



DIGIFEC

Devenir pharmacien

Le guide complet pour créer, structurer et développer votre activité

PANORAMA DE LA PROFESSION, CADRE JURIDIQUE ET LEVIERS DE CROISSANCE

Qui sommes-nous ?

Digifec est un cabinet d'expertise comptable qui accompagne les dirigeants, les groupes et les entrepreneurs ambitieux dans la maîtrise de leur complexité financière. Notre philosophie repose sur une conviction profonde : **la technique n'est rien sans l'humain.**

Nous proposons des solutions comptables, juridiques et fiscales conçues sur mesure pour sécuriser chaque pan de votre activité tout en renforçant votre performance globale. Nous prenons le temps de nous immerger dans votre réalité pour comprendre vos enjeux métiers spécifiques, car c'est cette compréhension mutuelle qui constitue la clé d'un conseil financier réellement efficace.

La pharmacie d'officine occupe une place particulière dans notre cabinet. Nous accompagnons les pharmaciens à chaque étape de leur trajectoire : passage d'adjoint à titulaire, rachat ou création d'une officine, montage de la société d'exercice, business plan, optimisation fiscale et sociale, valorisation et transmission. La profession compte 23 947 titulaires, c'est-à-dire des pharmaciens propriétaires de leur officine (une même officine peut en compter plusieurs), et obéit à des règles propres de capital, de licence et de rémunération.

Pourquoi ce guide ?

La France compte **75 731 pharmaciens** inscrits à l'Ordre au 1er janvier 2026, tous modes d'exercice confondus (officine, hôpital, laboratoire de biologie médicale, industrie pharmaceutique), et **19 990 officines**, c'est-à-dire des pharmacies de ville. Parmi eux, les titulaires, propriétaires de leur officine, sont de moins en moins nombreux : leur nombre recule d'environ 12 % en dix ans, 245 officines ont fermé en 2025 et la rentabilité d'exploitation s'érode. Pour un adjoint qui envisage de devenir titulaire, la décision est plus technique qu'il y a dix ans.

Ce guide fournit au futur titulaire un **référentiel clair et opérationnel** sur le paysage de la profession, les règles d'installation, les formes de société, l'économie de l'officine et les leviers de croissance. Les données proviennent de sources publiques de premier rang ; les données de marché d'origine privée sont signalées comme telles. En choisissant Digifec comme partenaire, vous bénéficiez d'un regard capable de **transformer vos données comptables en outils de pilotage**, pour vous concentrer sur votre officine.

Ce guide repose sur des observations sectorielles à une date donnée. Elles constituent des repères destinés à orienter votre réflexion, non des recommandations personnalisées. Chaque officine présente une structure financière, un positionnement et des contraintes qui lui sont propres.

Pour une analyse adaptée à votre situation, l'équipe Digifec est à votre disposition :

contact@digifec.com

01 53 21 91 00

[Je contacte José Amar, expert-comptable](#)

TABLE DES MATIÈRES

01. Une profession en pleine recomposition

- 1.1 La démographie officinale en 2026
- 1.2 Un réseau qui se resserre
- 1.3 Ce que cela change pour un repreneur

02. Choisir votre voie d'accès

- 2.1 Devenir titulaire après un passage comme adjoint
- 2.2 Rachat, création, association : les voies d'installation
- 2.3 Quelle voie selon votre profil

03. Le cadre de l'installation

- 3.1 La licence et l'autorité qui la délivre
- 3.2 Les quotas de population
- 3.3 Les priorités entre opérations

04. Formes juridiques et cadre social

- 4.1 Nom propre, SEL, SPFPL
- 4.2 Le régime social du titulaire

05. Business plan et valorisation

- 5.1 Les repères économiques de l'officine
- 5.2 Trois repères de rémunération
- 5.3 Valorisation et financement de l'acquisition
- 5.4 Un exemple de lecture du plan
- 5.5 La trame d'un business plan d'officine

06. Financements et aides à l'installation

- 6.1 Les dispositifs généralistes
- 6.2 Les aides propres à l'officine
- 6.3 L'exonération en zone rurale
- 6.4 Monter le plan de financement

07. Convention, honoraires et missions

- 7.1 La convention et les honoraires
- 7.2 La rémunération des missions
- 7.3 Ce qui reste ouvert
- 7.4 Intégrer ces tarifs dans un prévisionnel

08. Recruter, manager, déléguer

- 8.1 Le cadre conventionnel
- 8.2 Le coût du personnel
- 8.3 Une équipe plus jeune et plus flexible
- 8.4 Mesurer le poids d'un recrutement

09. Croître seul, en réseau ou dans un groupe

- 9.1 L'indépendance
- 9.2 Le groupement
- 9.3 Plusieurs officines dans un même ensemble
- 9.4 Lire un contrat de groupement

10. Les enjeux qui vous accompagneront

- 10.1 Rémunération et remises
- 10.2 La revoyure conventionnelle
- 10.3 Les missions cliniques et l'orientation dans le système de soins
- 10.4 La vente en ligne
- 10.5 La transmission
- 10.6 Un tableau de veille

11. Conclusion et check-list des 5 premières années

12. Annexe : sources et périmètres

01. Une profession en pleine recomposition

1.1 La démographie officinale en 2026

Au 1er janvier 2026, l'Ordre recense **75 731 pharmaciens inscrits**, soit 0,9 % de plus en un an et 3,2 % de plus en dix ans. **31,6 % sont titulaires et 40,3 % adjoints**¹, ce qui place près des trois quarts de la profession en officine. La profession rajeunit : 36,2 % des pharmaciens ont moins de 40 ans, et les femmes en représentent 67,6 %.

Le corps des titulaires, lui, vieillit et s'érode. Ils sont **23 947**, d'un âge moyen de 48,8 ans (50,2 ans en 2015), en recul de 1,3 % en 2025 et **d'environ 12 % en dix ans**.

Repère	Valeur	Date
Pharmaciens inscrits	75 731 (plus 0,9 % sur un an)	1er janvier 2026
Pharmaciens en officine	55 620	1er janvier 2026
Titulaires (section A, Hexagone)	23 947, dont 56,1 % de femmes	1er janvier 2026
Adjoints, hors intérimaires	25 540	1er janvier 2026
Adjoints intérimaires	4 475	2025
Âge moyen des titulaires	48,8 ans (50,2 ans en 2015)	2025

1.2 Un réseau qui se resserre

La France compte **19 990 officines** au 1er janvier 2026, contre 20 242 un an plus tôt : environ 250 de moins.² L'Ordre dénombre 245 fermetures en 2025, dont 16 % de regroupements. Sur une période plus longue, l'IGAS et l'IGF mesurent une baisse de **9 % du nombre d'officines entre 2017 et 2024**.³

Le réseau se structure aussi par la société : **92,2 % des officines sont exploitées en société**, les autres en nom propre,⁴ et le nombre d'officines exploitées en SEL a progressé de 83 % entre 2014 et 2024.⁵

La carte régionale de l'Ordre, mise à jour le 13 octobre 2026, donne la densité : **3 438 habitants par officine**, soit **29,1 officines pour 100 000 habitants**.

1.3 Ce que cela change pour un repreneur

Pour un futur titulaire, ce contexte pèse plus sur la transmission que sur la demande. L'IGAS et l'IGF rattachent le risque de fermeture d'une officine **plutôt à la difficulté de trouver un repreneur**. Préparer sa transmission dès l'installation devient donc un enjeu de gestion : c'est un fil conducteur de ce guide.

¹Ordre national des pharmaciens, Démographie des pharmaciens, dépliant panorama 2025, état au 1er janvier 2026 ; communiqué du 17 juin 2026 pour l'évolution sur dix ans.

²Ordre, Tous pharmaciens n°28 (juillet 2025) et n°31 (23 juillet 2026) : 20 242 officines au 1er janvier 2025 ; 245 fermetures en 2025, dont 16 % de regroupements. L'écart d'environ 250 avec 2026 est un calcul Digifec.

³IGAS et IGF, rapport sur les officines, janvier 2026.

⁴Ordre, carte régionale Officine, mise à jour du 13 octobre 2026. État à cette date, distinct du chiffre au 1er janvier 2026.

⁵Ordre, Cahier thématique n°24 : officines exploitées en SEL, évolution 2014-2024 ; règles d'accès au capital.

02. Choisir votre voie d'accès

2.1 Devenir titulaire après un passage comme adjoint

L'entrée directe dans le tituliariat est l'exception. Sur **3 044 primo-inscrits** à l'Ordre en 2025, **37 seulement** l'ont été en section A, celle des titulaires, soit 1,2 %, tandis que 2 162 (71 %) l'ont été en section D, qui rassemble notamment les adjoints.⁶ Nous en tirons une lecture : on devient titulaire presque toujours après un passage comme adjoint.

Ce passage a ses variantes. L'Ordre dénombre **4 475 adjoints intérimaires**, un effectif en hausse de 3,8 % entre 2024 et 2025, qui permet de découvrir plusieurs officines avant de choisir. Selon le panel privé d'Interfimo, **53 % des dossiers de financement concernent une première installation**, pour un âge moyen de 35 ans et 56 % de femmes.⁷

2.2 Rachat, création, association : les voies d'installation

Quatre voies mènent au tituliariat. En 2025, **1 407 transactions** ont été recensées par Interfimo (moins 2,5 % sur un an), dont 57 % de fonds de commerce et 43 % de titres de société.

Voie	Principe	Point d'attention
Rachat de fonds	Le repreneur acquiert l'activité de l'officine (clientèle, agencement, stocks).	Fonds amortissable pour les acquisitions de 2026 à 2029 (chapitre 05).
Rachat de titres	Le repreneur acquiert des parts de la SEL qui exploite l'officine.	Le capital reste réservé aux titulaires et, sous conditions, aux adjoints (chapitre 04).
Création ou transfert	La licence est délivrée par l'ARS, dans le cadre des quotas de population.	Voie étroite, soumise à des priorités entre opérations (chapitre 03).
Association	L'adjoint entre au capital, jusqu'à 10 % s'il exerce à titre exclusif dans l'officine. ⁸	Prépare une reprise progressive ; régime social CAVP dès l'entrée.

Le point Digifec

Avant toute démarche, définissez votre trajectoire : adjoint, puis associé, puis titulaire, ou rachat direct. Le choix de la voie détermine la forme de société, le plan de financement et le calendrier.

2.3 Quelle voie selon votre profil

Le bon point d'entrée dépend de votre situation de départ. Le tableau ci-dessous rapproche quatre profils fréquents de la voie à étudier en premier, en s'appuyant sur les repères de ce chapitre.

Profil de départ	Voie à étudier en premier	Premier chantier
Adjoint, peu d'apport personnel	Association : entrée au capital jusqu'à 10 % si l'exercice est exclusif dans l'officine	Mesurer la capacité de remboursement avant de fixer le prix d'entrée.
Adjoint dans une officine à transmettre	Rachat de fonds ou de titres, avec le titulaire en place	Négocier le calendrier de passage de relais et le maintien de l'équipe.
Adjoint intérimaire	Rachat après une période de découverte de plusieurs officines	Retenir les critères de choix : zone, taille, structure de société.
Titulaire souhaitant une seconde officine	Rachat de titres dans une SEL ou création d'un ensemble d'officines	Vérifier les plafonds de participations du chapitre 04.

⁶Ordre national des pharmaciens, Démographie des pharmaciens, dépliant panorama 2025, état au 1er janvier 2026 ; communiqué du 17 juin 2026 pour l'évolution sur dix ans.

⁷Interfimo, Prix des pharmacies en 2025, édition 2026. Panel privé : donnée sectorielle, non institutionnelle.

⁸Code de la santé publique, art. L. 5125-17 et L. 5125-17-1, versions consolidées du 30 avril 2026 (Légifrance).

03. Le cadre de l'installation

3.1 La licence et l'autorité qui la délivre

Ouvrir, transférer ou regrouper une officine suppose une **licence délivrée par le directeur général de l'agence régionale de santé**, après avis du conseil régional de l'Ordre et des syndicats représentatifs des titulaires.⁹ Le dossier se prépare donc avec trois interlocuteurs, et avec un calendrier qu'aucun business plan ne doit sous-estimer.

3.2 Les quotas de population

L'article L. 5125-4 du code de la santé publique fixe les seuils : il faut **au moins 2 500 habitants** pour obtenir la première licence d'une commune, puis **une licence supplémentaire par tranche entière de 4 500 habitants**.¹⁰ La fiche de l'ARS Nouvelle-Aquitaine en donne l'application : 2 500 habitants pour une officine, 7 000 pour deux, 11 500 pour trois.

Deux régimes particuliers existent. Le seuil est **de 3 500 habitants** pour la première officine en Alsace, en Moselle et en Guyane. Et l'article L. 5125-6 prévoit une disposition spécifique lorsque l'accès au médicament n'est pas assuré de manière satisfaisante.

Population de la commune	Licences possibles	Lecture
Au moins 2 500 habitants	1	Première licence de la commune.
Au moins 7 000 habitants	2	Une licence de plus par tranche entière de 4 500.
Au moins 11 500 habitants	3	Exemple : une commune de 12 000 habitants en compte au plus 3.

Application de l'article L. 5125-4 d'après la fiche de l'ARS Nouvelle-Aquitaine. Seuil de 3 500 habitants pour la première officine en Alsace, en Moselle et en Guyane.

3.3 Les priorités entre opérations

L'article L. 5125-20 organise un ordre de priorité entre les demandes. **Les regroupements passent avant les transferts, qui passent avant les créations**.¹¹

Rang	Opération	Règle de priorité
1	Regroupement	Prioritaire sur toute autre opération.
2	Transfert	Passe après les regroupements.
3	Création	Priorité aux demandeurs jamais titulaires, ou non titulaires depuis au moins 3 ans.

Pour une société, tous les associés exerçants doivent remplir la condition de non-titularisation. À condition égale, l'antériorité du dossier complet l'emporte.

Trois points de contrôle avant de déposer un dossier

Population de la commune au regard des seuils de l'article L. 5125-4.

Rang de l'opération (regroupement, transfert, création) et, pour une création, condition de non-titularisation.

Trois interlocuteurs à prévoir : l'ARS, le conseil régional de l'Ordre et les syndicats de titulaires.

⁹Ordre, page « S'installer en officine » : autorité de délivrance de la licence, dérogations de quota.

¹⁰Code de la santé publique, art. L. 5125-4 et L. 5125-6, rappelés par la réponse du ministère de la santé au Sénat du 27 octobre 2022

¹¹Code de la santé publique, art. L. 5125-20, en vigueur depuis le 31 juillet 2018.

04. Formes juridiques et cadre social

4.1 Nom propre, SEL, SPFPL

L'exploitation en société est devenue la norme, mais le capital reste encadré. L'article L. 5125-17 impose à tout associé exerçant de détenir **directement une fraction du capital social et des droits de vote**, sans seuil minimal.¹² La partie réglementaire (R. 5125-14 à R. 5125-24) exige que **plus de la moitié du capital et des droits de vote** soit détenue par des titulaires de l'officine.¹³

Forme	Usage type	Règle de capital
Nom propre	Titulaire seul, sans associé.	Aucune société ; 1 545 officines au 13 octobre 2026 (carte de l'Ordre).
SEL (SELARL, SELAS)	Exploitation en société, avec associés exerçants.	Fraction du capital pour chaque associé exerçant ; plus de la moitié aux titulaires.
SPFPL	Holding de titulaires ou d'adjoints qui détient des parts de SEL.	Peut détenir la majorité si elle est elle-même majoritairement détenue par des titulaires.

L'adjoint exerçant à titre exclusif dans l'officine peut détenir **jusqu'à 10 % du capital**, en direct ou par une SPFPL qu'il contrôle. Les montages en chaîne sont limités : une SEL ne détient de participations que dans **quatre SEL d'officine**, une SPFPL que dans trois, et un titulaire associé n'exerce qu'au sein de la société de son officine. Le capital est réservé à des titulaires et, sous conditions, à des adjoints.

4.2 Le régime social du titulaire

Tout associé exerçant en SEL relève de la **CAVP, même ultraminoritaire**.¹⁴ Pour 2026, le Mémento de la caisse fixe des forfaits de **923 €** (retraite de base), **10 563 €** (complémentaire) et **696 €** (invalidité-décès). Le taux de la retraite de base passe de 8,23 % à **8,73 % au 1er juillet 2026**.

Régime (forfait 2026)	Montant
Retraite de base	923 €
Retraite complémentaire	10 563 €
Invalidité-décès	696 €
Total des trois forfaits	12 182 €

Forfaits du Mémento CAVP 2026 ; le total est une somme arithmétique. L'ACRE, détaillée au chapitre 05, peut alléger les cotisations la première année.

Un exemple d'entrée d'un adjoint au capital

Prenons une société valorisée 1 000 k€ à titre d'illustration. Un adjoint exerçant à titre exclusif, plafonné à 10 % du capital, détiendrait au plus des parts valant 100 k€, soit un ticket d'entrée limité qui prépare la reprise sans mobiliser tout le prix. Le coût social (forfaits CAVP ci-dessus) doit figurer au plan dès la première année.

¹²Code de la santé publique, art. L. 5125-17 et L. 5125-17-1, versions consolidées du 30 avril 2026 (Légifrance).

¹³Code de la santé publique, art. R. 5125-14 à R. 5125-24 (sociétés d'exercice libéral de pharmaciens d'officine).

¹⁴CAVP, Mémento nouveaux affiliés 2026.

05. Business plan et valorisation

5.1 Les repères économiques de l'officine

Dernier exercice disponible dans le rapport de l'IGAS et de l'IGF de janvier 2026 (exercice 2023, champ fiscal national) : **chiffre d'affaires médian de 1,9 M€ et EBE médian de 108 k€**.¹⁵ Sur dix ans, l'EBE a reculé de **11 %**, la rentabilité (EBE rapporté au chiffre d'affaires) est passée de 8,6 % à **5,6 %** et les charges de personnel ont augmenté de 66 %.¹⁶

Les remises représentent **environ 55 000 € par officine**, soit 3 % du chiffre d'affaires et 51 % de l'EBE médian, dans une fourchette de 30 000 à 96 000 €. Ce poste pèse donc lourd dans l'équilibre d'exploitation : un business plan doit le tester.

5.2 Trois repères de rémunération

Plusieurs définitions de la rémunération coexistent. Elles ne se comparent pas entre elles : **chacune a son périmètre**.

Repère	Valeur	Périmètre
Titulaire en nom propre	77 k€ bruts en 2024, soit le niveau de 2016	Titulaires en nom propre, données de la CAVP. ¹⁷
Titulaire de SEL	Médiane de 60 400 € hors charges TNS (exercice 2024)	Titulaires de SEL, panel privé. 60 % entre 42 k€ et 96 k€ ; plus d'un tiers sous 50 k€ ; 10 % au-dessus de 130 k€. ¹⁸
Adjoint	52 k€ au coefficient 550 (2025)	Salarié, convention collective de la branche. ¹⁹

Trois définitions, trois périmètres : ne jamais les additionner ni les comparer. Les chiffres d'Interfimo sont d'origine privée ; les autres relèvent de données institutionnelles.

5.3 Valorisation et financement de l'acquisition

Les prix de cession relèvent de références de marché d'origine privée, que nous étiquetons comme telles. Selon Interfimo, les multiples dépendent de la taille de l'officine :

Indicateur (Interfimo, panel privé)	Au-dessus de 400 k€	En dessous de 400 k€
Multiple de marge brute	2,68	1,88
Multiple d'EBE	7,4	5,8
Prix en pourcentage du CA HT	76 %	51 %

Seuil de segmentation retenu par Interfimo. Multiples d'EBE spécifiques : centres commerciaux 8,1 ; zones rurales 6,7.

Ces multiples sont des repères, non des statistiques institutionnelles. À la première installation, **l'emprunt moyen atteint 1 363 k€, et 70 % des acquisitions portent sur un fonds de commerce**.

Une mesure récente améliore la lecture du plan : la loi de finances pour 2026 rend **amortissable le fonds de commerce acquis du 1er janvier 2026 au 31 décembre 2029**.²⁰ Par ailleurs, selon le Mémento de la CAVP, l'ACRE s'applique sous la forme d'une exonération partielle de 12 mois à partir du 1er avril 2026, au taux de 25 % depuis le 1er juillet 2026, sur demande déposée sous 60 jours.

¹⁵IGAS et IGF, rapport sur les officines, janvier 2026, p. 4 (FARE, champ fiscal national, exercice 2023).

¹⁶IGAS et IGF, rapport sur les officines, janvier 2026.

¹⁷CAVP, citée par l'IGAS et l'IGF, janvier 2026 : 77 k€ bruts en 2024, niveau de 2016 après la hausse liée au Covid.

¹⁸Interfimo, Prix des pharmacies en 2025, édition 2026. Panel privé : donnée sectorielle, non institutionnelle.

¹⁹Convention collective de la pharmacie d'officine, citée par l'IGAS et l'IGF, janvier 2026, p. 24 (coefficient 550, 2025).

²⁰Loi de finances pour 2026, art. 13 ; BOFIP ACTU-2026-00042 du 5 août 2026.

5.4 Un exemple de lecture du plan

Pour comprendre l'écart entre les méthodes, nous appliquons les repères de ce chapitre à une officine fictive qui afficherait exactement les valeurs médianes de l'IGAS et de l'IGF : **1,9 M€ de chiffre d'affaires et 108 k€ d'EBE**. Il s'agit d'une illustration arithmétique, non d'une prévision ni d'une estimation de prix.

Méthode	Calcul	Prix indicatif
Multiple d'EBE bas (5,8)	108 k€ × 5,8	environ 626 k€
Multiple d'EBE haut (7,4)	108 k€ × 7,4	environ 799 k€
Pourcentage du CA HT bas (51 %)	1 900 k€ × 51 %	environ 969 k€
Pourcentage du CA HT haut (76 %)	1 900 k€ × 76 %	environ 1 444 k€

Illustration sur une officine fictive aux valeurs médianes. Les multiples proviennent d'un panel privé (Interfimo) dont les officines diffèrent de la médiane institutionnelle.

Trois enseignements ressortent. **Les méthodes ne convergent pas : un prix se triangule**, il ne se lit pas dans un seul multiple. **Le poste des remises**, d'environ 55 k€, mérite un test à part : une baisse de 10 % de ce poste représente 5,5 k€, soit environ 5 % de l'EBE médian. **La rentabilité de 5,6 %**, appliquée à 1,9 M€, redonne bien un EBE voisin de 106 k€ : cet ordre de grandeur sert de contrôle de cohérence.

5.5 La trame d'un business plan d'officine

Un business plan d'officine s'organise autour de sept blocs. Pour chacun, le tableau indique le repère à utiliser et ce qu'il faut tester.

Bloc	Repère du guide	À tester
Chiffre d'affaires	Médiane de 1,9 M€ (5.1)	Une baisse de volume, la rémunération restant indexée sur les volumes.
Remises	Environ 55 k€, soit 51 % de l'EBE médian (5.1)	Une variation de 10 % du poste.
Charges de personnel	Hausse de 66 % en dix ans (5.1)	Un recrutement supplémentaire (chapitre 08).
Rémunération du titulaire	Trois repères non comparables (5.2)	Le niveau de vie visé, avant remboursement de l'emprunt.
Prix et emprunt	Multiples et emprunt moyen (5.3)	La capacité de remboursement avec et sans hausse des honoraires.
Fiscalité	Fonds amortissable de 2026 à 2029 (5.3)	L'effet de l'amortissement sur la trésorerie.
Social	ACRE de 12 mois, demande sous 60 jours (5.3)	Le calendrier de la demande.

Votre business plan mérite le regard d'un expert-comptable.

Je prends rendez-vous avec José Amar, expert-comptable

06. Financements et aides à l'installation

6.1 Les dispositifs généralistes

La **Garantie Création Standard de Bpifrance** couvre une quotité de **60 %** du prêt, sur des durées de 2 à 15 ans.²¹ Elle s'ajoute à l'apport personnel et à l'emprunt bancaire (chapitre 05).

6.2 Les aides propres à l'officine

La convention nationale prévoit une aide pour les officines des territoires fragiles : **jusqu'à 20 000 € par an**, avec 127 officines ciblées au 23 janvier 2026.²² Pour les antennes de pharmacie, l'aide est de **12 000 € la première année**, dans la limite de **36 000 € sur trois ans**.

6.3 L'exonération en zone rurale

Le régime des zones France ruralités revitalisation (article 44 quinquies A du CGI) prévoit une **exonération totale jusqu'au 59e mois**, puis des abattements de 75, 50 et 25 % sur trois ans.²³ Le texte ne donne **aucun exemple de pharmacie** : l'éligibilité d'une officine, qui relève des bénéfices industriels et commerciaux, est à examiner, et un rescrit préalable est conseillé.

Dispositif	Montant ou taux	Point d'attention
Garantie Création Standard	60 % du prêt, 2 à 15 ans	S'ajoute au prêt bancaire ; durée à calibrer sur le plan.
Aide territoire fragile	Jusqu'à 20 000 € par an	Officines ciblées : 127 au 23 janvier 2026.
Antenne de pharmacie	12 000 € puis 36 000 € maximum sur 3 ans	Vérifier les conditions d'ouverture de l'antenne.
Exonération ZFR	100 % jusqu'au 59e mois, puis 75, 50 et 25 %	Éligibilité d'une officine à confirmer par rescrit.

6.4 Monter le plan de financement

Un plan de financement met en regard les emplois et les ressources mobilisables. Les dispositifs de ce chapitre s'insèrent côté ressources, sans remplacer l'apport personnel.

Emplois	Ressources
Prix du fonds ou des titres (chapitre 05)	Apport personnel du repreneur
Frais d'acquisition, d'immatriculation et de conseil	Emprunt bancaire, avec garantie Bpifrance sur une quotité de 60 %
Agencement, matériel, stock repris et fonds de roulement	Aides propres à l'officine, selon le territoire (6.2)

Un exemple de lecture : pour un prêt de 1 000 k€, une quotité de garantie de 60 % couvre 600 k€ du capital emprunté. La garantie sécurise la banque sans réduire vos remboursements : le test déterminant reste la capacité de remboursement, rapportée à l'EBE et à votre rémunération cible.

Un financement à sécuriser ?

Nous construisons avec vous le plan de financement et le dossier bancaire.

[J'en discute avec José Amar, expert-comptable](#)

²¹Bpifrance, Garantie Création Standard.

²²Avenant n°1 à la convention nationale (arrêté du 5 juillet 2024) ; IGAS et IGF, janvier 2026, p. 24 et 25.

²³Code général des impôts, art. 44 quinquies A ; doctrine BOFIP.

07. Convention, honoraires et missions

7.1 La convention et les honoraires

La rémunération de l'officine repose sur la convention nationale du 9 mars 2022 et son avenant n°1, signé le 10 juin 2024 (arrêté du 5 juillet 2024).²⁴ Au 1er janvier 2026, l'**honoraire ordonnance est de 0,61 € TTC** et l'**honoraire âge de 1,68 € TTC**. Une hausse de 0,05 € est prévue en 2027, mais elle reste **conditionnelle** : elle dépend de la revoyure et de l'engagement de 75 % des officines dans trois missions. La rémunération reste encore indexée à 71 % sur les volumes.²⁵

7.2 La rémunération des missions

Les missions cliniques s'ajoutent à la dispensation. L'avenant n°1 en fixe les tarifs :

Mission	Tarif
Vaccination	9,6 € sans prescription ; 7,5 € avec prescription.
Entretien AVK, AOD ou asthme	50 € la première année, 30 € les années suivantes.
Bilan de médication	65 €.
Entretien anticancéreux	60 € (au long cours) ou 80 € (autres), la première année.
TROD angine, bandelette urinaire	10 €, ou 15 € avec antibiotique délivré sans ordonnance.
Astreinte (nuit, dimanche, jours fériés)	200 € TTC.

7.3 Ce qui reste ouvert

Le sujet reste **évolutif**. Un avenant n°2 a été signé le 7 avril 2026 par la FSPF, l'USPO, l'Uncam et l'Unocam ; nous n'en détaillons pas les mesures dans ce guide.²⁶ La revoyure a été ouverte le 22 juin 2026 et rien n'était tranché au 13 octobre 2026.

Point de vigilance

Ne bâtissez pas un plan sur les revalorisations de 2027 : elles sont soumises à condition. Prenez les tarifs actuels comme base et testez les hausses comme un scénario favorable.

7.4 Intégrer ces tarifs dans un prévisionnel

Les honoraires et les missions se traduisent en produits dans le prévisionnel. Le tableau applique les tarifs en vigueur à des volumes d'illustration : ces volumes sont fictifs et doivent être remplacés par ceux de l'officine.

Poste	Tarif	Volume fictif	Produit annuel
Honoraire ordonnance	0,61 € TTC	30 000 ordonnances	18 300 €
Vaccination sans prescription	9,6 €	200 actes	1 920 €
Entretien AVK, AOD ou asthme (1re année)	50 €	60 entretiens	3 000 €

Volumes fictifs ; tarifs de l'avenant n°1, hausses de 2027 exclues.

Les missions pèsent peu au regard d'un EBE médian de 108 k€ : 4 920 € ici pour 260 actes, soit environ 4,6 %. Le plan doit en outre rester **sur les tarifs actuels**, la hausse conditionnelle de 2027 servant de scénario favorable.

²⁴Convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine du 9 mars 2022 ; avenant n°1 signé le 10 juin 2024 (arrêté du 5 juillet 2024, JO du 7 juillet 2024, texte n°40).

²⁵IGAS et IGF, rapport sur les officines, janvier 2026.

²⁶Avis au Journal officiel du 21 mai 2026 (avenant n°2, signé le 7 avril 2026) ; revoyure ouverte le 22 juin 2026, aucune décision constatée au 13 octobre 2026.

08. Recruter, manager, déléguer

8.1 Le cadre conventionnel

Les salariés de l'officine relèvent de la **convention collective nationale de la pharmacie d'officine (IDCC 1996)**. Un accord salarial a été signé le 19 janvier 2026 et étendu par arrêté du 21 mai 2026, publié au Journal officiel le 5 juin 2026.²⁷ Nous ne reproduisons pas de grille complète : elle évolue avec les accords de branche et doit être vérifiée au moment de l'embauche.

8.2 Le coût du personnel

Le personnel est un poste en forte hausse : **plus 66 % de charges de personnel entre 2013 et 2023**²⁸, selon l'IGAS et l'IGF. Un adjoint au coefficient 550 est rémunéré **52 k€** selon la convention collective. Chaque recrutement doit donc être pesé contre la marge qu'il permet de dégager, notamment par les missions décrites au chapitre 07.

8.3 Une équipe plus jeune et plus flexible

La profession se renouvelle : **36,2 % des pharmaciens ont moins de 40 ans** et **4 475 adjoints exercent en intérim**, un effectif en hausse de 3,8 % en un an.²⁹ Cette flexibilité est un levier pour couvrir des absences ou un pic d'activité, avec une vigilance sur le coût.

Trois repères de gestion pour un jeune employeur

Planifier les congés et les gardes avec un an d'avance, pour éviter le recours en urgence à l'intérim.

Confier à chaque membre de l'équipe une mission clinique identifiée (vaccination, entretiens, TROD), avec une formation dédiée.

Suivre chaque trimestre le ratio charges de personnel sur chiffre d'affaires, en le comparant à l'historique de l'officine.

Repères de gestion issus de la pratique, à adapter à chaque officine ; ce ne sont pas des statistiques.

8.4 Mesurer le poids d'un recrutement

Avant d'embaucher, rapportez le coût du poste aux repères économiques du chapitre 05. Le calcul ci-dessous porte sur un adjoint au coefficient 550, rémunéré 52 k€, avant charges patronales.

Rapport	Calcul	Résultat
Au chiffre d'affaires médian	52 k€ ÷ 1 900 k€	environ 2,7 %
À l'EBE médian	52 k€ ÷ 108 k€	environ 48 %
Au poste des remises	52 k€ ÷ 55 k€	environ 95 %

Illustration sur les valeurs médianes. Les charges patronales, non reprises ici, alourdissent ces ratios.

Un adjoint représente donc près de la moitié de l'EBE médian avant charges : la décision de recruter se justifie par une marge supplémentaire identifiée, par exemple un volume de missions cliniques ou une plage d'ouverture élargie, plutôt que par une simple réaction à la charge de travail.

²⁷Convention collective nationale de la pharmacie d'officine (IDCC 1996) ; accord salarial du 19 janvier 2026, extension du 21 mai 2026 (JORF du 5 juin 2026) ; adjoint au coefficient 550 : 52 k€ en 2025 (IGAS et IGF, p. 24).

²⁸IGAS et IGF, rapport sur les officines, janvier 2026.

²⁹Ordre national des pharmaciens, Démographie des pharmaciens, dépliant panorama 2025, état au 1er janvier 2026 ; communiqué du 17 juin 2026 pour l'évolution sur dix ans.

09. Croître seul, en réseau ou dans un groupe

Trois trajectoires coexistent. Le choix n'est pas définitif, mais il oriente l'autonomie et la valeur de l'officine.

9.1 L'indépendance

Elle laisse la maîtrise des choix commerciaux et d'organisation. Elle expose en contrepartie aux tensions sur la marge décrites au chapitre 05 et limite le poids dans les négociations d'achat.

9.2 Le groupement

C'est la voie la plus répandue : **environ 90 % des officines adhèrent à un groupement**, sur une offre d'environ 200 groupements, dont 86 % sous forme de société et 7 % d'associations ou de GIE.³⁰ Les conditions varient : cotisation initiale de **0 à 10 000 €**, cotisation mensuelle de **50 à 2 750 €**, engagement jusqu'à **5 ans**, et sortie anticipée pouvant coûter la totalité des cotisations restantes.

Sur les prix, l'IGAS et l'IGF relèvent un effet très faible : aucune différence observée sur 16 officines pour les génériques. Les groupements sont rémunérés par les laboratoires à hauteur de 5 à 14 % du chiffre d'affaires HT des génériques, via des prestations commerciales.

9.3 Plusieurs officines dans un même ensemble

Le titulaire qui veut grandir passe par les structures du chapitre 04 : SEL et SPFPL, **dans les limites de quatre SEL pour une SEL et de trois pour une SPFPL**. Le capital reste réservé aux pharmaciens, ce qui borne la logique de chaîne capitalistique.

Trajectoire	Ce que vous gagnez	Ce que vous engagez
Indépendance	Autonomie totale	Poids limité dans les négociations.
Groupement	Services mutualisés, offre commerciale	Cotisations et engagement jusqu'à 5 ans.
Ensemble d'officines	Taille et mutualisation	Capital réservé et plafonds de participations.

9.4 Lire un contrat de groupement

Les fourchettes observées par l'IGAS et l'IGF se traduisent en coût annuel et en coût de sortie. Le tableau les convertit pour mesurer ce à quoi vous vous engagez.

Clause	Fourchette observée	Lecture
Cotisation initiale	0 à 10 000 €	Dépense de départ à inscrire dans le plan de financement.
Cotisation mensuelle	50 à 2 750 €	Soit de 600 à 33 000 € par an.
Durée d'engagement	Jusqu'à 5 ans	Horizon pendant lequel la sortie est coûteuse.
Sortie anticipée	Jusqu'à la totalité des cotisations restantes	Avec 3 ans restants : de 1 800 à 99 000 €.

Calculs arithmétiques sur les bornes de la fourchette ; chaque contrat doit être lu clause par clause.

³⁰IGAS et IGF, rapport sur les officines, janvier 2026.

10. Les enjeux qui vous accompagneront

10.1 Rémunération et remises

Le rapport de l'IGAS et de l'IGF de janvier 2026 documente un double mouvement : **EBE en baisse de 11 % en dix ans** et remises pesant **51 % de l'EBE médian**.³¹ Le niveau des remises devient un sujet de gestion à part entière pour tout repreneur.

10.2 La revoyure conventionnelle

La négociation ouverte le 22 juin 2026 décidera de la suite des honoraires et des missions.³² La hausse de 0,05 € de 2027 reste conditionnelle.³³ Nous la présentons comme un point d'attention, non comme un acquis.

10.3 Les missions cliniques et l'orientation dans le système de soins

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 généralise OSyS (orientation dans le système de soins), à l'article 63.³⁴ Pour l'officine, c'est un élargissement du rôle de santé publique qui doit se traduire dans l'organisation et la formation de l'équipe.

10.4 La vente en ligne

Le ministère de la santé précise que la **vente en ligne de médicaments non soumis à prescription est réservée aux titulaires d'officine**.³⁵ L'Autorité de la concurrence, dans son avis n°19-A-08 du 4 avril 2019, avait plaidé pour un assouplissement des règles de vente en ligne et de capital ; nous la citons comme position historique.

10.5 La transmission

Avec une baisse de 9 % du nombre d'officines entre 2017 et 2024, la préparation de la transmission est un chantier de gestion dès l'installation.

10.6 Un tableau de veille pour les douze prochains mois

Plusieurs sujets de ce guide restent mouvants. Le tableau ci-dessous les situe à la date d'arrêt du document et indique ce qu'il convient de suivre.

Sujet	Situation à la date du guide	À suivre
Revoyure conventionnelle	Ouverte le 22 juin 2026, rien de tranché au 13 octobre 2026	Les mesures sur les honoraires et les missions.
Hausse de 0,05 € en 2027	Conditionnelle (revoyure, engagement de 75 % des officines)	L'atteinte des conditions.
Amortissement du fonds	Acquisitions du 1er janvier 2026 au 31 décembre 2029	L'éventuelle prolongation du dispositif.
ACRE	Exonération partielle de 25 % depuis le 1er juillet 2026	Le taux applicable à la date de votre demande.

Situation arrêtée à octobre 2026 ; ces sujets sont évolutifs et doivent être revérifiés au moment de la décision.

³¹IGAS et IGF, rapport sur les officines, janvier 2026.

³²Avis au Journal officiel du 21 mai 2026 (avenant n°2, signé le 7 avril 2026) ; revoyure ouverte le 22 juin 2026, aucune décision constatée au 13 octobre 2026.

³³Convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine du 9 mars 2022 ; avenant n°1 signé le 10 juin 2024 (arrêté du 5 juillet 2024, JO du 7 juillet 2024, texte n°40).

³⁴Loi de financement de la sécurité sociale pour 2026, art. 63.

³⁵Ministère de la santé, La vente en ligne de médicaments, mise à jour du 7 janvier 2026 ; Autorité de la concurrence, avis n°19-A-08 du 4 avril 2019 (position historique).

11. Conclusion et check-list des 5 premières années

Devenir pharmacien titulaire en 2026 demande plus de préparation qu'il y a dix ans. Le réseau se resserre, la rentabilité recule et la rémunération dépend encore des volumes, mais la profession se renouvelle et les dispositifs publics soutiennent l'installation.

Trois principes guident un projet réussi. **D'abord, ne pas réduire la décision au prix d'acquisition : licence, société et capital** déterminent l'autonomie. **Ensuite, sécuriser les fondamentaux comptables, fiscaux et sociaux dès le départ.** Enfin, **anticiper la transmission**, car le risque de fermeture est surtout lié à la difficulté de trouver un repreneur.

Les six repères à retenir

Repère	Ce qu'il dit	Ordre de grandeur
Démographie	Les effectifs progressent mais les titulaires reculent.	75 731 inscrits, 23 947 titulaires (chapitre 01)
Réseau	Le nombre d'officines baisse lentement.	19 990 officines au 1er janvier 2026 (chapitre 01)
Rentabilité	L'EBE recule depuis dix ans.	EBE médian de 108 k€ (chapitre 05)
Rémunération	Trois définitions, jamais comparables.	77 k€ bruts, titulaire en nom propre (chapitre 05)
Honoraires	La rémunération reste liée aux volumes.	0,61 € par ordonnance (chapitre 07)
Croissance	Le groupement est la voie la plus répandue.	Environ 90 % d'adhésion (chapitre 09)

Repères détaillés et sourcés dans les chapitres indiqués.

Check-list des 5 premières années

Horizon	Priorités
Année 1	Rachat ou licence, montage de la SEL et de la SPFPL, plan de financement, demande d'ACRE sous 60 jours, outils de pilotage.
Année 2	Stabilisation du chiffre d'affaires et de la marge, premier recrutement, déploiement des missions cliniques, suivi des remises.
Année 3	Arbitrage sur l'adhésion à un groupement (durée, sortie), lecture des résultats de la revoyure.
Année 4	Entrée d'un adjoint au capital (jusqu'à 10 %), réflexion sur une seconde officine, anticipation patrimoniale.
Année 5	Première valorisation indépendante de l'officine, arbitrage entre indépendance, groupement et ensemble d'officines.

Une officine performante n'est pas celle qui démarre le plus vite, mais celle qui structure dès le départ sa trajectoire de croissance.

Un projet de reprise à cadrer ?

[J'échange avec José Amar, expert-comptable](#)

12. Annexe : sources et périmètres

Chaque chiffre est rattaché à sa source, à sa période et à son périmètre. Les sources institutionnelles sont distinguées des panels privés (Interfimo), signalés comme tels. Les définitions de rémunération (CAVP, Interfimo, convention collective) ne sont jamais comparées entre elles.

- Ordre national des pharmaciens, Démographie des pharmaciens, dépliant 2025 (état au 1er janvier 2026) et communiqué du 17 juin 2026 ; Tous pharmaciens n°28 (juillet 2025) et n°31 (23 juillet 2026) ; Cahier thématique n°24 ; carte Officine (13 octobre 2026).
- IGAS et IGF, rapport sur les officines, janvier 2026.
- Code de la santé publique : art. L. 5125-4, L. 5125-6, L. 5125-17, L. 5125-17-1, L. 5125-20 ; art. R. 5125-14 à R. 5125-24 ; réponse du ministère de la santé au Sénat du 27 octobre 2022.
- Convention nationale du 9 mars 2022 et avenants n°1 (arrêté du 5 juillet 2024) et n°2 (avis du 21 mai 2026) ; LFSS pour 2026, art. 63.
- CAVP, Mémento nouveaux affiliés 2026 ; convention collective IDCC 1996 et accord salarial du 19 janvier 2026.
- Loi de finances pour 2026, art. 13 ; BOFiP ACTU-2026-00042 ; CGI, art. 44 quinquies A ; Bpifrance, Garantie Création Standard.
- Ministère de la santé, La vente en ligne de médicaments (7 janvier 2026) ; Autorité de la concurrence, avis n°19-A-08 (4 avril 2019)
- Source sectorielle privée : Interfimo, Prix des pharmacies en 2025 (édition 2026) ; rémunération, multiples et profil des installations.

DIGIFEC

Digital Finance Expertise Comptable

42 Avenue de Wagram, 75008 Paris

Tél : + 33 1 53 21 91 00 | contact@digifec.com

Inscrite au tableau de l'Ordre des Experts-Comptables de la région Parisienne

SIRET : 893 390 179 000 16 - Code APE : 6920Z

Échangeons sur votre projet d'installation

Vous préparez une installation, un rachat d'officine ou la structuration de votre société d'exercice ? Prenez rendez-vous avec José Amar, expert-comptable et commissaire aux comptes chez Digifec, pour un premier échange.

[Réserver un échange avec José Amar, expert-comptable](#)

Document arrêté à octobre 2026. Les dispositifs fiscaux et sociaux sont susceptibles d'évoluer ; ils doivent être vérifiés au moment de l'installation ou de l'opération.