

Titre : Essai d'étude exploratoire des effets de proximité sur la gestion et les choix financiers des micro-entreprises unipersonnelles : cas des pharmacies d'officine au Maroc

Noufel GHIFFI,

Enseignant chercheur à l'université Cadi Ayyad

Faculté des Sciences Juridiques, Économiques et Sociales Marrakech

Groupe de Recherche : Innovation, Responsabilités et Développement Durable, INREDD.

Courriel : n.ghiffi@uca.ma

Mohamed MOUNIR,

Enseignant chercheur à l'université Cadi Ayyad

Faculté des Sciences Juridiques, Économiques et Sociales Marrakech

Groupe de recherches et d'études en management et ingénierie de développement (GREMID)

Courriel : mounir.med@gmail.com

Document de travail

Mars, 2016

Résumé

Ce travail de recherche s'attache à étudier la problématique de la proximité dans la gestion des entreprises de faible taille : cas de la micro entreprise unipersonnelle officinale au Maroc. Il débute par un passage en revue de la littérature récente consacrée aux Micro et très petites entreprises (MTPE) et leurs spécificités. La deuxième partie est consacrée à un cadrage théorique qui traite la relation entre les modes de financement et la proxémie dans le cas de MTPE. Dans la partie empirique, notre choix s'est porté sur une étude qualitative à visée exploratoire avec une méthodologie axée sur des entretiens semi-dirigés auprès d'un échantillon de 15 pharmaciens d'officine au Maroc.

Mots clés : Micro et très petite entreprise, proxémie financière, mode de financement des MTPE , pharmacie d'officine

Abstract

This study seeks to explore the problematic issue of proximity as far as micro enterprises are concerned, notably within the field of pharmacy section. We have started by reviewing the literature on topic and later opted for the theoretical framework about the relationship between the proximity and financing modalities. Within the practical part of this working paper, we have carried out an empirical qualitative survey.

Keywords : Micro enterprises, Proximity, Management modes ME, financing modalities, pharmacy section companies,

Introduction

Les micros et les très petites entreprises (Mi-TPE), constituent pour la communauté des chercheurs un terrain fertile à explorer et à étudier. Différents thèmes de recherche ont été abordés, allant des définitions et spécificités des TPE aux problématiques de financement de la création, de la croissance, de la transmission, le rôle du dirigeant-proprétaire, etc...

Les recherches menées sur les TPE montrent que l'une des spécificités de la TPE réside dans l'importance du rôle du dirigeant - propriétaire à travers ses caractéristiques et son profil (sa connaissance, son attitude, sa position, sa vision, etc.) son mode de gestion fortement égo-centralisé et personnalisé (Jaouen, 2008).

Dans les TPE, tout s'ordonne autour d'une personne (Dirigeant - propriétaire), ou d'un noyau de personnes (membres de la famille ou associés) c'est ce que Marchesnay (2003) appelle les TPE de type nucléaire¹.

L'autre trait caractéristique est relatif à l'assise financière assez étroite et la fragilité financière de ces entités ce qui augmente la probabilité de défaillance et par ricochet leur taux de mortalité.

Le choix de la branche officinale au Maroc n'est ni fortuit ni aléatoire. En effet, les entreprises qui y opèrent sont majoritairement de très petite taille (fragilité) ; et certaines connaissent des difficultés financières pouvant menacer leur pérennité. En effet ; ces micro-entreprises évoluent dans un marché atomisé (nombre très élevé des pharmacies) et intensément concurrentiel où les seules variables de différenciation sont l'emplacement de l'officine et l'orientation services de la prestation.

Les pharmacies d'officine sont des micro-entreprises unipersonnelles. La petitesse de leur taille engendre des effets de proxémie assez manifestes. Dans notre travail de recherche on se réfère, entre autres, au modèle de la proxémie développé par O. Torrès (2011) sous ses multiples aspects (spatial, temporel, financier et au niveau du système d'information proxémique) pour expliquer la forte spécificité de la TPE dans la branche officinale.

Dans ce travail de recherche, on a fait le choix de traiter la problématique de la proximité dans

¹ Les pharmacies d'officine qui font l'objet de notre papier s'apparentent à ce type de TPE nucléaire. Voir, Marchesnay M., « La petite entreprise : sortir de l'ignorance », Revue Française de Gestion, Vol 29, n° 144, p. 107-118, 2003.

la gestion des entreprises de faible taille : cas de la micro entreprise unipersonnelle officinale. Le but recherché est d'étudier d'abord le lien entre la proximité et les particularités managériales, ensuite son influence sur les choix financiers et de déduire le lien entre les phénomènes de proxémie et les difficultés financières des officines. En clair, il s'agit de répondre à la problématique suivante : Dans quelle mesure les spécificités managériales et financières de la pharmacie d'officine peuvent-elles être expliquées par les effets de proxémie ?

De cette question principale découle deux questions sous-jacentes :

- Est ce que le mode de gestion de l'officine obéit aux logiques proxémiques ?
- Quel est le lien entre les phénomènes de proxémie financière et les difficultés financières des pharmacies d'officine ?

Pour répondre à ces questions, Premièrement, nous traiterons la problématique définitionnelle de la MTPE. Ensuite, nous ferons une revue de la littérature en trois parties afin de situer le cadre conceptuel autour de la notion de la MTPE et ses spécificités. Puis, nous présenterons la TPE comme un terrain propice à l'étude des phénomènes de proxémie. Finalement, nous exposerons le cadre théorique qui traite la relation entre les modes de financement et la proxémie dans le cas de la TPE. La dernière section (3) est consacrée à la méthodologie et une discussion des résultats de l'étude empirique.

1. La MTPE : définitions et spécificités

Rares sont les études qui se sont attelées à définir la Très petite entreprise, les travaux de recherche portent essentiellement sur les PME. Cependant, parmi les études qui proposent une typologie des PME certaines distinguent la notion de TPE. Cette distinction est basée sur des critères quantitatifs arithmético-financiers et accessoirement sur des critères qualitatifs.

Définition sur la base de critères quantitatifs

Les critères dimensionnels de définition de la TPE ont trait au nombre de salariés permanents, au volume d'activité (chiffre d'affaires) et au total des actifs.

On considère comme très petite entreprise, toute entreprise dont l'effectif permanent est inférieur à 10 salariés, c'est la définition retenue par le haut commissariat au plan dans son enquête économique (HCP 2002), mais également par le ministère de l'économie et des finances qui a introduit le critère du chiffre d'affaires à travers la loi de finances pour l'année budgétaire 2011. Celle-ci considère comme TPE toute entreprise dont le chiffre d'affaires est

inférieur ou égal à 3 millions de dirhams .Ces mêmes critères sont retenus en France et dans la majorité des pays de l'union européenne où les TPE sont définies comme étant les entreprises dont l'effectif du personnel est inférieur à 10 salariés et dont le chiffre d'affaires annuel et le total du bilan n'excèdent pas 2 millions d'Euros (Bellettre 2010).

Cependant, les critères quantitatifs occultent la grande hétérogénéité des TPE, ils doivent être complétés par des variables d'ordre qualitatif.

Définition sur la base de critères qualitatifs

La plupart des travaux de recherche portant sur les très petites entreprises s'accordent sur l'insuffisance des variables dimensionnelles pour cerner la réalité de ces entités, et proposent des critères qualitatifs à même de les caractériser. Parmi les critères qualitatifs retenus par la communauté des chercheurs on note notamment :

- La nature du management : celui-ci est assuré par le dirigeant-proprétaire qui centralise toutes les décisions stratégiques et de gestion courante,
- La propriété individuelle ou familiale du patrimoine de l'entreprise : le patrimoine de l'entreprise est souvent confondu avec le patrimoine personnel ou familial,
- L'identification de l'entreprise à son dirigeant-proprétaire. la personne de celui-ci est d'une importance capitale dans la vie de l'entreprise, elle conditionne sa survie et détermine sa performance,
- L'absence d'une structure organisationnelle formelle, l'organisation est réduite à sa forme la plus simple,
- La proximité géographique et territoriale avec le marché et l'environnement et la proximité sociale et relationnelle.

Nul besoin de prouver l'importance statistique des MTPE. Elles représentent 92% des entreprises en Europe². Les données dans les pays de l'OCDE démontrent que les TPE de moins de 10 salariés représentent plus de 90% de la population des entreprises, Bellelettre (2011). Au Maroc, et selon les résultats du dernier recensement économique du Haut Commissariat au Plan, les TPE dominent le tissu économique national. Les unités à moins de 10 salariés représentent 98% des établissements recensés, HCP (2004). Ils emploient 65% de la main d'œuvre. Il s'agit d'entreprises créatrices d'emplois et de développement social

² Voir, Mallard (2011).

malgré leur faible participation à la valeur ajoutée et au PIB, Celle-ci est estimée à environ 10%.

2. Cadrage théorique : la proximité en tant que caractéristique spécifique de la TPE

De l'avis des chercheurs, la micro et très petite entreprise (Mi-TPE) est la forme la plus extrême de la PME. O. Torres (2008) pense qu'il faut puiser dans l'abondante recherche sur la PME pour fonder une théorie de la spécificité de la TPE.

Les recherches sur le thème de la proximité dans la TPE soulignent l'ambivalence conceptuelle³. Notre intérêt théorique est orienté dès le début sur les effets de proxémie sur les spécificités managériales et le choix du mode de financement lors de la création, la phase de croissance et des difficultés financières des TPE.

Dans le cas de la micro entreprise unipersonnelle comme la pharmacie d'officine, la proximité est un trait caractéristique très affirmé. Les travaux de Mahé de Boislandelle (1996) représentent un cadre théorique explicatif de l'importance croissante des effets de proximité dans la gestion des entreprises de très petite taille. L'intuition théoricienne de l'auteur l'amène à conclure trivialement que la petitesse de la taille accroît l'intensité des problèmes. L'effet de grossissement qui peut être très contenu dans une grande organisation peut revêtir une importance stratégique en cas de petite entreprise ce qui a conduit certains à déclarer que « *tout est stratégique en TPE* ». Un simple problème de trésorerie peut s'avérer dramatique dans le cas d'une entreprise de petite taille. Il en résulte une grande sensibilité des TPE aux chocs les plus élémentaires et par conséquent une vulnérabilité notable.

En référence aux travaux Mahé de Boislandelle (1996), l'effet de Microcosme se définit par le fait qu'un dirigeant de TPE focalise généralement son attention sur l'immédiat dans le temps (le terme le plus rapproché, c'est-à-dire le court terme) et dans l'espace (le plus proche physiquement ou psychologiquement). Cette proximité à la fois temporelle et spatiale est la conséquence logique de la forte implication de l'entrepreneur dirigeant propriétaire (EDP), de l'intensité affective de ses relations, des urgences ressenties et du nombre des activités dont le

³ Voir synthèse de Torrès O., (2011), « Proxémies financières de la PME Les effets collatéraux de la financiarisation des banques », Lavoisier | Revue française de gestion 2011/4 - n° 213, pp189 -204.

dirigeant assure la charge. L'effet de Microcosme s'exerce aussi dans les relations de l'EDP avec les acteurs de son microenvironnement : banquiers, fournisseurs, clients.

O. Torrès (2002) interprète l'effet de Microcosme de Mahé de Boislandelle « comme un grossissement du poids de l'Ici et du Maintenant de la Loi proxémique de Moles et Rohmer ». L'effet grossissement dans la MTPE se traduit par la recherche de solutions court-termistes plutôt que de solutions stratégiques dont les effets positifs sont décalés dans le temps⁴.

En matière de financement, il y a lieu de souligner que lors de la création d'une Mi-TPE, l'entrepreneur est confronté à la difficulté du montage financier de son projet. Les choix en matière de modalités de financement s'avèrent limités. En effet, la petitesse de la taille est un facteur d'inéligibilité au financement bancaire à long terme et l'accès au marché financier. Il en résulte un choix contraint de recours au « capital de proximité ». Cette notion a été définie par Crevoisier (1997)⁵ comme « *l'ensemble de capitaux personnels du dirigeant-proprétaire apportés au moment de création d'entreprise et les fonds empruntés aux membres de la famille et aux proches* ». Notion voisine de ce que J. St-Pierre (1999) appelle « capital amical »⁶.

Le référent théorique des financements hiérarchique, ou Pecking order theory, de S. Myers (1984) stipule que l'entreprise établit un ordre dans ses choix de financement avec une préférence annoncée pour l'autofinancement prioritairement, ensuite l'endettement et le financement par émission d'actions.

D'après O. Torrès (2008), la classification hiérarchique du financement de la TPE fait référence à une théorie de la hiérarchie proxémique. Cet ordre est fondé dans le cas de la TPE sur une logique de proximité et non sur la notion d'asymétrie informationnelle comme dans le cas des grandes entreprises. Par ailleurs, on note dans la structure de l'endettement une prédominance des dettes à court terme ce qui est symptomatique d'une proximité temporelle.

⁴ Voir, Torrès . (2002), « *essai de conceptualisation proxémique de la petitesse des entreprises* », 6^{ème} Congrès International Francophone PME (CIFPME 2002), 30 octobre-1 novembre 2002, HEC Montréal.

⁵ Voir, Crevoisier.O, (1997) « *Financing regional endogeneous development : The role of proximity capital in the age of globalization* », *European planning studies*, Vol 5, N 3, pp 407-415.

⁶ Voir, Saint-Pierre, J. « *Gestion financière des PME : Théories et pratiques* », Presses de l'Université du Québec, 1999

En synthèse ; la finance de la PME et plus spécifiquement celle de la TPE obéit aux logiques de proximités. O. Torrès⁷ distingue quatre types de proxémie financière :

- La proxémie spatiale : lors de la création, le dirigeant-proprétaire s'appuie sur le capital personnel ou familial et dans ses relations financières, il opte pour les acteurs les plus proches spatialement.
- La proxémie patrimoniale : l'E-D-P de la TPE, sous l'effet d'égotrophie, centralise toutes les décisions à caractère financier du fait qu'il possède sinon la totalité, du moins la majorité absolue du capital et ne fait aucune séparation entre son patrimoine personnel et celui de son entreprise.
- La proxémie temporelle : Dans le cas des TPE, le financement est essentiellement à court terme. Le dirigeant a plutôt le nez sur le guidon, il préfère la liquidité immédiate et n'a aucune vision financière stratégique.
- En fin, le système d'information proxémique des TPE implique des relations limitées en nombre et fortement personnalisées avec les acteurs financiers (banquiers, fournisseurs..).

3. Méthodologie et discussion des résultats de l'étude empirique

3.1 Le contexte de l'étude : les pharmacies d'officines au Maroc

La branche officinale au Maroc connaît actuellement d'énormes difficultés. Le nombre pléthorique des pharmacies, les installations anarchiques, le faible pouvoir d'achat du consommateur, la faiblesse de la dépense d'achat de médicaments per capita en plus des mauvaises pratiques de gestion des officines sont autant de facteurs qui expliquent la mauvaise santé de la profession de pharmacien.

Au Maroc, on comptait seulement 250 pharmaciens en 1965. L'évolution du nombre est restée lente jusqu'au milieu des années 1980. À partir de 1985 la croissance du nombre d'officines est devenue exponentielle. Cette tendance s'est accentuée au cours de la décennie 1990, le nombre des officinaux a progressé à un taux annuel moyen de près de 20% pour

⁷ Voir. Torrès O., « Proxémies financières de la PME Les effets collatéraux de la financiarisation des banques », *Lavoisier. Revue française de gestion* 2011/4 - n° 213, p. 189-204, 2011

atteindre la barre de 5000 en 2000. Actuellement, on recense environ 12 500 pharmacies d'officine⁸.

Au sein des TPE les pharmacies d'officine représentent une catégorie particulière. Il s'agit de micro-entreprises unipersonnelles ayant certaines caractéristiques spécifiques. Les pharmacies d'officine ont, en principe, le monopole de la vente des médicaments, qui constituent des produits dont la distribution est strictement réglementée ; les prix des médicaments⁹ et les taux de marge sont fixés par les pouvoirs publics.

La demande de médicaments adressée aux pharmacies d'officine n'émane pas des clients eux même, elle obéit à la logique de la prescription sauf dans le cas de l'auto médication et le médicament conseil. Le prix du médicament ou le «*reste à charge*» des patients, le pouvoir d'achat sont des facteurs explicatifs de la demande pharmaceutique.

L'ouverture des pharmacies d'officine se fait selon des normes établies. Les pharmaciens s'installent après l'obtention de leur diplôme, l'autorisation des autorités compétentes, et selon la norme du chainage qui assure une proximité spatiale avec les clients,

Le dirigeant-propriétaire de la pharmacie d'officine est un professionnel de la santé qui a fait de longues années d'études, mais qui ne maîtrise que rarement les principes du management commercial et financier. Il a un statut de scientifique et non entrepreneurial bien que certains aient tendance à l'assimiler à un commerçant détaillant.

L'activité de la pharmacie d'officine ne se limite pas au commerce du médicament. Le pharmacien est en contact direct avec ses clients (patients) pour lesquels il assure un suivi pharmaceutique et un accompagnement personnalisés. Ces prestations de services ne font, cependant, l'objet d'aucune rémunération.

3. 2 Protocole méthodologique

⁸ Source la Fédération nationale des pharmaciens d'officine au Maroc 2015.

⁹ En 2014, l'application du nouveau décret sur les prix des médicaments a eu comme effet le passage du prix public Maroc au prix public de vente et la modification des taux de marge des pharmaciens à effet compensatoire de la baisse des prix de plus de 1500 médicaments. Voir Bulletin officiel, N° 6262 bis. Arrêté du ministre de la santé n° 2076-14, du 5 Juin 2014.

L'étude qualitative a pour but de recueillir des témoignages détaillés et individualisés des pharmaciens d'officines afin d'explorer un champ de recherche en provoquant chez les interviewés la production de réponses à des questions ouvertes et précises. L'approche du terrain s'est faite, à travers la conduite d'entretiens semi-directifs auprès d'un échantillon de 15 pharmaciens d'officine. Pour ce faire, des entrevues semi-dirigées, d'une durée moyenne estimée à 60 minutes, avec des dirigeants de TPE officinales ont été menées. Le but est d'analyser, comprendre et reconstituer à travers le discours des pharmaciens d'officine leurs modes de management, et leurs choix de financement.

Il s'agit d'une méthode interprétative qui s'appuie sur l'analyse du contenu, Les entretiens n'ont pas été enregistrés suite au refus des interviewés. Le tableau suivant nous donne la configuration de l'échantillon .Les données recueillies ont été analysées selon la méthode de l'analyse de contenu.

La configuration de l'échantillon

Pharmacie	Localisation Ville	Genre	Âge de l'entreprise	Durée de l'entretien	Chiffre d'affaires	Emplacement
P1	Marrakech	M	11	65 min	Plus de 2 M DH	Quartier populaire
P2	Marrakech	M	5	75 min	Moins 1 M DH	Quartier périphérique
P3	Marrakech	F	7	110 min	Moins 1 M DH	Quartier périphérique
P4	Marrakech	M	8	55 min	Entre 1 M DH et 2 M DH	Quartier populaire
P5	Tamansourt	M	2	70 min	Moins 1 M DH	Centre ville
P6	Mohamadia	M	15	85 min	Plus de 2 M DH	Quartier populaire
P7	Mohamadia	M	22	100 min	Plus de 2 M DH	Zone de prescription
P8	Sidi Rahal	M	10	85 min	Entre 1 M DH et 2 M DH	Zone rurale
P9	Casablanca	F	15	60 min	Plus de 2 M DH	Zone de chalandise
P10	Casablanca	M	19	65 min	Plus de 2 M DH	Centre ville
P11	Temara	M	5	60	Entre 1 M DH et 2 M DH	Quartier périphérique
P12	Rabat	M	13	60	Plus de 2 M DH	Quartier populaire

P13	Casablanca	M	25	65	Plus de 2 M DH	Zone de prescription
P14	Salé	M	8	75	Moins 1 M DH	Quartier périphérique
P15	Rabat	M	21	70	Plus de 2 M DH	Zone de prescription

3.3 Synthèse des résultats

Les synthèses horizontale et verticale à partir de la retranscription des verbatim (90 pages) nous a permis de catégoriser le contenu par thème.

3.3.1 Structure du marché officiel

D'après les verbatim des interviewés, on note, en synthèse, que le marché des pharmacies d'officine au Maroc est atomisé et complètement saturé plus particulièrement en milieu urbain¹⁰; et il se caractérise par :

- **L'absence de différenciation qualitative** des produits : les médicaments référencés vendus dans toutes les pharmacies sont intrinsèquement de même qualité,
- **le nombre des médicaments référencés** varie et il est positivement corrélé à la taille de l'officine (plus de 3000 médicaments)
- **La différenciation subjective** : les pharmaciens adoptent des stratégies de captation de la clientèle à travers certaines pratiques plus ou moins licites (remises sur les prix, crédits à la clientèle, conseil et prescription...). Selon les propos recueillis auprès de P13 « la profession connaît une anarchie, certaines pratiques qui étaient étrangères à la profession sont devenues monnaie courante » et d'ajouter ; « au lieu de capter la clientèle par les services de conseil et d'accompagnement, on les fidélise par les carnets de crédit et parfois même des remises sur les prix... ». P3 considère que « la vente à crédit est tout à fait légale...le crédit est utilisé pour fidéliser la clientèle et parfois, pour des raisons humaines...malheureusement entre 5% et 10% des clients s'avèrent défaillants... »

Le pharmacien entretient ainsi une forme de proximité commerciale vis-à-vis de sa base de clientèle.

¹⁰ Le nombre de pharmaciens dépasse 12000 avec un ratio estimé d' 1 pharmacien pour 3400 Habitants au niveau national.

- **La différenciation spatiale liée à l'emplacement de la pharmacie d'officine** est une variable déterminante du niveau de son chiffre d'affaires et de sa rentabilité. En effet, les répondants insistent unanimement sur l'importance des facteurs liés à l'implantation géographique de l'officine qui peuvent davantage expliquer une performance économique remarquable, même lorsqu'il s'agit d'une petite officine.

De l'avis général, L'incidence de la zone de chalandise et les zones de prescription est significative, puisque ce sont les pharmacies de centre ville, des centres commerciaux ou celles situées à proximité des hôpitaux et les zones de prescription, qui affichent les meilleurs résultats en terme de performance économique. En dépit de la réglementation qui fixe les règles de maillage ou chainage, la répartition géographique des officines se révèle inégale sur le plan spatial.

Cependant, il y a lieu de nuancer ce constat, d'après P5 « en dépit de l'emplacement de ma pharmacie au centre ville, je suis en difficulté à cause de la faible densité de la population », on conclut que la proximité spatiale ne garantit pas une viabilité financière dans les zones à faible densité démographique et/ou à faible pouvoir d'achat des consommateurs. Ce qui remet en cause la clause de chainage appliquée au choix d'implantation des officines.

Par ailleurs, les pharmaciens interrogés estiment que l'accès au marché est conditionné par le respect des conditions réglementaires (diplômes et règle de chainage et autres conditions d'éligibilité réglementaire), ensuite ; le franchissement des barrières à l'entrée économiques telles que : le coût d'entrée en terme d'investissement initial de plus en plus prohibitif, un attrait moindre et une rentabilité en berne.

P7 estime que « la création de ma pharmacie m'a coûté très cher, et c'est le local qui pose problème... ». Il ajoute « j'ai rencontré des difficultés dans le choix de l'emplacement, et j'ai subi injustement la surenchère des prix à chaque fois que j'annonce la nature de mon activité...on est victime du cliché du pharmacien riche... ». Les nouveaux entrants font face à un obstacle de taille relatif au coût de l'investissement initial qui dépend de l'emplacement (proximité spatiale).

Les Barrières à la sortie sont de nature juridico-légale ; économique-financières et parfois même psychoaffectives. Trois cas de figures de retrait du marché sont envisageables : la faillite, le départ à la retraite ou le décès.

P 13 a soulevé « malgré leurs difficultés, les pharmaciens évitent de déclarer leur faillite et optent pour le transfert vers d'autres emplacements ». P1 a évoqué le problème de transmission ; « les pharmaciens n'ont pas d'âge de retraite, certains préparent leurs enfants pour leur succession et d'autres envisagent de vendre au prix fort... ».

3.3.2 Proximité financière : modes de financement et relations avec les acteurs financiers

i. Modes de financement

Lors de la création de l'officine, l'apport en capital est très limité, l'ouverture est financée par un apport personnel ou par des fonds empruntés à la famille et aux proches 'capital amical ou familial'. Dans le programme d'investissement initial, le financement porte sur la dépense liée à l'acquisition du local et la couverture du besoin en fonds de roulement.

D'après P 11 « quand j'ai créé ma pharmacie, j'avais besoin de financer le pas de porte et l'achat du stock des médicaments ... » et il ajoute, « mon apport personnel et le soutien familial m'ont permis de couvrir l'essentiel de mes besoins ... mes fournisseurs ont été généreux »

De l'avis de P2 « l'élément le plus important dans la dépense d'investissement est le local... celui-ci est généralement loué...en cas d'achat, il est financé en moyenne à hauteur de 30% par apport en capital emprunté aux proches...Les banques financent l'acquisition dans certains cas, mais pour le remboursement, les pharmaciens préfèrent augmenter la durée pour réduire les mensualités... »

En conclusion, on note que le financement de l'ouverture s'appuie essentiellement sur le capital familial (proximité financière) et accessoirement sur les financements bancaires. Cette hiérarchie est conforme à celle évoquée en théorie spécifique à la TPME.

Au cours de l'exploitation, l'endettement s'avère un choix contraint dans la grande majorité des officines. Celles-ci sont généralement endettées à court terme. Le crédit-fournisseur est prédominant, mais dans certains cas les pharmacies d'officine financent leur exploitation par des crédits de trésorerie notamment les facilités de caisse accordées par les banques.

P7 soulève l'importance du crédit- fournisseurs « il m'est impossible de gérer ma pharmacie sans les facilités de paiement accordées par mes fournisseurs ».

Les modes de financement obéissent parfaitement aux logiques de proximité financière. L'investissement est financé par les apports en capital personnel et familial et l'endettement bancaire. Les besoins de financement liés au cycle d'exploitation sont couverts par le crédit fournisseurs et les concours bancaires à court terme sous condition d'éligibilité.

Il a été relevé que certains investissements de renouvellement et de rénovation sont financés pas les ressources de court terme (proximité temporelle).

ii. Relation avec les fournisseurs (répartiteurs de médicaments)

Les pharmaciens détaillants sont en phase directe avec les grossistes répartiteurs de médicaments. Cette relation client-fournisseur est régie par la logique de proximité. Le pharmacien choisit, par souci de commodité, le répartiteur le plus proche géographiquement pour assurer la régularité et la fluidité des flux d'approvisionnement. La majorité des pharmaciens optent pour un seul ou deux fournisseurs¹¹.

Les verbatims des interviewés corroborent ce constat, en effet P3 affirme « je traite officiellement avec un seul répartiteur proche de ma pharmacie, mais je fais appel à d'autres fournisseurs en cas de besoin...l'essentiel est de répondre aux demandes de mes clients... »

Par ailleurs, il ressort de la synthèse des entretiens les constats suivants : les marges sont théoriquement réglementées, la négociation porte essentiellement sur le délai du crédit – fournisseur et les avoirs. Cependant, les conditions exigées par les répartiteurs deviennent plus contraignantes dès l'apparition des premiers signes de difficultés¹². En effet, l'asymétrie relationnelle avantage les fournisseurs sauf cas exceptionnel des pharmacies qui réalisent des volumes transactionnels importants. D'ailleurs la qualité relationnelle avec les fournisseurs est un signal de performance de l'officine. En clair, la forte proximité avec les répartiteurs en amont peut être interprétée comme une preuve de bonne santé de l'officine ou, paradoxalement, comme un symptôme de difficulté.

D'après P7 ; « le délai du crédit-fournisseur peut aller jusqu'à 90 jours...mais les grandes pharmacies peuvent négocier secrètement des réductions de prix en contrepartie de paiement au comptant ». Le pouvoir de négociation du pharmacien est, donc, fonction de la taille de son officine.

¹¹ Selon une enquête publiée par l'Officiel N° 71 (2008), 73% des pharmaciens travaillent avec un ou deux grossistries.

¹² La défaillance est généralement déclenchée par le resserrement du crédit fournisseurs.

Selon P3 ; « les répartiteurs exigent un paiement au comptant lorsqu'il s'avère que le pharmacien a des difficultés à honorer ses engagements». Ceci démontre l'existence d'une proximité financière temporelle (l'exigibilité des dettes fournisseurs est d'autant plus forte que la pharmacie est en difficulté)

iii. Relations avec les banques

Dans la majorité des cas, les pharmaciens entretiennent des relations durables avec une seule banque. La durée relationnelle renforce la confiance mutuelle ce qui facilite le traitement des opérations de banque. Cette relation de proximité permet au banquier, avec le temps, de disposer de plus en plus d'informations sur le profil de son client pharmacien, et partant, de créer des liens de fidélité défensive en raison des coûts de transfert (coûts informationnels).

P7 évoque ce point ; « je n'ai aucun intérêt à changer de banque, ...ma relation avec le banquier dure depuis plusieurs années cela facilite mes opérations bancaires ».

Par ailleurs, l'asymétrie relationnelle est manifeste notamment dans le cas des petites officines en difficultés. En effet, on relève d'après les entretiens, une détérioration de la qualité relationnelle expliquée par la perte de confiance. Ce qui a entraîné des difficultés pour obtenir des facilités de caisse et des exigences de nantissement et de garanties pour l'octroi de financements des besoins de la trésorerie.

P2 estime que la relation avec la banque (au singulier) « est de plus en plus compliquée, elle n'a plus confiance et exige plus de garanties...d'ailleurs la facilité de caisse qu'elle accorde ne dépasse jamais 10% du chiffre d'affaires... »

P3 ajoute « elle ferme le robinet dès l'apparition des premiers signes de difficulté...j'ai du ouvrir des comptes dans deux autres banques mais sans résultat ».

Il ressort des entretiens que la pharmacie d'officine dispose d'un pouvoir de négociation limité vis-à-vis de sa banque... « Quand on a des problèmes de trésorerie...on ne peut qu'accepter les conditions dictées par le banquier... » estime P10.

En conclusion, on note que la gestion de trésorerie de l'officine est difficile vu le resserrement des conditions bancaires. Le banquier a tendance à évaluer le risque de ses engagements selon le profil de son client pharmacien.

3.3.3 Proximité juridique et fiscale

i. La forme juridique

Les pharmacies d'officine sont constituées, dans leur quasi-totalité, sous forme d'entreprises individuelles. Cette forme juridique est la forme qui obéit le plus à la logique de la proximité patrimoniale : l'entreprise constitue un prolongement du patrimoine de son dirigeant-proprétaire, qui en est le maître absolu.

A ce propos, on peut considérer que toute forme juridique plus évoluée qui se traduit par la création d'une personne morale indépendante du propriétaire (SA, SARL...) constitue un éloignement de l'entreprise par rapport à son dirigeant. L'entreprise devient juridiquement indépendante, elle se sépare de la personne du propriétaire. Le management y est, en effet, d'autant plus formalisé que le statut est évolué.

Ce constat est confirmé par la très faible adhésion des pharmaciens d'officine au cadre juridique de la SARL qui leur a été proposée par la loi 17-04 relative à l'exercice de la pharmacie¹³.

Certes, le statut de SARL présente de nombreux avantages tels que : la protection du propriétaire vis à vis des créanciers en cas de faillite, la séparation du patrimoine personnel et professionnel, la possibilité de rémunération et couverture sociale du propriétaire en tant que gérant. Toutefois, les pharmaciens d'officine ont une préférence pour l'entreprise individuelle pour des raisons économiques et fiscales. En effet, certains avancent l'argument de la complexité et du coût de la transformation jugés dissuasifs. Les propos de P12 le confirment « la transformation est coûteuse car les sommes demandées par les experts comptables sont élevées et les documents sont nombreux... », alors que d'autres évoquent à demi mot la crainte du contrôle fiscal.

En conclusion, le refus du passage du statut de personne physique au statut de société ne s'explique pas par l'attachement de l'EDP à son entreprise (proximité patrimoniale) mais plutôt pour des raisons administratives, économiques et fiscales.

¹³ Loi N° 17-04 portant code du médicament et de la pharmacie, BO N° 5480 du 07 décembre 2006.

ii. La relation avec l'administration fiscale

La relation avec l'administration fiscale traduit une logique contraire à celle de la proximité, aucun lien direct n'existe entre les entreprises officinales et l'administration fiscale. Selon P4 ; les impôts « c'est le comptable qui s'en charge...Moi je ne comprends rien à la liasse fiscale ...et je ne tiens aucun agenda fiscal... »

Selon la majorité des pharmaciens sondés, le Poids des charges fiscales est jugé relativement important. Ils évoquent la multitude des impôts supportés par la profession, la complexité et le coût liés à la gestion de la liasse fiscale et la lourdeur de la gestion comptable de La TVA dans le cas des officines dont le CA dépasse deux millions de dirhams.

P10 estime que les impôts payés par le pharmacien sont très nombreux et il en donne la liste (Cotisation minimale, impôt sur le revenu, taxe professionnelle, taxe sur la valeur ajoutée, droits d'enregistrement, taxe sur les enseignes...). Faisant référence à la taxe sur la valeur, P7 ajoute, « Le Maroc est le seul pays arabe qui taxe les médicaments »,

Tous les pharmaciens sondés expriment un sentiment d'injustice fiscale en comparaison avec les autres professions libérales. Cette injustice est liée au fait que la législation fiscale considère les pharmaciens d'officine comme de simples commerçants détaillants et elle les soumit aux impôts en tant que tels, sans considération aucune pour la nature de leur formation et pour leur rôle de conseillers participant à l'amélioration de la santé publique.

Pour P7, « le pharmacien est victime d'une injustice fiscale, le fisc ne le considère que comme un commerçant détaillant, imposable à la TVA (CA supérieur à 2 000 000 dh), aucune considération pour ses années d'études et les prestations de services offertes à ses clients 'gratuitement'...en plus la liasse fiscale est lourde à gérer et le comptable demande plus d'honoraires.. ».

3.3.4 La petitesse de la taille et l'effet de grossissement des difficultés financières

De l'avis général des pharmaciens, les pharmacies d'officine connaissent des difficultés financières. Leurs symptômes sont nombreux, on relève notamment la tension palpable au niveau de leur trésorerie et les difficultés accrues à obtenir les financements à court terme nécessaires à la couverture des besoins liés à leur exploitation, P3 qualifie les crédits de

trésorerie accordés par les banques de « perfusion permettant de maintenir en survie certaines pharmacies »

Pour P4 le fait que certaines pharmacies connaissent des difficultés « est une évidence ...qu'on constate à travers la baisse du stock dans la pharmacie, les problèmes récurrents avec le grossiste qui refuse d'accorder des délais...les difficultés à payer les « traites » à l'échéance... »

D'autres symptômes de difficultés financières sont évoqués, notamment ;

- La faiblesse des fonds propres des officines due à l'apport minimal et aux prélèvements effectués par le D-P pour couvrir les dépenses hors exploitation.
- Le refus des banques de maintenir leur engagement dans le financement de l'activité des officines dès l'apparition des signes avant coureurs des difficultés.

À la question relative aux facteurs explicatifs des difficultés financières de la branche, les pharmaciens sondés évoquent ;

- La baisse du niveau d'activité due à la faiblesse du pouvoir d'achat des clients
- Les atteintes au monopole de la pharmacie d'officine, Ainsi P8 évoque ce problème qui touche toute la profession « *la banalisation du statut du médicament et l'atteinte de son monopole : la vente illégale des médicaments par les cliniques, la CNOPS, les laboratoires, petits commerçants, etc.* ».
- La décision de révision des prix de certains médicaments qui a eu pour effet immédiat selon certains pharmaciens une baisse sensible du chiffre d'affaires ce qui complique potentiellement la situation des officines déjà boiteuses.

En conclusion, le moindre changement dans l'environnement des officines et de leurs relations avec leurs partenaires d'affaires a des effets considérables sur leur performance voire des conséquences sur leur pérennité, notamment les plus petites entités dont le CA est inférieur à 1 million de DH. La petitesse de la taille est un facteur amplificateur des difficultés financières.

Conclusion

À l'issue de notre travail d'investigation, trois types de conclusions peuvent être formulés :

D'un point de vue théorique, les études sur les spécificités des MTPE ont montré l'importance des effets proxémiques. On a cherché à partir d'une revue de littérature sélective à cerner la relation entre la proxémie sous ses divers aspects et les modes de management et les choix financiers des TPE.

L'étude empirique a montré que la petitesse de la taille des pharmacies d'officine engendre des effets de proxémie. La nature de la propriété dans ces entreprises, leurs modes de financement, les relations qu'ils entretiennent avec leur environnement obéissent à la logique proxémique dans tous ses aspects. Les phénomènes de proximité liés à la petite taille des officines induisent, en cas de difficulté, un effet multiplicateur qui augmente leur fragilité.

Sur un tout autre plan, L'enseignement que l'on peut en tirer est que, pour être rigoureux, un protocole méthodologique plus complet doit être adopté. Celui-ci doit intégrer l'étude de cas d'officines en se référant à leurs données comptables et financières pour approcher la relation entre la proximité financière et les difficultés des MTPE.

Conclusion

À l'issue de notre travail d'investigation, trois types de conclusions peuvent être formulés :

D'un point de vue théorique, les études sur les spécificités des MTPE ont montré l'importance des effets proxémiques. On a cherché à partir d'une revue de littérature sélective à cerner la relation entre la proxémie sous ses divers aspects et les modes de management et les choix financiers des TPE.

L'étude empirique a montré que la petitesse de la taille des pharmacies d'officine engendre des effets de proxémie. La nature de la propriété dans ces entreprises, leurs modes de financement, les relations qu'ils entretiennent avec leur environnement obéissent à la logique proxémique dans tous ses aspects. Les phénomènes de proximité liés à la petite taille des officines induisent, en cas de difficulté, un effet multiplicateur qui augmente leur fragilité.

Sur un tout autre plan, L'enseignement que l'on peut en tirer est que, pour être rigoureux, un protocole méthodologique plus complet doit être adopté. Celui-ci doit intégrer l'étude de cas d'officines en se référant à leurs données comptables et financières pour approcher la relation entre la proximité financière et les difficultés des MTPE.

Bibliographie

- Belletante B. (1991), « Pour une approche des spécificités financières des PME au travers du concept du territoire financier », Revue internationale PME, vol 4, N°1, p. 30-49.
- Bellettre I. (2010), « Les choix de financement des très petites entreprises », Thèse de Doctorat en sciences de gestion, Université Lille 2.
- Bulletin officiel N° 5480 du 07 décembre 2006, Loi N° 17-04 portant code du médicament et de la pharmacie.
- Bulletin officiel, N° 6262 bis. Arrêté du ministre de la santé n° 2076-14, du 5 Juin 2014 .
- Caby J. ; Hirigoyen G. (2002), « La gestion des entreprises familiales », Economica.
- Crevoisier.O, (1997) « Financing regional endogeneous development : The role of proximity capital in the age of globalization », European planning studies, Vol 5, N 3, pp 407-415.
- Filion L.G. (dir), (2007) , « management des PME », Pearson Education, Paris.
- Ferrier O., «Les très petites entreprises », De Boeck, 2002
- Ghiffi N, (2003), « Etude-diagnostic économique de la pharmacie d'officine », communication à la Conférence internationale de la pharmacie, Rabat.
- Ghiffi , N , Hourmatalah, H, « Vision des dirigeants et réussite sur les marchés étrangers : cas des PME marocaines du secteur de la pêche », in Actes du colloque international sur la croissance des PME, pp 1-19. 2010.
- Ghiffi N., Mounir M. (2015) « étude-diagnostic de la situation de la pharmacie d'officine au Maroc », 7^{ème} Journée Pharmaceutique Internationale, Mohammedia, p. 30.
- Haut Commissariat au Plan, Résultats agrégés relatifs aux établissements économiques, décembre, 2004.
- Jaouen A., Torres O. (2008),. « Les très petites entreprises ; un management de proximité », Lavoisier, Paris.

- Julien P.A. (Dir), (2005) ,. « Les PME. Bilan et perspectives », 3ème édition, Presses interuniversitaires du Québec, Québec,
- Mahéaut L., 1999, «Comportement financier des entreprises familiales : approche empirique », Economies et sociétés, série sciences de gestion, N°26-27, p. 247-272.
- Mahé de Boislandelle H. (1996), "L'effet de grossissement chez le dirigeant de PME : ses incidences sur le plan du management des hommes et de la GRH", 3ème Congrès International Francophone PME (CIFPME), Trois Rivières, Québec, p. 101-115.
- Mallard A., (2011) , « Petit dans le marché : sociologie des très petites entreprises », Presses des Mines, Paris.
- Marchesnay M., 2003, « La petite entreprise : sortir de l'ignorance », Revue Française de Gestion, Vol 29, n° 144, p. 107-118.
- Mounir, M. (2006), “ Le régime fiscal des pharmacies d’officine”, Revue marocaine d’économie et de droit compare” N° 46, p. 35-53.
- Myers S.C., (1984), “The capital structure puzzle”, *The Journal of Finance*, vol. 39, n° 3, p. 575-592.
- Pacitto J. C., Julien P.A., Meier O., (2002) « Les TPE sont elles spécifiques », Small Business, Vol 2, p. 35-62.
- Torrès O., (2002), « Essai de conceptualisation proxémique de la petitesse des entreprises », 6^{ème} congrès international francophone PME (CIFPME), HEC Montréal, p. 18.
- Torrès O., (2003). « Petitesse des entreprises et grossissement des effets de proximité », *Revue française de gestion* », n°144, p.119-138,
- Torrès O., Jaouen A. (2008), « Les très petites entreprises : un management de proximité » ; Edition Hermes , 374p.
- Torrès O. et Gueguen G., (2008) « Incidence de la loi proxémique sur la perception de l’incertitude des PME », *Revue Internationale PME.*, vol. 21, n° 1, p. 93-117,
- Torrès O., (2011) ; « Proxémies financières de la PME : Les effets collatéraux de la financiarisation des banques » , Lavoisier | *Revue française de gestion* 2011/4 - n° 213 ,pp189 -204.

Ziane Y. (2004), « La structure d'endettement des petites et moyennes entreprises françaises : une étude sur données de panel », *Revue Internationale PME*, 17 (1), pp. 1-35.