prix, vous avez un prospect. » [27] l'objection prend origine le plus souvent du fait que le prospect voit encore que le prix du produit excède sa qualité. Le moment où on réussit à changer cette vision par l'égalisation de la qualité au prix, on pourrait avoir un prospect.

4-Quelques éléments qui pourraient aider le pharmacien à anticiper les problèmes

L'exercice de la pharmacie exige du pharmacien d'être visionnaire. La gestion des risques est indispensable pour prévenir les risques ou diminuer leurs répercussions. Pour ce faire quelques éléments devraient être associés, parmi lesquelles nous citerons :

- La vision claire : Un problème ne pourrait être évité qu'en présence d'une personne douée d'une vision claire. Cette vision est la capacité de voir les choses autrement, elle est aussi la capacité d'analyser les situations de toutes les angles. Quelqu'un qui a de la vision ne fait un pas que s'il étudie ses répercussions au préalable. Comme le disait Jonathan Swift « la vision est l'art de voir les choses invisibles. » Dans son ouvrage « *Developing the leader within you* » John C. Maxwell définit quatre niveaux de vision chez les gens [21] :
- « certains personnes ne voient rien. (ce sont les vagabonds) »
- « certains la voient bien, mais ne la poursuivent pas en personne. (ce sont les disciples) »
- « certains la voient bien et la poursuivent en personne. (Ce sont les accomplisseurs)»
- « certains la voient bien et la poursuivent en personne et aident les autres à la voir. (Ce sont les leaders) »

Dans son ouvrage « *The 100 Absolutely unbreakable laws of business success* » Brian Tracy a cité une loi qui dite la loi de prévision qui dit que : « Les leaders possèdent la capacité à prévoir et anticiper le futur. Il faut penser profondément au futur, car c'est là où on va passer le reste de notre vie. Notre capacité à anticiper avec précision le futur détermine largement si on va réussir ou échouer en tant qu'individu et organisation. Même s'il y en a une petite

probabilité pour qu'un problème puisse se produire, il faut le prendre au sérieux et préparer un plan anticipatif pour le contrer. Les leaders possèdent également la capacité à voir les opportunités avant les autres. Et ils se préparent pour tirer profit de la situation quand l'opportunité se présente. » [29]

- La planification :

« En échouant à planifier, on planifie à échouer ! » quel raisonnement de Benjamin Franklin ! Effectivement, la planification est l'essence de l'accomplissement. Un plan devrait répondre aux critères suivants :

1. **Simple à appliquer :** pour devenir le meilleur, il faut apprendre à simplifier le compliqué. Si on a à choisir entre deux plans, on doit choisir le plan le plus simple. Car un plan simple est compréhensible. Et tout ce qui est compréhensible sera facile à appliquer en pratique.
 2. **Direct :** un plan doit nous faire éviter le problème directement.
 3. **Précis :** un plan précis tend à être plus efficace.
 4. **Rapide :** le monde actuel évolue très rapidement, et si on ne possède pas les bons réflexes aux bons moments, on risquera de perdre beaucoup d'avantages. Un plan doit nous faire atteindre l'objectif qu'on s'est fixé le plus rapidement possible.
 5. **Efficace :** un bon plan est un plan efficace. Et un plan efficace est un plan simple à appliquer, direct, très précis, et rapide.
- La prise des décisions cruciales : Il faudrait bien réfléchir avant la prise de chaque décision. Comme le disait Paulo Coelho « Il est toujours bon d'avoir une activité lente avant de prendre une décision importante. » Parmi les causes qui nous conduisent à prendre les mauvaises décisions, c'est d'essayer toujours de faire la même chose et s'attendre à obtenir un résultat différent. Albert Einstein dit que la folie, c'est de faire

toujours la même chose et de s'attendre à un résultat différent. Pour réussir nos décisions il faut changer toujours notre champ de vision et voir les choses d'un angle différent. Les gens commettent également une autre erreur lorsqu'ils pensent à la décision, ils s'articulent toujours sur la logique et ils limitent leur imagination. Ce qui pourrait être erroné. Selon Albert Einstein la logique nous mène d'un point A à un point B. Alors que l'imagination nous emmènera partout. Pour finir il y a un dernier point à signaler, c'est que parfois l'indécision semble être la pire des décisions. Comme le disait Zig Ziglar : « La pire décision de toutes est celle que l'on n'a pas prise. » L'indécision est un handicap qui vient dans la plupart des cas de la peur de prendre le risque et d'encaisser les dégâts.

- Le contrôle des dépenses : beaucoup de nos problèmes sont d'ordre économique. Il se pourrait que si on arrive à contrôler notre argent, un tas de problèmes pourraient être évités. Nous proposerons dans ce paragraphe deux solutions qui pourraient être utiles pour le pharmacien afin qu'il puisse contrôler ses dépenses :

- **La loi de Parkinson : Quand les dépenses égalisent les revenus [30]**

« La loi de Parkinson est l'une des lois les plus connues et plus importantes en ce qui concerne l'argent et l'accumulation de richesses. Cette loi a été développée par l'écrivain anglais Cyril Northcote Parkinson il y a de nombreuses années et il explique pourquoi la plupart des gens prennent leurs retraites pauvres.

Cette loi dit que, peu importe combien d'argent les gens gagnent, ils ont tendance à dépenser la totalité de ce montant, voire plus encore. Leurs dépenses augmentent au même rythme que leurs revenus. Beaucoup de gens gagnent aujourd'hui largement plus que ce qu'ils gagnaient à leur premier emploi. Mais d'une certaine façon, ils semblent avoir besoin de chaque centime

pour maintenir leurs modes de vie actuels. Peu importe combien ils gagnent, cela semble n'être jamais assez.

Le premier corollaire de la loi de Parkinson dit : « **L'indépendance financière résulte de la violation de la loi de Parkinson.** » C'est seulement lorsque vous développerez une volonté suffisante pour résister à l'envie puissante de dépenser tout ce que vous gagnez, que vous commencerez à accumuler de l'argent et à vous démarquer des autres.

Le deuxième corollaire de la loi de Parkinson est : « **Si vous permettez à vos frais d'augmenter à un rythme plus lent que vos revenus, et que vous épargnez ou investissez la différence, vous deviendrez financièrement indépendant** ». C'est ça la clé, et je la surnomme la cale. Si vous parvenez à mettre une cale entre vos revenus croissants et les coûts croissants de votre style de vie et si vous épargnez et investissez la différence, vous pourrez continuer à améliorer votre style de vie et vous faire plus d'argent. En violant délibérément la loi de Parkinson, vous finirez par devenir financièrement indépendant. »

- **La règle 70/ 30 pour une indépendance financière [18]**

« Après avoir payé vos impôts, vous devez apprendre à économiser soixante-dix pour cent de votre revenu après impôts. C'est important à cause de la façon dont vous allez allouer les trente pour cent restants. Les soixante-dix pour cent vous allez les dépenser sur vos besoins et vos désires. Alors que les trente pour cent restants, on va les allouer comme suivant :

- 1. Acte de charité :** La charité est l'acte de rendre à la communauté ce qu'elle vous a donné en aidant les gens qui en ont besoin. Je crois que contribuer avec **dix pour cent** de votre revenu après impôts est une bonne somme à viser.
- 2. L'investissement en capital :** avec les **dix pour cent** suivants, vous allez créer de la richesse. Cet argent va être utilisé pour acheter, réparer, fabriquer, ou vendre. La clé est de s'engager dans le commerce. Voici une pensée passionnante ! Pourquoi ne pas

travailler à temps plein dans votre travail et à temps partiel sur votre fortune ?

Pourquoi pas, en effet ? Et quel sentiment vous aurez quand vous pourrez

honnêtement dire : «Je travaille pour devenir riche, je ne travaille pas seulement pour payer mes factures.» Quand vous avez un plan de richesse, vous serez tellement motivé que vous allez avoir du mal à aller au lit la nuit

- 3. Economies :** les derniers **dix pour cent** qui restent on va les économiser. Je considère ce dernier point d'être la partie la plus passionnante de votre plan de richesse. Car il vous garantit une tranquillité d'esprit durant les moments les plus durs. Et vous pouvez accumuler une somme très importante au fil des ans. »

2-Limites du travail

Nous aborderons ici les limites de ce travail qui pourraient être résumées dans les points suivants :

- Nous avons traité un sujet qui est extravagant et difficile à contenir dans une thèse. Nous avons essayé juste de tirer l'attention vers ce sujet pour qu'on puisse réfléchir à faire des études approfondies afin d'établir un diagnostic exhaustif de la situation de la pharmacie d'officine au Maroc et essayer à collaborer ensemble pour trouver des solutions plus pratiques.
- Notre travail est basé uniquement sur la théorie et la littérature. Il peut servir de base pour un autre travail de recherche sous forme d'enquête, étant donné la complexité de la démarche à suivre et le temps à investir pour réaliser cette enquête.
- Dans ce travail nous n'avons pas traité tous les courants de pensée parce qu'ils sont nombreux. En plus nous avons choisi les courants les plus réputés et qui se croisent avec notre travail.

- Nous n'avons pas traité toutes les composantes du modèle P.E.S.T.E.L et nous nous sommes limités à traiter uniquement les composantes que nous avons jugées plus influentes sur la situation de la pharmacie d'officine.
- Ce travail est déficitaire en termes de diagramme, de tableaux, et de figures qui pourraient valoriser de plus notre travail.
- Les résultats de notre travail ne peuvent pas être généralisés qu'après une étude pratique plus approfondie.

CONCLUSION

Dans son environnement très complexe et avec la particularité de sa profession, le pharmacien d'officine se trouve contraint à s'adapter pour survivre à court terme et prospérer à long terme. Pourtant, son profil actuel ne lui permet généralement pas d'être à " la hauteur ", étant donné le déséquilibre qui existe entre ses deux rôles principaux qui sont l'expertise du médicament et la gestion de l'entreprise. En fait, le profil actuel du pharmacien est devenu caduc et nécessite un remodelage. Dans ce travail nous avons constaté que le pharmacien pourrait améliorer sa performance au quotidien en maîtrisant les fondements de base de l'entrepreneuriat. Pour ce faire il a besoin de bien comprendre les dimensions de son environnement.

D'après nos résultats nous avons pu conclure que pour que le pharmacien puisse s'adapter au macro-environnement, il a besoin de contrôler son environnement interne qui se compose du local, du pharmacien lui-même et de ses assistants ; et gérer ses relations avec le microenvironnement externe qui comporte les clients, les fournisseurs et les concurrents.

RESUMES

RESUME

Titre : Vers une nouvelle approche intégrée pour la maîtrise de la gestion d'une pharmacie d'officine au Maroc

Auteur : YOUSSEF BOUTOUIL

Directeur de thèse : Pr. AHMED BENNANA

Mots-clés : Pharmacien - Pharmacie d'officine – Gestion - Maîtrise - Environnement

Aujourd'hui le secteur de la pharmacie d'officine connaît beaucoup de difficultés. Pour essayer de cerner les contraintes de l'activité officinale, nous sommes partis de l'analyse des principaux courants de pensée en management afin de comprendre la théorie managériale. Nous avons procédé également à l'étude de l'environnement de l'officine en déterminant les composantes qui influent profondément la situation de celle-ci. En phase finale, nous avons pu effectuer un diagnostic du profil actuel du pharmacien. Ce dernier paraît incompatible avec la particularité de la gestion d'une pharmacie d'officine. A la lumière de ce qui précède, nous avons procédé à une analyse SWOT pour déterminer les opportunités et les menaces que présente l'environnement externe de la pharmacie d'officine, ainsi que ses forces et ses faiblesses. Il en sort que le pharmacien d'officine a besoin d'améliorer ses capacités managériales pour qu'il puisse s'adapter aux contraintes du macro-environnement et gérer au mieux les composantes de son environnement interne, en vue d'améliorer le comportement de son entreprise pharmaceutique au sein de son environnement externe et y optimiser ses relations.

ABSTRACT

Title: Toward a new integrated approach to control pharmacy management in Morocco

Author: YOUSSEF BOUTOUIL

Thesis advisor: Pr. AHMED BENNANA

Keywords: Pharmacist - Pharmacy – management – Master - Environment

Today, the community pharmacy sector is experiencing a lot of difficulties. To try to identify the constraints of the pharmacy activity, we started from the analysis of the main schools of thought in management in order to understand the managerial theory. We have also studied the environment of the pharmacy by determining the components that profoundly affect its situation. In the final phase, we were able to diagnose the pharmacist's current profile. The latter seems incompatible with the peculiarity of the management of a pharmacy. In light of the above, we conducted a SWOT analysis to determine the opportunities and threats of the pharmacy external environment, as well as its strengths and weaknesses. The result is that the community pharmacist needs to improve his managerial skills so that he can adapt to the constraints of the macro-environment and better manage the components of its internal environment, in order to improve the behavior of its pharmaceutical company in its external environment and optimize its relationships.

ملخص

العنوان: نحو مقاربة مدمجة جديدة من أجل ضبط تسيير الصيدليات بالمغرب

المؤلف: يوسف بوطويل

المشرف على الأطروحة: البروفيسور أحمد بنانة

الكلمات الرئيسية: صيدلاني - صيدلية - تسيير - تحكم - بيئة

تواجه الصيدليات حاليا مجموعة من الصعوبات في التسيير. و لتحديد المعوقات التي يواجهها النشاط الصيدلي, انطلقنا من أهم تيارات الإدارة والتسيير لفهم مبادئ الإدارة. ومن تم قمنا بتحليل بيئة الصيدلية. و قد ركزنا في ذلك على المكونات الأكثر تأثيرا على تقدم الصيدلية. وفي المرحلة الأخيرة, تمكنا من وضع تشخيص لمقومات الصيدلي, حيث وجدنا أن هذه الأخيرة لا تتماشى وخصوصية تسيير الصيدلية. على غرار ذلك, قمنا بعمل تحليل سوات لتحديد أهم فرص وتهديدات بيئة الصيدلية.بالإضافة لمكامن قوتها وضعفها. والنتيجة هي أن الصيدلي يحتاج إلى أن يحسن من قدراته الإدارية للتكيف مع قيود البيئة الكلية وتحسين إدارة مكونات بيئته الداخلية، من أجل تحسين سلوك الصيدلية الخاصة به في بيئتها الخارجية وتحسين علاقاتها.

REFERENCES

- [1] Jones, G. and George, J. Contemporary management. 9th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2016.
- [2] De Silva, T. Essential management skills for pharmacy and business managers. Florida: Taylor & Francis Group; 2013.
- [3] Wren, D. and Greenwood, R. Management innovators: the people and ideas that shaped modern business. New York: Oxford university press; 1998.
- [4] Plane, JM. Théories des organizations. 3^e éd. Paris : Les Topos, Dunod ; 2008.
- [5] Lussato, B. A critical introduction to organization theory. Paris : Dunod ; 1972
- [6] 20-bal.com[En ligne]. [Cité le 03 Mars 2018]. Disponible : <http://m.20-bal.com/pravo/13517/index.html?page=13>.
- [7] Delavallée, E. Quand fixer des objectifs ne suffit plus !: Quel management pour obtenir le meilleur de ses collaborateurs. Paris : Groupe Eyrolles ; 2006.
- [8] Lehmann-Ortega, L et al. Strategor. 6^e éd. Paris : Dunod ; 2013.
- [9] Ministère de la santé. Politique pharmaceutique nationale. Rabat ; 2015.

- [10] **Chattou, M. « Comment sortir de la grande crise des pharmacies ? » ; Leconomiste.com [En ligne]. 26 avril 2005 [Cité le 12 Décembre 2017] ; Disponible : <http://www.leconomiste.com/article/comment-sortir-de-la-grande-crise-des-pharmaciesbrpar-mohamed-chattou-economiste-et-pharmaci>.**
- [11] **EL Haiti,H. « Situation des pharmacies » ; doctinews.com [En ligne]. 28 novembre 2011 [Cité le 13 Décembre 2017] ; Disponible : <http://doctinews.com/archives/1154>.**
- [12] **Petite-entreprise.net[En ligne]. [Cité le 02 Janvier 2018] ; Disponible : <https://www.petite-entreprise.net/P-2632-85-G1-ouvrir-un-commerce-comment-choisir-le-bon-emplacement.html>.**
- [13] **Mandelbaum, R. « A Business Owner’s Guide to Finding the Best Location for Your Store ». time.com [En ligne]. 20 July 2016 [Cité le 05 Janvier 2018]. Disponible : <http://time.com/money/4392124/how-to-locate-your-store/>.**
- [14] **Agrapart, CH. La Chromatothérapie®. chromatotherapie.com [En ligne]. 13 janvier 2018. [Cité le 25 Janvier 2018]. Disponible : <http://www.chromatotherapie.com>.**

- [15] **GrandJean, E. Les vitrines des pharmacies d'officine : un fabuleux vecteur de communication ?. [Thèse de doctorat d'état en pharmacie] Nancy : Université Henri Poincaré- Faculté de pharmacie ; 2007.**
- [16] **eclairageprofessionnel.fr [En ligne]. [Cité le 26 janvier 2018].**
Disponible :
<http://www.eclairageprofessionnel.fr/eclairage-pharmacie>.
- [17] **Tracy, B. The 21 success secrets of self-made millionaires: How to achieve financial independence faster and easier than you ever thought possible. San Francisco: Berrett-koehler publishers, Inc; 2001.**
- [18] **Rohn, J. 7 strategies of for wealth and happiness: power ideas from America's foremost business philosopher. New York: Three rivers press; 1985.**
- [19] **Covey, S. The 7 habits of highly effective people: powerful lessons in personal change. New York: Free press; 1989**
- [20] **Mackall, J. Leadership skills. 3rd ed. New York: Ferguson publishing; 2009.**
- [21] **Maxwell, J. (1993). Developing the leader within you. Nashville, Tennessee: Thomas Nelson publishers; 1993.**

- [22] Yate, M. **Hiring the best: a manager's guide to effective interviewing and recruiting.** 5th ed. Massachusetts: Adams media; 2006.
- [23] Blanchard, K. and Spenser, J. **The one minute manager.** New York : William Morrow and company, Inc; 1982.
- [24] Tracy, B. **Maximum achievement: Strategies and skills that will unlock your hidden powers to succeed.** New York: Simon & Schuster, Inc; 1993.
- [25] Buzan, T. **The power of social intelligence: 10 ways to tap into your social genius.** London : Thorsons; 2002.
- [26] Olczyk, N. **Les parfums s'invitent en pharmacie / pharmacy and fragrance.** parfums-tendances-inspirations.com [En ligne]. 13 décembre 2015 [Cité le 01 février 2018]. Disponible : <https://parfums-tendances-inspirations.com/2015/12/03/parfums-en-pharmacie/>.
- [27] Ziglar, Z. **Secrets of closing the sale.** (Updated ed). Grand Rapids, Michigan: Revell, a division of Baker Publishing Group; 2004.
- [28] Tracy, B. **The psychology of selling: How to sell more, easier, and faster than you ever thought possible.** Nashville, Tennessee: Thomas Nelson, Inc; 2004.
- [29] Tracy, B. **The 100 absolutely unbreakable laws of business success.** (New ed). San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, Inc; (2002).

[30] Tracy, B. The 21 Absolutely Unbreakable Laws of Money [DVD]. San Diego, California; 2008.



SERMENT DE GALIEN

Je jure, en présence des maîtres de la faculté et de mes condisciples :

D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement ;

D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine ; en aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

قسم الصيدلي



بسم الله الرحمن الرحيم
أقسم والله العظيم

- ◀ أن أراقب الله في مهنتي
- ◀ أن أبجل أساتذتي الذين تعلمت على أيديهم مبادئ مهنتي وأعتزف لهم بالجميل وأبقى دوما وفيها لتعاليمهم.
- ◀ أن أزاول مهنتي بوازع من ضميري لما فيه صالح الصحة العمومية، وأن لا أقصر أبدا في مسؤوليتي وواجباتي تجاه المريض وكرامته الإنسانية.
- ◀ أن ألتزم أثناء ممارستي للصيدلة بالقوانين المعمول بها وبأدب السلوك والشفرة، وكذا بالاستقامة والتزفة.
- ◀ أن لا أفشي الأسرار التي قد تعتمد إلى أو التي قد أطلع عليها أثناء القيام بمهامي، وأن لا أوافق على استعمال معلوماتي لإفساد الأخلاق أو تشجيع الأعمال الإجرامية.
- ◀ لأحصى بتقدير الناس إن أنا تقيدت بعهودي، أو أحتقر من طرفه زملائي إن أنا لم أوف بالالتزاماتي.

والله على ما أقول شهيد

نحو مقارنة مدمجة جديدة من أجل ضبط تسيير الصيدليات بالمغرب

أطروحة

قدمت ونوقشت علانية يوم :

من طرفه

السيد : يوسف بوطويل
المزاداد في 08 أكتوبر 1991 بسلا

لنيل شهادة الدكتوراه في الصيدلة

الكلمات الأساسية: صيدلاني- صيدلية - تسيير- تحكم - بيئة

تحت إشراف اللجنة المكونة من الأساتذة

رئيس

السيد: جمال المصاوري
أستاذ في الكيمياء العلاجية

مشرف

السيد: أحمد بنانة
أستاذ في الإدارة و المعلوماتية الصيدلانية

أعضاء

السيدة: نوال شرقاوي
أستاذة في الصيدلة الجالينوسية

السيد: يونس الرحالي
أستاذ في الصيدلة الجالينوسية

السيد: جواد الحارتي
أستاذ في الكيمياء العلاجية