



LA PHARMACIE D'OFFICINE

RÉNOVATION DE L'APPROCHE DU LOYER

par **François Robine, José Martins et Benjamin Robine**
Experts immobiliers

La réglementation tarifaire applicable aux officines de pharmacie et son incidence dans la réalisation de leur chiffre d'affaires conduit à réfléchir à une nouvelle approche de la valeur locative afin d'assurer la pérennité de cette activité.

Le fonds de commerce est un ensemble de droits par lequel l'exploitant dispose d'outils économiques et juridiques en vue de réaliser un chiffre d'affaires et un profit.

Selon l'article L. 145-1 du code de commerce, il est nécessaire que l'exploitant propriétaire de ces droits dispose d'un bail, d'un local, d'une immatriculation, et qu'il accomplisse des actes de commerce.

La jurisprudence, par des décisions incessantes, anciennes et constantes, a mis en évidence deux notions essentielles: le rôle d'une clientèle autonome et la nécessité d'une autonomie de gestion. Sans clientèle et sans autonomie, pas de fonds de commerce (V. Blatter, *Traité des baux commerciaux*, Le Moniteur, 2012; Brault et Barbier, *Le statut des baux commerciaux*, Gaz. Pal. 2009).

Or, la question de l'autonomie de gestion pose difficulté lorsque l'exploitant, pour une grande part de son chiffre d'affaires, n'a pas la maîtrise de son prix de vente ou n'en a qu'une maîtrise très partielle. Tel est devenu le cas des pharmaciens d'officine. Le prix des médicaments est soumis à la réglementation du code de la sécurité sociale qui, par des mécanismes sophistiqués, fixe le prix des médicaments et la marge des officines comme celle des répartiteurs (c'est-à-dire des grossistes) selon le prix du médicament.

Les prix des médicaments remboursables sont les derniers prix industriels à être encore administrés. Aujourd'hui, un client ou un patient qui rentre dans une pharmacie ne paye souvent qu'une partie du prix des médicaments du fait des versements effectués directement par les caisses et les mutuelles, et n'a conscience ni de la valeur ni du coût de la prestation, ni du peu de liberté du praticien en face de lui.

Sans entrer dans le détail de la tarification, sachons que le prix de vente est imposé et que la marge décroît avec le prix des médicaments jusqu'à n'être que de 6 % du prix de vente TTC sur certains médicaments onéreux (plus de 150 € le médicament). Au final, quand une pharmacie vend un médicament remboursable 100 € TTC, il réalise une marge de 24,8 % (source: Les Entreprises du médicament).

Quand elle vend un médicament non remboursable, la marge est libre, mais cette liberté ne s'applique que sur 7 % du chiffre d'affaires.

Le cabinet KPMG a publié, fin 2011, une très intéressante étude sur le marché des pharmacies et officines sous la plume de MM. Bordas et Vellozzi.

Parallèlement, une étude a été réalisée sur le même thème par Fiducial (*Le Cahier fiduciaire du pharmacien 2011*).

Il est alors précisé que la marge des pharmaciens est plus ou moins liée au taux de TVA des médicaments: 2,1 % pour les médicaments très nécessaires à la santé, 5,5 % pour ceux moins nécessaires et 19,6 % sur la parapharmacie. Curieusement, la fiscalité traite l'efficacité médicamenteuse...

Dans le détail économique-fiscal, la situation se résume ainsi:

TVA	Pourcentage du chiffre d'affaires	Taux de marge
2,1 %	78,8 %	27,4 %
5,5 %	12,5 %	33 %
19,6 %	8,7 %	33,2 %

Les deux études se complètent et conduisent à des conclusions concordantes.

Dans une officine de centre-ville, en 2010, la vente de « médicaments » représente 92,15 % du chiffre d'affaires, se décomposant ainsi: 79,68 % pour les médicaments performants (à 2,1 % de TVA) et 12,47 % pour les médicaments moins performants (à 5,5 % de TVA). La part de la parapharmacie est située entre 7 et 10 % du chiffre d'affaires (TVA à 19,6 %). La statistique est générale, mais permet de planter le décor général.

Ainsi, sur plus de 85 % du chiffre d'affaires, les prix de vente sont imposés.

A la clôture d'un exercice comptable, la marge commerciale d'une officine de centre-ville est de l'ordre de 28 %, se décomposant ainsi:

- 27,4 % pour les médicaments à 2,1 % de TVA;
- 33 % pour les médicaments à 5,5 % de TVA;
- 33,2 % pour la parapharmacie à 19,6 % de TVA.

Ainsi, une officine réalise sa « marge » principalement sur les deux derniers postes, lesquels ne couvrent que 20 à 22 % du chiffre d'affaires.

Contrairement à la croyance populaire, la marge de la parapharmacie est à peine supérieure à celle des médicaments et à peine



plus importante que celle pratiquée dans les grandes surfaces sur les produits d'hygiène (les crèmes, les brosses à dents, etc.).

Au final, à la clôture d'un exercice fiscal, le résultat net d'une officine est en 2010 (source : KPMG), suivant sa structure juridique :
- nom propre et impôt sur le revenu (IR) : 7,4 % du chiffre d'affaires ;
- personne morale - impôt sur les sociétés (IS) : 4,1 %.

Ainsi, une belle pharmacie qui réalise un chiffre d'affaires de 1,5 M€ à un profit final de 61 500 € par an. C'est bien peu. Mais il est vrai que le titulaire a alors reçu des salaires.

Au vu de cette faible rentabilité, les experts judiciaires en fonds de commerce et les tribunaux civils et de commerce voient croître les litiges avec les pharmacies, soit lors de procédures de fixation de loyers devenus insupportables et contestés, soit lors d'évaluations de fonds dans le cadre de redressements judiciaires.

Une rupture se produit depuis ces trois dernières années.

Les pharmacies ont cessé d'être des commerces nettement rémunérateurs, sauf quelques exceptions.

Ce constat est mis en évidence par l'évolution comparée du coût de la vie, du prix des médicaments et du coût de l'indice INSEE de la construction servant au calcul du loyer entre 1980 et 2010 (source : INSEE) :

Année	Coût de la vie	Prix des médicaments	Coût de la construction au 1 ^{er} trimestre
1980	54,40	77,60	569,00
2000	118,50	104,10	1083,00
2010	140,50	86,30	1508,00
K de majoration	2,58	1,12	2,65

Source : LEEM (Les entreprises du médicament)

En trente ans, le prix des médicaments a été quasi stable (+ 12 %), quand le coût du loyer a été lui-même multiplié par 2,65 (165 %). En réalité, la maîtrise par l'État des dépenses de santé conduit à fragiliser la profession de pharmacien et des professionnels de santé.

■ Incidence sur l'immobilier

Mais l'immobilier est-il concerné ?

Pas fondamentalement, car la plupart des officines sont situées en milieux ruraux où le coût locatif est très faible. En zone rurale, le loyer est inférieur à 1 % du chiffre d'affaires, mais il est de 1,3 % en centre-ville, le centre-ville de villes moyennes s'entend.

Par contre, la part du loyer à Paris et dans les grandes métropoles est importante et représente en moyenne 3 à 5 % du chiffre d'affaires. Au-delà de 5 %, l'officine est en risque.

En région parisienne, il y a eu quarante-deux procédures collectives ouvertes en 2010 et les deux régions les plus affectées sont la région parisienne et la région PACA.

Les prix de cession des fonds sont en baisse, depuis 2007, de plus de 6 %. Les multiples de chiffre d'affaires décroissent nettement et sont aujourd'hui inférieurs à 90 % du chiffre d'affaires HT, là où ils avaient atteint 110 % il y a quatre ans.

L'expert immobilier ne peut être indifférent au sort de cette branche d'activité.

Est-il pertinent de dire qu'une pharmacie située sur une artère n° 1, celle où se trouvent les grandes enseignes de mode, cosmétique, prêt-à-porter, etc., devrait payer le même loyer en euros au mètre carré que la boutique de mode voisine ?

Rappelons, ici, que l'article L. 145-33 du code de commerce définit aussi la valeur locative par référence à la destination des lieux et, par conséquent, à la capacité contributive des officines.

Une pharmacie n'a pas la maîtrise de ses prix de vente, puisqu'ils sont administrés à plus de 85 % et qu'elle dispose d'une faible autonomie, limitée aux seuls produits accessoires, alors qu'au contraire un commerce de mode a la liberté complète des prix, des modèles, des marges, et n'a pas d'obligation de service public (horaires, garde, personnel qualifié permanent, etc.).

Aligner le loyer d'une pharmacie à exploitation contrainte sur celui de son voisin sans contrainte (exploitant d'un magasin de prêt-à-porter, par exemple) constitue une hérésie économique par prééminence du marché immobilier sur le marché des exploitations.

■ Solutions

Alors, quelles solutions ?

Du temps du contrôle des prix jusqu'au milieu des années 1980, le prix des chambres d'hôtel, par exemple, ne pouvait évoluer que selon un arrêté préfectoral. Les hausses annuelles étaient courtes et, comme l'immobilier coûtait plus que les hausses accordées, on a inventé la méthode hôtelière qui n'est rien d'autre que la prise en compte d'une notion de « capacité contributive » de l'exploitant. Capacité contributive théorique s'entend. Un concept assez voisin du taux d'effort qui, lui, s'applique à du chiffre d'affaires réel et non théorique.

Le contrôle des prix avait, en fait, conduit les contractants à raisonner non plus en logique de bailleur - euros par mètre carré et par an -, mais à raisonner aussi en capacité contributive, donc intégrant une logique d'exploitation. Or, la confrontation d'une logique bailleur (euros par mètre carré) et d'une logique locataire (taux d'effort) est l'essence même du marché.

Aujourd'hui, les pharmacies vivent sous un régime de contrôle des prix semblant durable et ont en plus une mission de service public tout en supportant des charges locatives banales de marché.

Si l'on ne peut nier que les officines ont droit à la « propriété commerciale » dont elles réunissent tous les éléments constitutifs prévus par la loi, le mode de fixation du loyer des officines doit être actualisé et peut être appréhendé par analogie, dans une logique mixte de capacité contributive et d'euros au mètre carré pondéré. Une logique gagnant-gagnant en quelque sorte.

La capacité contributive ne peut être celle issue d'un taux sur un chiffre d'affaires réel puisque, de jurisprudence constante, le bailleur ne peut être l'associé de son locataire. Par ailleurs, le taux de prélèvement ne peut être identique en ville, en périphérie et à la campagne, même si le prix du médicament est le même sur tout le territoire. Par contre, localement, l'importance de la parapharmacie peut varier largement. Un taux normatif et unique sur chiffre d'affaires serait donc absurde en tant que généralité. Cependant, on peut très bien imaginer une décomposition du prix du loyer en rappelant que les articles de parapharmacie sont placés en zone de vente, c'est-à-dire près de la vitrine, soit la zone 1 du marché dans la pondération des surfaces adoptée par les professionnels de l'immobilier commercial



admise dans la Charte de l'expertise immobilière faisant aujourd'hui référence. Elle doit donc être appréciée comme il est d'usage pour tous les commerces de zone 1.

Mais la fonction « vente de médicaments », l'essence du métier (85 % du chiffre d'affaires), est, en revanche, reléguée en fond du magasin, réglementairement inaccessible à la clientèle, soit en zone 2 ou 3 de la Charte. Une pondération adaptée, cette fois de type réglementaire, s'impose. Elle peut l'être soit sur la surface, soit sur le prix.

Le chiffre d'affaires de cette zone « médicament » géographiquement reléguée au fond de l'officine, génératrice de faible marge (de 24 à 27 %), implique un coût locatif adapté à la faible contribution.

La vente de médicaments, qui est le cœur du réacteur de l'officine, doit tenir compte de son exploitation, de ces contraintes de marge et de non-accès du public dans cette zone commerciale.

Par ailleurs, la zone 1, celle de la parapharmacie, près de la porte et de la vitrine, constitue aussi une salle d'attente obligatoire qu'il faut équiper en marchandises. Elle réalise 10 % du chiffre d'affaires global en moyenne nationale, mais plus en centres commerciaux et en officines de ville.

Dans les centres commerciaux, les officines sont généralement de grande taille, sans jamais que la surface dédiée au médicament soit ni prépondérante ni importante. Cette place dédiée n'excède que rarement 30 % et voisine plutôt 15 %. Dès lors, l'essentiel des mètres carrés est exploité en parapharmacie, sans limitation de contrainte d'accès ni de marge. Or, dans les centres commerciaux, quasi 100 % des références dites « comparables » sont des surfaces totalement accessibles à la clientèle. Elles ne peuvent donc être transposées aux pharmacies sans tenir compte de la zone obligatoire de non-accès. Elles doivent alors impérativement être corrigées. Les contraintes d'accès conduisent à cette adaptation et justifient une exception nouvelle à la règle traditionnelle de non-pondération des surfaces en centres commerciaux ou, à défaut, l'application d'un pourcentage différent sur le chiffre d'affaires lequel suppose de disposer alors d'un *benchmark* pertinent et transposable au local à estimer. En pratique, cette approche est difficile à conduire par manque de transparence du marché.

C'est pourquoi cette pondération est nécessaire mais ne saurait être normative ou générale, et doit être liée aux caractéristiques du lieu. C'est le rôle de l'expert. Vu les faibles marges générées sur cette part essentielle du chiffre d'affaires « médicament » (supérieure à 80 %), on peut penser qu'une pondération de la zone « médicament » de 0,3 à 0,5 serait opportune, par assimilation au traitement d'une arrière-boutique inaccessible.

Par contre, la valeur locative de la zone superficiellement prépondérante exploitée en parapharmacie est à traiter suivant le marché et les usages.

Pour une officine de centre-ville, la surface « parapharmacie » est très variable. Elle peut atteindre 80 % des mètres carrés, mais parfois n'être que de 50 % pour les plus petits établissements.

Tous les cas coexistent et dépendent également du mode d'exploitation.

Une pondération non pas immobilière, conforme à la Charte de l'expertise, donc classique, mais « réglementaire » est aujourd'hui une nécessité si l'on veut éviter les fermetures de fonds de pharmacie.

En officine de ville, la surface « médicament », inaccessible, doit être pondérée aussi à même hauteur (0,3 à 0,5), mais la valeur locative applicable doit être celle du marché. Au final, ce sont les officines de grandes surfaces accessibles, donc de parapharmacie, qui génèrent l'accroissement de la fréquentation de la surface dédiée au médicament.

Les deux zones s'enrichissent mutuellement en créant une fidélisation du flux.

Plus l'officine est vaste, plus la part de parapharmacie est importante, plus le chiffre d'affaires médicament croît.

Les plus belles officines ont des zones de parapharmacie importantes.

La valeur locative des officines doit être différenciée et tenir compte de l'importance absolue et relative de la zone « parapharmacie », tant en pondération qu'en valeur.

Il convient, selon l'Insee, enfin de rappeler que le taux de marge d'une pharmacie (toute activité confondue) est de l'ordre de 28 %, alors que le taux de marge dans les activités de parfumerie – soins de beauté est compris de 29 % à 35 %, soit un peu supérieur, et que le taux de marge dans les activités d'habillement est compris entre 39 % et 48 %, là nettement supérieur.

Ainsi ces différences de marge justifient-elles un regard rénové sur le niveau des comparables en loyers tant en centre-ville qu'en centre commercial.

Retenons deux idées :

- la pharmacie de centre commercial doit avoir une surface pondérée, intégrant la zone obligatoire de non-accès et respectant les usages de marché pour le restant des zones non réglementées ;
- la pharmacie de ville comme de centres commerciaux a des marges particulièrement courtes dont il y a lieu de tenir compte dans l'approche « euros par mètre carré et par an ».

Cette marge est même inférieure à celle de la librairie (de 34 à 38 %), qui n'est déjà pas élevée et dont on voit qu'elle disparaît du paysage commercial faute de profit.

Si le marché, c'est la diversité, la rigueur intellectuelle justifie une mise en perspective, par considération, des marges et réglementations de prix, des restrictions d'accès, et des obligations de service au public, afin que les loyers des officines soient adaptés à ces contraintes sectorielles.

