

CHAPITRE 7

L'identité professionnelle du dirigeant-propriétaire de TPE pour expliquer son positionnement stratégique

Grégory REYES

Maître de Conférences à l'IAE de Poitiers

Si la très petite entreprise (TPE) est une réalité économique évidente¹ elle est cependant un objet de recherche encore trop peu exploré en Sciences Sociales (Marchesnay, 2008). En effet le polymorphisme dont elle fait preuve la rend assez difficile d'accès pour le chercheur (Marchesnay, 2003). Pourtant comme le souligne Jaouen (2008) la TPE a plus qu'une simple vocation économique. Elle a une vocation sociale qui en fait un objet d'étude très riche. En ayant conscience de cette vocation sociale le chercheur peut alors observer de nombreuses situations de gestion. Ainsi, si elle est regardée sous l'angle de la proximité (Torrès, 2009 ; Jaouen, 2008), son apparente simplicité s'efface au profit d'un particularisme et d'une certaine complexité. Ce constat est à l'image de son dirigeant, souvent seul aux commandes de l'entreprise mais pourtant très polyvalent

1. 2,5 millions d'entreprises en France selon la Fédération de la Très Petite Entreprise (FTPE). La recommandation européenne du 3 avril 1996 (mise à jour le 6 mai 2003), définit la TPE comme une entreprise dont l'effectif salarié est de moins de 10 personnes, le chiffre d'affaires et le total du bilan inférieur ou égal à 2 millions d'euros. Pourtant la communauté s'accorde en générale pour déterminer que la TPE a un effectif inférieur à 20 personnes (Jaouen, 2008). Le FTPE retient ce seuil par exemple.

(Lafaye et Berger-Douce, 2012). Cependant le temps et le manque de ressources limitent sa capacité à déterminer une stratégie claire et précise. Il peut alors s'appuyer sur une proximité métier pour chercher du soutien auprès de son entourage professionnel. Dans des petites structures comme les artisans ou les professions libérales, la dimension métier semble être essentielle à la compréhension du comportement stratégique du dirigeant (Barbot-Grizzo, 2012 ; Reyes, 2013a). Dès lors, la question de l'importance de l'identité professionnelle du dirigeant se pose pour comprendre les orientations stratégiques qu'il donne à son entreprise. L'identité professionnelle correspond à une réflexion sur le sens donné à son métier et à sa représentation auprès d'autrui (Osty, 2002 ; Dubar, 1991 ; Sainsaulieu, 1985). La problématique est alors la suivante : quel est l'impact de l'identité professionnelle du dirigeant-proprétaire de TPE sur son positionnement stratégique ? L'objectif est de montrer que dans le cadre d'une relation dialogique entretenue entre le dirigeant et son entreprise (les objectifs personnels se marient aux objectifs professionnels au sens de Fonrouge, 2002) une analyse de son identité professionnelle permet d'expliquer ses choix stratégiques. Pour illustrer cette question cette étude propose d'étudier le cas du pharmacien d'officine. Il présente l'intérêt d'un dirigeant ayant un statut particulier. Il est à la fois un professionnel de santé investi d'une mission de santé publique et un commerçant soucieux de la rentabilité de son entreprise. L'ambivalence de son statut dans un marché des plus tourmentés offre une lecture intéressante sur la place de l'identité professionnelle dans l'explication du positionnement stratégique du dirigeant. À cet effet dix-sept titulaires et leurs officines sont étudiés dans le cadre d'une analyse qualitative par études de cas (Dumez, 2013). Les résultats permettent d'établir la relation existant entre l'identité professionnelle et la stratégie du dirigeant compte tenu de l'incertitude actuelle du marché. Trois positionnements stratégiques sont identifiés selon les interactions entretenues avec les usagers de la pharmacie (la représentation auprès d'autrui).

La première partie du document propose de présenter la place et le rôle du dirigeant propriétaire dans sa TPE au regard de la littérature. Le concept d'identité professionnelle est présenté dans une seconde partie. C'est l'occasion de l'illustrer par rapport au métier de pharmacien. La troisième partie justifie les choix méthodologiques de cette recherche. Enfin, la quatrième partie présente les résultats en revenant dans un premier temps sur la perception des évolutions du marché par les entreprises étudiés pour ensuite évoquer l'impact de l'identité sur l'orientation stratégique des titulaires étudiées.

1. Le dirigeant-proprétaire : place et rôle dans la TPE

Il est établi maintenant que la taille de ces entreprises est créatrice de proximité et de liens (Jaouen, 2008, Marchesnay, 2008, Torrès, 2003, 2009). C'est sans doute le dénominateur commun qui permet d'expliquer les spécificités des TPE. En effet, selon le prisme de la proximité plusieurs caractéristiques sont avancées pour les définir. Cette proximité est géographique, relationnelle, fonctionnelle et hiérarchique. Cette dernière est particulièrement importante pour expliquer la place omniprésente du dirigeant dans la TPE. Torrès (2009, p. 352) explique cette situation en évoquant le « management sensoriel » du dirigeant de TPE afin de qualifier sa capacité à être partout à la fois et proche de tous. Cette relation entre le dirigeant et son entourage est importante car elle lui permet de maîtriser son environnement et de créer ce que Marchesnay (2008) qualifie de proximité sociétale. Cela signifie que le dirigeant d'une TPE évolue dans un certain « milieu » c'est-à-dire un territoire ou un espace communautaire dominé par certaines valeurs. Sa place et son rôle semblent être au cœur de la gestion et du développement de la TPE (Julien et Marchesnay, 1994). Véritable « homme-orchestre » le dirigeant est amené à piloter son entreprise et l'accompagner dans sa croissance (Anderson et Tell, 2009). Cependant cet effet de proximité peut entraîner une certaine myopie stratégique en amoindrissant sa vigilance sur les événements plus éloignés dans le temps et dans l'espace (Lafaye et Berger-Douce, 2012). La TPE fait face à des contraintes d'accès à l'information (Jaouen et Tessier, 2008). Or, la prise de décision dépend de la capacité du dirigeant à traiter cette information. Ses limites cognitives impliquent alors une incapacité à prévoir toutes les conséquences de ses choix. La rationalité du dirigeant de TPE est donc basée sur une rationalité « élargie » selon Marchesnay (2003) ou « utile » selon Cyr et al. (2011). Le dirigeant fonde alors sa décision stratégique sur des choix subjectifs qui favorisent sa satisfaction personnelle au détriment de la performance financière. Fonrouge (2002) explique cette attitude par la relation dialogique entretenue entre l'entrepreneur (comprendons ici le dirigeant de TPE) et son entreprise qui allient le projet de l'entreprise au projet personnel. Si ce n'est pas un stratège avéré, il est pourtant le principal décideur et ses orientations stratégiques engageant l'avenir de l'entreprise. Le temps et le manque de ressources limitent ses possibilités. Il n'est pourtant pas seul pour prendre des décisions en TPE car il bénéficie d'un capital relationnel constitué notamment de proches et de confrères (Marchesnay, 2003). Ainsi en plus des différentes proximités exposées plus haut, lors de la prise de décision le dirigeant de TPE peut s'appuyer sur un ensemble d'acteurs avec lesquels il entretient une

relation personnalisée d'affaires. Marchesnay (2008) utilise le terme de « proximité métier ». Elle semble essentielle dans des professions où l'esprit de corps est fort comme les artisans ou certaines professions libérales (Barbot-Grizzo, 2012 ; Reyes, 2013a). Cette proximité à l'œuvre dans la TPE pose alors la question de l'impact de la dimension métier sur le comportement stratégique du dirigeant et notamment au travers de l'identité professionnelle de l'acteur.

2. L'identité professionnelle du pharmacien d'officine

Le concept de l'identité professionnelle suppose une réflexion sur le sens donné à son métier et la représentation qu'il entraîne auprès de l'individu qui le pratique et des tiers qui le perçoivent. L'acteur doit répondre à la question « Qui suis-je ? ». C'est donc un processus dynamique de construction de soi se jouant dans un espace social situé (Osty, 2002). Cette construction identitaire repose sur deux processus complémentaires. L'identité se construit selon un processus biographique qui permet de façonner l'identité pour soi (Dubar, 1991) mais elle se détermine également lors d'un processus relationnel qui développe l'identité pour autrui (Sainsaulieu, 1985).

Le processus biographique s'articule entre un vécu et une projection future. C'est l'expérience acquise auprès des instances de socialisation comme l'université, la famille et les corporations (Zarca, 1988). Pour le pharmacien à l'installation cette identité pour soi le prépare à assumer sa mission de santé publique au sein du canal de distribution du médicament (Reyes, 2013b). Cet apprentissage du métier lui permet avant tout d'être un professionnel de santé. Cette mission est importante pour le pharmacien car elle lui garantit le maintien de son monopole sur la délivrance et l'observance du médicament. En effet au sein du canal de distribution du médicament le pharmacien bénéficie d'une position privilégiée car il est le seul à pouvoir délivrer des médicaments en France. Il est également le seul à pouvoir détenir le capital d'une officine afin de lui garantir une indépendance vis-à-vis de pressions financières d'intérêts extérieurs. Enfin la répartition géographique des officines est contrôlée selon un *numerus clausus* afin d'assurer un bon maillage territorial (Reyes, 2013a).

Cependant le pharmacien a la particularité d'être le seul professionnel de santé en France inscrit au registre du commerce. Il est donc également un commerçant devant tenir des objectifs de rentabilité économique afin de maintenir son activité tout en conservant sa mission de santé. Cette ambivalence statutaire (santé et

**L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE DU DIRIGEANT-PROPRIÉTAIRE DE TPE
POUR EXPLIQUER SON POSITIONNEMENT STRATÉGIQUE**

commerce) crée le paradoxe d'un métier qui oppose deux représentations difficiles à concilier (Debarge, 2011, Reyes, 2013). Les implications de ce double statut sont particulièrement visibles en étudiant le processus relationnel de la construction identitaire. Il correspond à définir l'identité pour autrui en passant par la reconnaissance du sujet dans des espaces de légitimation des savoirs et des compétences (espace de travail pour Sainsaulieu, 1985 et reconnaissance institutionnelle pour Dubar, 1991). C'est au travers de ces interactions avec autrui que l'individu se construit une identité (Walsh et Gordon, 2008). Dans le cadre de cette relation au travail quelques auteurs se sont penchés sur les rapports entretenus dans certains métiers avec les usagers (fonctionnaires, médecins, banquiers...). Ainsi, Osty (2002) a travaillé sur les interactions qu'entretiennent les agents des impôts avec les usagers.

Elle constate alors que cette relation participe à la manière dont l'agent se définit. En reprenant sa grille de lecture² et en la transposant au cas du pharmacien il est constaté que la nature des différents rôles assumés par le pharmacien le positionne parfois comme un professionnel de santé et parfois comme un commerçant. L'usager est alors plutôt un patient ou plutôt un client. Le tableau n° 1 présente ces rôles.

Tableau n° 1 – Les rôles du pharmacien dans l'interaction à l'usager

Rôles du pharmacien	Rôles de l'usager	Registre de la relation	Initiative de la relation	Types de compétences	Conséquences organisationnelles et managériales
Information thérapeutique	Public	Diverses campagnes de dépistage, renseignement, prévention...	Pharmacien et les pouvoirs publics	Pédagogie, compétences techniques	Mobilisation du titulaire, acte à titre gratuit, service public.
Soins	Patient	Soins de premières urgences sur de petits maux et premier contact avant de réorienter la personne vers d'autres professionnels de santé	Usager	Compétences techniques, écoute.	Acte à titre gratuit, formation aux premiers secours. Local spécialisé pour les urgences (le cas échéant).

2. F. Osty (2002) étudie les interactions au travers du rôle assumé par l'agent et par le contribuable, selon le registre de la communication, l'initiative de la relation, le type de compétences mobilisées et les difficultés de la relation.

Services à la personne	Patient/ client	Service de proximité (livraison, maintien à domicile...)	Médecin, Pharmacien	Compétences managériales, Gestion de la relation client	Fidélisation client, logistique de livraison et stockage de produits lourds (lit médicalisé...)
Distribution de médicament	Patient/ client	Activité de commerce de détail du médicament. Délivrance Disponibilité des produits (médicament), Substitution de médicaments	Médecin, Client/patient, pharmacien	Compétences techniques, surveillance des prescriptions, Compétences managériales	Politique d'approvisionnement (achats), gestion des stocks, gestion de l'espace de vente (linéaire), technique de vente, animation d'équipe.
Distribution de produits hors médicaments	Client	Activité de commerce de détail du médicament. Large assortiment de produits et disponibilité des produits	Client Pharmacien	Compétences techniques, conseil, Compétences managériales	Politique d'approvisionnement (achats), gestion des stocks, gestion de l'espace de vente (linéaire), technique de vente, animation d'équipe.
Conseil	Client/ patient	Sur les médicaments (à partir des ordonnances ou des pathologies des clients) et les produits hors médicaments.	Pharmacien	Compétences techniques et managériales	Conseil associé (associer d'autres produits au produit demandé) Formation d'équipe aux techniques de conseil. Gestions des stocks.

Source : Reyes, 2013b

Les trois premiers rôles présentés dans ce tableau renvoient directement à une mission de santé publique faisant du pharmacien un professionnel de santé. Les derniers rôles sont plus ambigus car s'ils font référence à une activité de santé, ils relèvent également d'une activité de commerce obligeant des compétences managériales. C'est là toute l'ambivalence du pharmacien au regard de l'identité professionnelle qui associe la santé et le commerce. Dès lors en étudiant les pratiques commerciales et managériales du dirigeant titulaire lors des interactions qu'il entretient avec ses usagers, il est possible de déduire le comportement stratégique du titulaire.

3. Méthodologie d'analyse

Ce travail propose d'étudier la relation entre l'identité professionnelle et le comportement stratégique du dirigeant-proprétaire de TPE. Le cas du pharmacien titulaire d'officine est utilisé en raison de son double statut (santé et commerce) qui en fait un objet d'étude riche sur le thème de l'identité professionnelle. À cet effet, les titulaires de 17 officines situées dans une ville moyenne française et ses environs sont analysés selon la méthode des études de cas (Dumez, 2013). Le tableau suivant les présente.

Tableau n° 2 – Présentation des officines étudiées.

Officines étudiées		Nombre de personnes	Chiffre d'affaires estimé en millions d'€ et % du médicament sur ordonnance.
Quartier	a	8 dont 2 titulaires et 1 assistant	1,5 à 2 M€ ; 80 %
	b	2 dont le titulaire	< à 1 M€ ; 85 %
	c	3 dont le titulaire	< à 1 M€ ; 85 %
	d	5 dont le titulaire	1 à 1,5 M€ ; 75 %
	e	4 dont le titulaire	1,5 à 2 M€ ; 85 %
	f	6 dont deux titulaires	1,5 à 2 M€ ; 90 %
Centre-ville	a	2 dont un titulaire	< à 1 M€ ; 85 %
	b	5 dont le titulaire	1 M€ ; 85 %
	c	4 dont le titulaire	< à 1 M€ ; 90 %
	d	4 dont le titulaire	< à 1 M€ ; 85 %
Rurale	a	6 dont deux titulaires	1,5 à 2 M€ ; 70 %
	b	6 dont deux titulaires	1,5 M€ ; 85 %
	c	4 dont le titulaire	1 M€ ; 85 %
	d	4 dont le titulaire	1 à 1,5 M€ ; 85 %
Centre commercial	a	22 dont deux titulaires et 2 assistants	4 à 4,5 M€ ; 65 %
	b	7 dont deux titulaires	2 à 2,5 M€ ; 70 %
	c	11 dont deux titulaires et 1 assistant	2,5 à 3 M€ ; 65 %

Une comparaison a été retenue pour une étude de cas multi-site (Eisenhart, 1989). L'étude de cas offre la possibilité de se concentrer sur l'examen des processus décisionnels, l'élaboration et la mise en œuvre d'actions organisationnelles (Yin, 2008). Le pharmacien titulaire en tant que dirigeant-proprétaire de l'officine est

l'objet d'étude principal. Cependant, pour s'affranchir du travail de contextualisation, les officines dans lesquelles ils exercent ont été régulièrement visitées afin d'observer les lieux, les relations avec la clientèle et entre les salariés. Dès lors, cette collecte de données primaires et secondaires permet une triangulation des informations (Dumez, 2013). Le traitement des données primaires s'est fait selon la méthode d'analyse de contenu. Le tableau suivant présente le type de données utilisées pour ce travail.

Tableau n° 3 – Données utilisées pour l'étude

Type de données	Description	Apports pour l'analyse des cas
Primaires		
Les dirigeants-propriétaires	Entretiens semi-directifs de 40 min à 1h environ, plus de 100 pages de verbatim pour les 17 titulaires interrogés.	C'est le matériau principal de l'étude. En traitant de leurs pratiques commerciales et managériales plusieurs constats ont été possibles sur l'identité professionnelle des acteurs des TPE étudiées.
Les membres de l'équipe officinale	Entretiens semi-directifs avec certains membres de l'équipe des officines étudiées.	Une représentation partagée ou non du métier de pharmacien titulaire et du sens commun (orientation) donné à l'officine dans laquelle ils travaillent.
Les tiers	Entretiens informels avec des consultants, des experts comptables et des juristes spécialisés dans le canal de distribution du médicament	Appréhender les évolutions actuelles du marché et les mettre en perspective avec le métier de pharmacien titulaire
Secondaires		
Observations directes	Observation du front et du back office (prise de photos). Observation des interactions avec les clients et le cas échéant des relations entre les membres de l'équipe.	Observer le comportement des acteurs en situation de travail.
Documents internes	Quelques chiffres clés comptables sur les entreprises étudiées.	Mieux cerner chaque cas étudié.
Données légales contextuelles	Informations syndicales, du conseil national de l'ordre des pharmaciens, des pouvoirs publics.	Appréhender les évolutions actuelles du marché et les mettre en perspective avec le métier de pharmacien titulaire

4. Résultats : Identité professionnelle et positionnement stratégique du pharmacien

Cette recherche permet de constater que la situation du pharmacien titulaire d'officine est de plus en plus tendue en raison d'un contexte peu favorable à l'exercice de son métier. Il est confronté à une incertitude croissante de son environnement qui augmente sa myopie stratégique. Pourtant l'analyse de ses pratiques commerciales et managériales est révélatrice d'une certaine capacité de direction. Cependant le rôle de chef d'entreprise reste difficile à assumer. Il n'y a donc pas absence de stratégie mais un certain flou et quelques lacunes. Ainsi, les pratiques semblent largement influencées par une certaine articulation du double statut du pharmacien traduisant un positionnement identitaire du métier. C'est principalement au travers des interactions avec les usagers que se traduit un comportement stratégique.

4.1 Incertitude de l'environnement et myopie stratégique

L'étude révèle que le pharmacien éprouve des difficultés face à l'incertitude croissante de son environnement. Trois causes majeures sont désignées pour expliquer la difficulté rencontrée pour piloter son entreprise. La première est d'ordre concurrentiel. En effet, la dynamique concurrentielle sur ce marché s'est largement intensifiée. En plus d'une concurrence de plus en plus forte sur les produits de parapharmacie distribués par les espaces dédiés des grandes surfaces et les magasins spécialisés, le pharmacien se trouve confronté à une concurrence entre confrères. Le terme concurrent s'y substitue peu à peu, principalement lorsqu'est évoquée la pharmacie discount. Les titulaires interrogés la désignent comme la principale responsable de la dynamique concurrentielle qui demeure sur le marché. S'il est plus courant de rencontrer ce type d'officine dans les centres villes, elle n'épargne aucun lieu d'implantation comme le souligne le titulaire d'une officine rurale. « *Nous n'avons pas trop de concurrence en campagne même si les clients achètent beaucoup sur leur lieu de travail en ville pendant leur pose déjeuner et sur leur trajet avant de rentrer chez eux* » (ORD).

Les pharmacies discount ont une force d'attraction très importante en raison de leur compétitivité sur les prix. Ainsi, même les officines de centres commerciaux qui sont pourtant les mieux armées pour faire face à cette menace en raison des volumes de vente réalisés, semblent également en souffrir. « *La grande difficulté que nous rencontrons actuellement vient de la pharmacie discount sur les produits*

de parapharmacie » (OCCb). « Des pharmaciens ont voulu se lancer dans le discount en attirant le public avec les prix ce qui a perturbé le marché, ponctionne les affaires et donc les ventes des autres pharmacies » (OCVc). Cette forte compétitivité est entretenue par quelques acteurs mais tous semblent en souffrir. Elle est par ailleurs le relais d'un nouveau comportement de la part du client. Le changement de ces dernières années, sans doute accéléré par le contexte économique qui a radicalement impacté son pouvoir d'achat, traduit un comportement du client assez nouveau pour le pharmacien mais qui va de pair avec la logique de compétitivité des pharmacies discount. En effet, le client de l'officine est de plus en plus perçu par le pharmacien comme un consommateur et de moins en moins comme un patient. Plusieurs attitudes d'achat expliquent ce sentiment. En effet, la focalisation du client sur le prix du produit entraîne des attitudes nouvelles pour le pharmacien. Le client compare les prix. Il n'hésite pas à faire plusieurs kilomètres pour trouver des produits moins chers. Il est donc moins fidèle. Le lieu d'implantation n'est plus significatif d'un certain taux de fréquentation de l'officine. Il s'informe beaucoup sur le produit qu'il achète avant d'être dans l'espace de vente notamment par téléphone auprès du pharmacien pour en connaître le prix ou sur Internet.

Cette attitude globale perturbe le pharmacien qui n'avait pas l'habitude d'un tel comportement et dont l'incidence est importante sur la perception de son métier en tant que professionnel de santé. « Ils se fichent du conseil ou presque. Ils ont leur idée vue sur Internet. C'est devenu très compliqué » (OCVb). « Les gens se renseignent beaucoup plus sur le prix. Ils téléphonent même pour demander » (OQc).

À une dynamique concurrentielle et un nouveau comportement du client s'ajoutent la présence toujours aussi forte des pouvoirs publics pour expliquer l'incertitude croissance de ce marché. C'est un secteur d'activité très réglementé compte tenu de la mission de santé publique de délivrance et d'observance du médicament. Véritable donneur d'ordre sur le médicament, les pouvoirs publics multiplient les réformes afin de diminuer le déficit de l'assurance-maladie. Dans une officine moyenne le médicament représente environ 80 % du chiffre d'affaires. Dès lors, la moindre réforme sur le prix des médicaments, imposée par les pouvoirs publics a une incidence sur la rentabilité globale de l'entreprise. Les titulaires expliquent qu'ils doivent composer avec un rythme de réformes important entraînant beaucoup d'incertitude sur l'avenir de leur entreprise. Le pharmacien doit s'adapter régulièrement.

Le titulaire de la pharmacie de quartier f évoque cette situation à propos de la réforme « tiers payant contre générique » qui oblige le client à accepter la substitution du médicament princeps contre le médicament générique s'il veut que le pharmacien prenne le tiers payant. « *On nous a obligés à substituer en faisant croire que c'était notre volonté. Nous n'avons jamais demandé le droit à la substitution, il nous est imposé. Plus cela va plus nous sommes de véritables salariés de la sécurité sociale. Ils ne nous reconnaissent pas comme une profession libérale ou alors quand cela les arrange* » (OQf). Ce témoignage illustre bien le malaise que créent les multiples réformes des pouvoirs publics. L'interdiction des marges arrières sur les génériques et le basculement vers un taux maximum de remise fixé à 50 % ne risque pas de lever ces inquiétudes. Pourtant les pouvoirs publics tentent de revaloriser le rôle de professionnel de santé afin de compenser les pertes de marge. Dans le cadre de la loi Hôpital, Patient, Santé, Territoire de juillet 2009 une extension de la mission du pharmacien et une rémunération à l'acte ont été mises en place. Cette réforme importante va bouleverser la relation client/pharmacien notamment avec l'entretien pharmaceutique pour le suivi de certains patients. Le pharmacien doit jouer un rôle de relais entre le médecin et le patient, il devra coopérer avec les autres professionnels de santé et il gagnera en polyvalence. Cette réforme est très bien accueillie par certains comme le souligne la titulaire de l'officine rurale (c). « *Les pouvoirs publics se sont rendu compte que l'économie de l'officine devenait périlleuse et c'est pour ça qu'ils mettent en place des missions pour le pharmacien. Ils parlent de nous faire une rémunération, puisque notre rémunération pour l'instant est commerciale. Ils voudraient que notre rémunération soit moins basée sur la marge commerciale en nous faisant un honoraire de dispensation à l'ordonnance. C'est un peu pour pallier ce problème économique de la pharmacie* » (ORc). Cependant ces évolutions entraînent également des contraintes organisationnelles pour le pharmacien, nécessitent l'acquisition de nouvelles compétences et imposent une harmonisation entre les professionnels de santé du secteur (médecin et infirmière libérale notamment).

Ces premiers éléments illustrent l'incertitude du marché dans lequel évolue le pharmacien. Les clients, la nature de la concurrence et les pouvoirs publics ont modifié peu à peu la structure du marché pour le rendre très dynamique et incertain. Le dirigeant propriétaire de l'officine manque alors de temps et de ressources pour piloter son entreprise. Une certaine myopie stratégique s'installe limitant ses marges de manœuvre et sa capacité d'anticipation.

« *J'ai des lacunes en matière de gestion. Je ne suis pas assez directive. Je reste dans le flou car nous avons de la formation sur la partie pharmacie mais pas sur la partie gestion de l'entreprise* » (OQa). « *On recentre le pharmacien sur des nouvelles missions, la concurrence est plus agressive, il faut conseiller le patient. Tout ça est un véritable flou artistique. On n'anticipe pas* » (OCb).

En étudiant de plus près les pratiques commerciales et managériales des titulaires interrogés afin d'assumer leur rôle de dirigeant, il est possible de mieux comprendre les difficultés rencontrées pour piloter l'entreprise.

4.2 Une fonction de direction difficile à assumer

La fonction de professionnel de santé est facilement assumée car le pharmacien est formé à cet effet lors de 6 années d'apprentissage à l'université. Cette formation est ponctuée de plusieurs stages en entreprise et à l'hôpital. À l'issue de son apprentissage il est alors docteur en pharmacie et peut assurer pleinement son rôle de délivrance et d'observance du médicament. Cependant, il n'est pas formé pour exercer son rôle de gestionnaire d'entreprise. C'est un point important régulièrement souligné par les titulaires qui ajoutent alors que la fonction de dirigeant est par conséquence difficile à assumer.

« *À partir du moment où l'on devient titulaire nous avons cette gestion à faire et nous ne sommes absolument pas préparés* » (ORc). « *La gestion ne rentre pas du tout dans notre formation, nous apprenons sur le tas* » (OCVd). L'apprentissage de la fonction de dirigeant se fait durant une activité de travail déjà bien chargée par la fonction au « comptoir » où il délivre les médicaments et conseille le client. C'est là semble-t-il toute la difficulté du pharmacien. En revenant sur la pratique quotidienne de leur métier, plusieurs lacunes en gestion apparaissent lorsqu'ils décrivent leur rôle de dirigeant. La principale difficulté que rencontre le pharmacien en tant que dirigeant de son officine est le management des ressources humaines. À cela s'ajoutent des difficultés comptables et financières pour interpréter ses chiffres. De plus il sous-exploite son progiciel de gestion lui permettant notamment de gérer ses stocks mais également d'opérer beaucoup d'autres tâches de gestion très utiles pour piloter son entreprise.

Plusieurs des titulaires interrogés soulignent des lacunes dans la gestion de l'équipe officinale. Le temps semble leur manquer et parfois la motivation. « *Personnellement je n'ai pas trop une âme de chef. Je supervise mais un peu par obligation et cela demande du temps car nous avons beaucoup de chose à faire* » (OQa). L'activité au comptoir (au contact avec le client) est très chronophage. Dès lors

même si la motivation est présente, le manque de temps limite les marges de manœuvre. « *J'ai des idées pour améliorer la gestion de l'équipe mais je ne les ai pas encore mises en place par manque de temps. Je n'ai toujours pas fait d'entretiens annuels mais j'ai envie de le faire* » (ORc). Parfois il a également le sentiment de manquer de compétences en matière de gestion des ressources humaines. « *Nous n'avons pas de formation concernant la gestion. Cela demande beaucoup de rigueur. Le personnel est lourd à gérer concernant le droit du travail par exemple* » (ORD).

Concernant le management du personnel les difficultés semblent venir du défaut de temps, de l'absence de motivation et d'un manque de compétences. Pourtant certains titulaires d'officines ont intégré ce management humain depuis un certain temps. C'est le cas notamment des officines de centres commerciaux dont la taille en effectif salarié est plus importante ce qui implique davantage de rigueur dans la gestion du personnel. Dès lors, un élément important de cette gestion semble être la délégation du travail comme facteur de motivation. En confiant des responsabilités au personnel autre que le service au comptoir cela permet également au dirigeant de se dégager du temps pour mieux assumer sa fonction de direction.

« *La pharmacie c'est une entreprise qu'il faut gérer. C'est-à-dire gérer le personnel, les achats, gérer tout. Pour y arriver on délègue les tâches. Un, cela motive le personnel d'avoir autre chose à faire que du rangement ou de la délivrance et deux, cela nous décharge aussi* » (OCCb). Le pharmacien semble conscient de l'importance de déléguer. Cela concerne principalement la relation avec les laboratoires pour les commandes de produits. Ainsi, la délégation des tâches reste située au niveau des approvisionnements.

Une autre difficulté rencontrée par les titulaires des entreprises de l'échantillon est l'interprétation des informations comptables et financières. Le manque de formation est encore à l'origine de cette lacune. Cependant contrairement à la gestion de l'équipe, les titulaires sont entourés par des acteurs pour leur apporter un soutien. Il est intéressant de constater que l'expert-comptable n'est pas la seule personne qui apporte une aide ou un conseil en management au dirigeant propriétaire de l'officine. En effet, si l'expert-comptable reste le référent pour l'analyse comptable et financière, d'autres acteurs interviennent comme un conjoint, un groupement³ auquel l'entreprise adhère, un grossiste ou encore une société de service en ingénierie informatique.

3. Le groupement pharmaceutique fut initialement prévu pour assurer un effet de taille en négociant avec les laboratoires pharmaceutiques pour ses adhérents sur le principe des plateformes d'achat de la grande distribution. Par la suite ils ont proposé plusieurs services de conseil et d'expertise pour aller aujourd'hui jusqu'à des politiques d'enseignes (Reyes, 2010).

C'est le cas notamment pour la titulaire de l'officine rurale qui a confié la partie gestion de l'officine à son époux. Il est non-pharmacien. Il s'occupe de la comptabilité, des stocks et de la gestion de l'équipe. La titulaire explique ce choix car pour elle la double compétence est difficile. « *Pour bien faire les choses, un pharmacien ne peut pas remplir intégralement les deux rôles. Celui qui fait les deux ne peut pas le faire bien. Du moins si vous voulez être au contact avec vos clients. C'est mon mari qui gère tous les aspects administratifs. L'expert-comptable l'a aidé au début pour ça* » (ORa).

Afin d'améliorer ses compétences managériales le pharmacien a également la possibilité d'utiliser l'outil informatique. Par l'intermédiaire d'un logiciel dont la fonction première est la gestion des stocks, le titulaire peut calculer plusieurs ratios, suivre l'activité, déterminer la rentabilité par classe de produits... Ces logiciels sont très complets et permettent une gestion du back et du front office. Cependant si tous les pharmaciens interrogés saluent l'intérêt de l'outil, très peu l'exploitent réellement en dehors de la gestion des approvisionnements.

« *Pour la gestion, les achats, l'informatique nous permet de gérer et d'avoir un suivi assez performant de nos ventes. Cela peut être très efficace si on l'exploite complètement. Mais je n'ai pas beaucoup de temps pour ça* » (OQb).

Dès lors, il apparaît que le rôle de dirigeant du titulaire est difficile à assumer principalement par manque de temps car l'activité au comptoir demande une présence auprès du client. La tâche de professionnel de santé exige cette présence auprès du client mais le pharmacien lui-même recherche avant tout ce contact avec l'utilisateur. Ce qui laisse apparaître alors un manque de motivation pour les tâches managériales. L'absence de formation initiale en gestion explique cette carence en compétences managériales comme beaucoup de titulaires interrogés l'ont souligné. Dès lors des lacunes apparaissent sur la gestion d'équipe, sur une délégation des tâches limitées, sur un manque de maîtrise comptable et financière pour optimiser le pilotage de l'entreprise et enfin sur des outils de gestion sous exploités (le logiciel de gestion des stocks).

Pour faire face à ces difficultés, comme le souligne Marchesnay (2003) à propos du dirigeant propriétaire de TPE, le titulaire sait s'entourer. La famille, l'associé, l'expert-comptable ou tout autre partenaire avec lequel il entretient une relation personnalisée d'affaires lui permettra de combler les manques suscités par une activité qui nécessite des compétences techniques sur la délivrance et l'observation des médicaments et des compétences managériales sur la gestion d'un commerce. D'ailleurs certains titulaires ont pleinement conscience de l'impor-

tance de la dimension commerciale dans ce métier. Cette facette est assumée et oriente le positionnement de l'entreprise comme c'est le cas dans l'officine de centre commercial a. « *Le côté médical de mon métier est très intéressant, j'aime aider les gens et c'est d'ailleurs pour cela que je l'ai choisi mais il ne faut pas oublier que cette activité reste commerciale. Je gère un commerce* » (OCCa).

En analysant l'exercice quotidien de leur métier et en se focalisant notamment sur leur tâche de dirigeant d'entreprise, il apparaît que les titulaires interrogés n'ont pas la même façon de le pratiquer. Cela a sans doute une incidence sur leur perception de celui-ci et sur l'image qu'ils projettent à autrui. Il apparaît alors intéressant de s'interroger sur l'identité professionnelle du pharmacien pour comprendre son positionnement vis-à-vis du client et donc du marché.

4.3 Un comportement stratégique influencé par les interactions avec les usagers

Les précédents résultats invitent à regarder le rapport entretenu dans la pratique quotidienne du travail entre le titulaire et les usagers de la pharmacie pour comprendre le positionnement qu'il tente de donner à son officine. Dès lors dans la façon de concevoir et d'orienter son métier vis-à-vis de ses clients le pharmacien exprime un positionnement sur le marché. L'identité professionnelle renvoyée à l'usager est alors révélatrice d'un certain positionnement stratégique. Cette identité se façonne réellement lors de l'activité au travail puisqu'initialement les pharmaciens sont tous à l'installation des professionnels de santé. En effet, lors de sa formation il va acquérir des compétences essentiellement destinées à assumer sa mission de santé au sein du canal de distribution du médicament. Cette identité est développée lors de sa formation universitaire mais également auprès de la famille ou d'instances de socialisation comme les syndicats ou le conseil de l'ordre. Cette construction identitaire l'oriente vers un rôle de professionnel de santé. Les compétences acquises mobilisent des savoirs et des savoir-faire sur la pharmacovigilance, le code de la santé publique, la classification des médicaments... Dès lors il développe une stratégie initiale tournée vers la valorisation de sa mission de santé au sein du canal de distribution du médicament. Le discours des dirigeants interrogés est très net à ce sujet. Ils se voient avant tout comme des professionnels de santé et souhaitent renvoyer cette image au client. Le positionnement sur le métier du conseil de l'ordre et des syndicats va dans ce sens également.

Ensuite la stratégie initiale du titulaire variera en fonction des interactions avec autrui (clients, fournisseurs...) selon une identité entretenue par la proximité à l'œuvre dans ce type de structure. L'étude de 17 dirigeants pharmaciens d'officine est très claire à se sujet. Elle fait apparaître que l'identité se façonne également au travers des interactions avec les usagers de la pharmacie (processus relationnel). Leur identité professionnelle évolue par la suite en fonction de la pratique de leur activité et des relations entretenues dans le travail avec les usagers. Étant contraint par une activité économique nécessaire pour assurer la survie de son entreprise le pharmacien devra privilégier le contact avec l'usager qui pour certains apparaît plutôt comme un patient alors que pour d'autres c'est un client. Beaucoup de caractéristiques du marché ont évolué ces dernières années comme cela a été constaté précédemment. Face à ces difficultés le pharmacien va orienter ses pratiques afin de trouver des réponses et donc modifier le cadre des interactions avec ses usagers.

Sa identité oriente donc sa réponse stratégique au marché. L'étude de 17 titulaires d'officine a permis d'identifier trois positionnements stratégiques en fonction des interactions avec les usagers dans la façon d'assumer un rôle de santé publique et celui de distribution de produit. Le positionnement stratégique va s'opérer à partir d'un choix identitaire opposant le professionnel de santé au commerçant telles les extrémités d'une balance. Ainsi, l'orientation stratégique selon l'identité professionnelle n'est pas fixe et définitive mais oscillera sur cette balance en fonction de l'évolution du dirigeant. Il est possible cependant de constater trois grands positionnements :

- Le premier est basé sur une identité du titulaire principalement de professionnel de santé. Dans sa pratique le dirigeant favorise le contact avec les personnes, le conseil et la délivrance du médicament. Il valorise des compétences techniques sur la délivrance et l'observance du médicament. La proximité avec le patient est alors déterminante dans la définition de la stratégie de l'entreprise. Cette appréhension du métier se traduit très clairement dans le discours des titulaires qui se qualifient avant tout comme des professionnels de santé. Dès lors le rôle de dirigeant dans ce comportement stratégique est très détaché du management car ce n'est pas une priorité ni un besoin selon eux. Il faut rester simple et proche du client qui est davantage vu comme un patient. Cette stratégie de proximité base tout son intérêt sur le fait d'être un acteur indispensable au sein du canal de distribution du médicament car investi d'une mission de santé sur l'observance et la délivrance du médicament.

**L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE DU DIRIGEANT-PROPRIÉTAIRE DE TPE
POUR EXPLIQUER SON POSITIONNEMENT STRATÉGIQUE**

- Le deuxième positionnement stratégique s'appuie sur la mission de distribution du pharmacien. Dès lors le cœur de son activité s'articule autour de la vente de produits (médicaments et hors médicaments). C'est l'aspect commercial qui prend le dessus dans sa représentation du métier. Il développe ses compétences managériales afin d'optimiser son entreprise. Le métier du titulaire est donc sensiblement différent dans la pratique puisqu'il se focalise sur la rationalisation de l'entreprise, l'animation des équipes ou les relations avec ses partenaires. Il est moins en contact avec le client car il se consacre aux tâches stratégiques ce qui l'oblige à déléguer davantage. Le rôle de gestionnaire accapare beaucoup de son temps. Pourtant il est toujours attaché au comptoir car la relation client est très importante dans cette mission de distribution. Pour vendre il faut être disponible, fidéliser et convaincre. Dès lors, l'identité de commerçant est très présente dans sa conception du métier. Ainsi, sa principale perspective stratégique est la croissance de l'activité en augmentant son chiffre d'affaires et en maintenant sa marge commerciale.

- Le troisième positionnement correspond à un choix intermédiaire basé sur une identité mixte où le mélange entre santé et commerce permet un certain équilibre. Le titulaire s'appuie sur sa mission de santé tout en ayant la volonté de développer son commerce mais dans une moindre mesure que les officines dites de distribution. La tâche managériale reste une préoccupation importante compte tenu du contexte de l'officine mais cela ne doit pas se faire au détriment du temps passé avec le client. La mission de santé demeure très importante dans l'activité du titulaire vis-à-vis de ses usagers. L'originalité dans ce cas de figure est que pour assumer pleinement ce double statut le titulaire devra trouver des compromis organisationnels et humains. Il délègue, partage les responsabilités avec un conjoint ou un associé ou encore cherche l'assistance de partenaires comme les groupements officinaux ou les grossistes. Il favorise donc la proximité métier. Ce positionnement est hybride puisqu'elle s'appuie sur la proximité avec un rôle de santé publique mais également sur la relation commerciale entretenue avec le client.

Ces trois choix identitaires traduisent le positionnement du titulaire au sein du canal de distribution du médicament. Le lien entre l'identité professionnelle du dirigeant-proprétaire de l'officine et le développement de son entreprise (par conséquent son orientation stratégique) est établi.

Conclusion

L'objectif de cette recherche était d'analyser l'impact de l'identité professionnelle du dirigeant-proprétaire de TPE sur ses choix stratégiques. En étudiant la double identité du pharmacien titulaire d'officine, ce travail révèle que c'est principalement au travers des interactions avec les usagers qu'il va concevoir et orienter son métier et exprimer un positionnement sur le marché. Dès lors ce choix stratégique oscillera entre deux identités qui apparaissent assez éloignées l'une de l'autre : le professionnel de santé et le commerçant. En effet la première est investie d'une mission de santé et se doit d'être indépendante de toute influence financière alors que la seconde correspond à une activité économique entraînant des considérations financières. Sur cette balance identitaire l'étude des 17 dirigeants a permis de relever trois profils types : le professionnel de santé qui recherche la proximité, le gestionnaire d'entreprise désireux de croissance et l'hybride espérant maintenir la situation par le compromis.

Ainsi en partant de la littérature sur la TPE qui considère que le dirigeant-proprétaire est au cœur du fonctionnement et du développement de son entreprise (Torrès, 2009 ; Marchesnay, 2008 ; Jaouen, 2008), ce travail montre que sa construction identitaire (au sens de F. Osty, 2002) explique le sens de ce développement. Le lien identité et stratégie du dirigeant s'inscrit dans la relation dialogique à l'œuvre dans ces TPE et permet d'approfondir cette relation où les objectifs personnels et professionnels s'entrecroisent.

En focalisant l'analyse sur l'identité, cette recherche a volontairement écarté d'autres critères qu'il conviendra d'étudier dans des recherches futures. Il s'agit par exemple des compétences du dirigeant, de ses traits de caractères ou encore du marché. Ces éléments ont probablement un impact important sur le comportement stratégique du dirigeant comme sur la construction de son identité professionnelle.

Bibliographie

Anderson S., Tell J. (2009), « The Relationship Between the Manager and Growth in Small Firms », *Journal of Small Business and Enterprise Development*, vol. 16, n° 4, p. 586-598.

Barbot-Grizzo M.C. (2012), « Gestion et anticipation de la transmission des TPE artisanales : vers une démarche pro-active du dirigeant propriétaire », *Management & Avenir*, p. 35-56.

Cyr A., Meier O, Pacitto J.C. (2011), « Method in Their Madness” : Understanding the Behaviour of VSE Owner-Managers », *Journal of small business and enterprise development*, vol. 18, n° 2, p. 331-351.

Debarge, O. (2011), « La distribution au détail du médicament au sein de l'Union Européenne : croisement entre santé et commerce », *Revue internationale de droit économique*, vol. 25, n° 2, p. 193-238.

Dubar, C. (1991), *La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles*, Armand Colin.

Dumez, H. (2013), *Méthodologie de la recherche qualitative*, Paris, Vuibert.

Eisenhardt, K. (1989), « Building theories from case study research », *Academy of Management Review*, vol. 14, n° 4, p. 532-550.

Fonrouge, C. (2002), « L'entrepreneur et son entreprise : une relation dialogique » *Revue Française de Gestion*, n°138, p. 145-158.

Jaouen, A. (2008), « Le dirigeant de très petite entreprise : éléments typologiques », *9^e Congrès International Francophone en Entrepreneuriat et PME*, Louvain-la-Neuve.

Jaouen, A. et Tessier, N. (2008), « Effet de grossissement et proximité dans les pratiques de GRH des très petites entreprises », dans Jaouen et Torrès (2008), *Les très petites entreprises : un management de proximité*, Paris, Hermès Lavoisier, p. 143-165.

Julien, P.A. et Marchesnay, M., (1994). *Les PME, Bilan et perspectives*, GREPME, Ed. Economica, Paris.

Lafaye C. et Berger-Douce S. (2012), « Veille stratégique en TPE : Proposition de la notion d'intelligence collective entrepreneuriale », *Revue de l'entrepreneuriat*, vol. 11, n° 2, p. 31-52.

Marchesnay, M. (2003), « La petite entreprise : sortir de l'ignorance », *Revue Française de gestion*, vol 3, n° 144, p. 107-118.

Marchesnay, M. (2008), Proximités et singularités des TPE, In A. Jaouen et O. Torrès (dir), *Les très petites entreprises : un management de proximité*, Paris : Hermès Lavoisier, 81-103.

Osty, F. (2002), *Le désir de Métier, Engagement identité et reconnaissance au travail*, Presse Universitaire de Rennes.

Reyes G. (2013a) « Le métier de pharmacien titulaire d'officine face à l'incertitude du marché de la santé », *Revue Interdisciplinaire Management, Homme(s) & Entreprise (RIMHE)*, n° 8 ; p. 88-104.

Reyes G. (2013b) « L'ambiguïté des rôles du pharmacien d'officine française : une lecture par l'identité de métier », *Management International*, vol.17, n° 4 ; p. 163-177.

Reyes, Grégory (2010). « Le groupement officinal, quels intérêts pour le pharmacien ? », *Revue internationale P.M.E.*, vol 23, n° 3/4, p. 245-269.

Sainsaulieu, R. (1985), *L'identité au travail. Les effets culturels de l'organisation*, Presses de la FNSP

Torres, O. (2003), « Petitesse des entreprises et grossissement des effets de proximité », *Revue Française de gestion*, n° 144, p. 119-138.

Torrès, O. (2009), « La recherche en PME an V.I.T.R.I.O.L. », *Economie et Société*, vol. 20, série K, p. 342-362.

Walsh, K. et J.R. Gordon (2008), « Creating and individual work identity », *Human Resource Management Review*, 18, p. 46-61.

Yin, R.K. (2008), *Case study research : design and methods*, Sage publications inc.

Zarca, B. (1988), « Identité de métier et identité artisanale », *Revue française de sociologie*, n° 29-2, p. 247-273.