



HAL
open science

Pharmaciens d'officine, face à la délinquance dont vous pouvez être victimes, êtes-vous bien préparés ?

Aline Briot

► **To cite this version:**

Aline Briot. Pharmaciens d'officine, face à la délinquance dont vous pouvez être victimes, êtes-vous bien préparés ?. Sciences pharmaceutiques. 2013. hal-01732686

HAL Id: hal-01732686

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01732686>

Submitted on 14 Mar 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

UNIVERSITE DE LORRAINE
2013

FACULTE DE PHARMACIE

PHARMACIENS D'OFFICINE, FACE A LA DELINQUANCE DONT
VOUS POUVEZ ETRE VICTIMES, ETES-VOUS BIEN PREPARES ?

THESE

Présentée et soutenue publiquement

Le 09 Avril 2013

pour obtenir

le Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie

par **Aline BRIOT**

née le 15 Août 1986 à METZ (57)

Membres du Jury

Présidente : Mme Francine PAULUS, Maître de Conférences en Informatique, Faculté de Pharmacie de Nancy

Juges : Mme Isabelle LUDWIG, Agent général d'assurances.

M. Gabriel TROCKLE, Maître de Conférences en Pharmacologie, Faculté de Pharmacie de Nancy.

Mme Claudine TAESCH, Pharmacien titulaire d'officine.

UNIVERSITE DE LORRAINE
2013

FACULTE DE PHARMACIE

PHARMACIENS D'OFFICINE, FACE A LA DELINQUANCE DONT
VOUS POUVEZ ETRE VICTIMES, ETES-VOUS BIEN PREPARES ?

THESE

Présentée et soutenue publiquement

Le 09 Avril 2013

pour obtenir

le Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie

par **Aline BRIOT**

née le 15 Août 1986 à METZ (57)

Membres du Jury

Présidente : Mme Francine PAULUS, Maître de Conférences en Informatique, Faculté de Pharmacie de Nancy

Juges : Mme Isabelle LUDWIG, Agent général d'assurances.

M. Gabriel TROCKLE, Maître de Conférences en Pharmacologie, Faculté de Pharmacie de Nancy.

Mme Claudine TAESCH, Pharmacien titulaire d'officine.

**UNIVERSITÉ DE LORRAINE
FACULTÉ DE PHARMACIE
Année universitaire 2012-2013**

DOYEN

Francine PAULUS

Vice-Doyen

Francine KEDZIEREWICZ

Directeur des Etudes

Virginie PICHON

Président du Conseil de la Pédagogie

Bertrand RIHN

Président de la Commission de la Recherche

Christophe GANTZER

Président de la Commission Prospective Facultaire

Jean-Yves JOUZEAU

Responsable de la Cellule de Formations Continue et Individuelle

Béatrice FAIVRE

Responsable ERASMUS :

Francine KEDZIEREWICZ

Responsable de la filière Officine :

Francine PAULUS

Responsables de la filière Industrie :

Isabelle LARTAUD,

Jean-Bernard REGNOUF de VAINS

Responsable du Collège d'Enseignement

Jean-Michel SIMON

Pharmaceutique Hospitalier :

Responsable Pharma Plus E.N.S.I.C. :

Jean-Bernard REGNOUF de VAINS

Responsable Pharma Plus E.N.S.A.I.A. :

Raphaël DUVAL/Bertrand RIHN

DOYENS HONORAIRES

Chantal FINANCE

Claude VIGNERON

PROFESSEURS EMERITES

Jeffrey ATKINSON

Max HENRY

Gérard SIEST

Claude VIGNERON

PROFESSEURS HONORAIRES

Roger BONALY

Pierre DIXNEUF

Marie-Madeleine GALTEAU

Thérèse GIRARD

Maurice HOFFMANN

Michel JACQUE

MAITRES DE CONFERENCES HONORAIRES

Monique ALBERT

Gérald CATAU

Jean-Claude CHEVIN

Jocelyne COLLOMB

Bernard DANGIEN

Marie-Claude FUZELLIER

Lucien LALLOZ
 Pierre LECTARD
 Vincent LOPPINET
 Marcel MIRJOLET
 Maurice PIERFITTE
 Janine SCHWARTZBROD
 Louis SCHWARTZBROD

Françoise HINZELIN
 Marie-Hélène LIVERTOUX
 Bernard MIGNOT
 Jean-Louis MONAL
 Dominique NOTTER
 Marie-France POCHON
 Anne ROVEL
 Maria WELLMAN-ROUSSEAU

ASSISTANTS HONORAIRES

Marie-Catherine BERTHE
 Annie PAVIS

Faculté de Pharmacie

Présentation

ENSEIGNANTS

*Section
 CNU**

Discipline d'enseignement

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

Danièle BENSOUSSAN-LEJZEROWICZ	82	<i>Thérapie cellulaire</i>
Chantal FINANCE	82	<i>Virologie, Immunologie</i>
Jean-Yves JOUZEAU	80	<i>Bioanalyse du médicament</i>
Jean-Louis MERLIN	82	<i>Biologie cellulaire</i>
Alain NICOLAS	80	<i>Chimie analytique et Bromatologie</i>
Jean-Michel SIMON	81	<i>Economie de la santé, Législation pharmaceutique</i>

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

Jean-Claude BLOCK	87	<i>Santé publique</i>
Christine CAPDEVILLE-ATKINSON	86	<i>Pharmacologie</i>
Raphaël DUVAL	87	<i>Microbiologie clinique</i>
Béatrice FAIVRE	87	<i>Biologie cellulaire, Hématologie</i>
Pascale FRIANT-MICHEL	85	<i>Mathématiques, Physique</i>
Christophe GANTZER	87	<i>Microbiologie</i>
Pierre LABRUDE	86	<i>Physiologie, Orthopédie, Maintien à domicile</i>
Isabelle LARTAUD	86	<i>Pharmacologie</i>
Dominique LAURAIN-MATTAR	86	<i>Pharmacognosie</i>
Brigitte LEININGER-MULLER	87	<i>Biochimie</i>
Pierre LEROY	85	<i>Chimie physique</i>
Philippe MAINCENT	85	<i>Pharmacie galénique</i>
Alain MARSURA	32	<i>Chimie organique</i>
Patrick MENU	86	<i>Physiologie</i>
Jean-Bernard REGNOUF de VAINS	86	<i>Chimie thérapeutique</i>
Bertrand RIHN	87	<i>Biochimie, Biologie moléculaire</i>

MAITRES DE CONFÉRENCES - PRATICIENS HOSPITALIERS

Béatrice DEMORE	81	Pharmacie clinique
Julien PERRIN	82	Hématologie biologique
Marie SOCHA	81	Pharmacie clinique, thérapeutique et biotechnique
Nathalie THILLY	81	Santé publique

MAITRES DE CONFÉRENCES

Sandrine BANAS	87	Parasitologie
Mariette BEAUD	87	Biologie cellulaire
Emmanuelle BENOIT	86	Communication et Santé
Isabelle BERTRAND	87	Microbiologie
Michel BOISBRUN	86	Chimie thérapeutique
François BONNEAUX	86	Chimie thérapeutique
Ariane BOUDIER	85	Chimie Physique
Cédric BOURA	86	Physiologie
Igor CLAROT	85	Chimie analytique
Joël COULON	87	Biochimie
Sébastien DADE	85	Bio-informatique
Dominique DECOLIN	85	Chimie analytique
Roudayna DIAB	85	Pharmacie galénique
Natacha DREUMONT	87	Biologie générale, Biochimie clinique
Joël DUCOURNEAU	85	Biophysique, Acoustique

Faculté de Pharmacie

Présentation

ENSEIGNANTS (suite)	Section CNU*	Discipline d'enseignement
Florence DUMARCAY	86	Chimie thérapeutique
François DUPUIS	86	Pharmacologie
Adil FAIZ	85	Biophysique, Acoustique
Luc FERRARI	86	Toxicologie
Caroline GAUCHER-DI STASIO	85/86	Chimie physique, Pharmacologie
Stéphane GIBAUD	86	Pharmacie clinique
Thierry HUMBERT	86	Chimie organique
Frédéric JORAND	87	Environnement et Santé
Olivier JOUBERT	86	Toxicologie
Francine KEDZIEREWICZ	85	Pharmacie galénique
Alexandrine LAMBERT	85	Informatique, Biostatistiques
Faten MERHI-SOUSSI	87	Hématologie
Christophe MERLIN	87	Microbiologie
Blandine MOREAU	86	Pharmacognosie
Maxime MOURER	86	Chimie organique
Coumba NDIAYE	86	Epidémiologie et Santé publique
Francine PAULUS	85	Informatique
Christine PERDICAKIS	86	Chimie organique
Caroline PERRIN-SARRADO	86	Pharmacologie
Virginie PICHON	85	Biophysique
Anne SAPIN-MINET	85	Pharmacie galénique

Marie-Paule SAUDER	87	<i>Mycologie, Botanique</i>
Gabriel TROCKLE	86	<i>Pharmacologie</i>
Mihayl VARBANOV	87	<i>Immuno-Virologie</i>
Marie-Noëlle VAULTIER	87	<i>Mycologie, Botanique</i>
Emilie VELOT	86	<i>Physiologie-Physiopathologie humaines</i>
Mohamed ZAIOU	87	<i>Biochimie et Biologie moléculaire</i>
Colette ZINUTTI	85	<i>Pharmacie galénique</i>

PROFESSEUR ASSOCIE

Anne MAHEUT-BOSSER	86	<i>Sémiologie</i>
--------------------	----	-------------------

PROFESSEUR AGREGE

Christophe COCHAUD	11	<i>Anglais</i>
--------------------	----	----------------

**Disciplines du Conseil National des Universités :*

80 : Personnels enseignants et hospitaliers de pharmacie en sciences physico-chimiques et ingénierie appliquée à la santé

81 : Personnels enseignants et hospitaliers de pharmacie en sciences du médicament et des autres produits de santé

82 : Personnels enseignants et hospitaliers de pharmacie en sciences biologiques, fondamentales et cliniques

85 ; Personnels enseignants-chercheurs de pharmacie en sciences physico-chimiques et ingénierie appliquée à la santé

86 : Personnels enseignants-chercheurs de pharmacie en sciences du médicament et des autres produits de santé

87 : Personnels enseignants-chercheurs de pharmacie en sciences biologiques, fondamentales et cliniques

32 : Personnel enseignant-chercheur de sciences en chimie organique, minérale, industrielle

11 : Professeur agrégé de lettres et sciences humaines en langues et littératures anglaises et anglo-saxonnes

SERMENT DES APOTHICAIRES



Je jure, en présence des maîtres de la Faculté, des conseillers de l'ordre des pharmaciens et de mes condisciples :

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

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

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

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.



« LA FACULTE N'ENTEND DONNER AUCUNE APPROBATION, NI IMPROBATION AUX OPINIONS EMISES DANS LES THESES, CES OPINIONS DOIVENT ETRE CONSIDEREES COMME PROPRES A LEUR AUTEUR ».

REMERCIEMENTS

***A ma Présidente de jury, Madame Francine PAULUS,
Doyen de la faculté de pharmacie de Nancy,
Maître de Conférences en Informatique.***

Pour m'avoir fait l'honneur d'accepter la présidence de cette thèse.
Pour votre enseignement à la faculté, et les connaissances que vous m'avez permis d'acquérir.
Je vous témoigne mon plus profond respect et toute ma reconnaissance.

***A ma Directrice de thèse, Madame Isabelle LUDWIG,
Agent général d'assurances.***

Pour avoir accepté de diriger ma thèse.
Pour vos conseils, votre écoute et votre disponibilité, je tiens à vous adresser mes plus sincères remerciements.

***A mon Directeur de thèse, Monsieur Gabriel TROCKLE,
Maître de Conférences en Pharmacologie.***

Pour m'avoir fait l'honneur de superviser ce travail.
Recevez ici le témoignage de ma sincère reconnaissance pour l'intérêt que vous avez porté à mon travail, votre disponibilité, vos précieux conseils et votre gentillesse.

***A mon Juge, Madame Claudine TAESCH,
Pharmacien titulaire d'officine.***

Pour m'avoir fait le grand plaisir d'accepter de participer à mon jury de thèse, soyez assurée de ma plus profonde reconnaissance.

***A Madame Monique DURAND,
Présidente de l'Ordre régional des pharmaciens de Lorraine.***

Pour avoir pris le temps de répondre à mes questions, veuillez trouver ici l'expression de ma reconnaissance et de mon plus profond respect.

Aux pharmaciens officinaux victimes de la délinquance et aux membres de la Police nationale que j'ai rencontrés au cours de la rédaction de ma thèse.

Pour avoir accepté avec spontanéité d'éclaircir certains points de mon travail et de m'avoir fait partager votre expérience sur le sujet, recevez ici le témoignage de ma gratitude et mes plus sincères remerciements.

A Claude et Lucette.

Merci à vous deux d'avoir relu avec beaucoup d'attention ma thèse.

A mes parents.

Pour tout ce que vous avez fait pour moi, pour les valeurs que vous m'avez inculquées, pour votre soutien et vos encouragements tout au long de ces années d'études.

A mes sœurs.

Pour notre complicité et tous les bons moments partagés en votre compagnie depuis toutes ces années.

A mes grands-parents.

Pour leur soutien et leur esprit de famille. Avec une pensée toute particulière à Papy qui aurait tellement aimé assister à cette soutenance.

A mes amis et à ma famille.

A Vincent.

Pour ta patience et ton aide dans la réalisation de cette thèse. Pour tout ce que tu m'apportes au quotidien. Merci.

SOMMAIRE

LISTE DES FIGURES.....	19
LISTE DES TABLEAUX.....	20
LISTE DES ABREVIATIONS	21
INTRODUCTION	23
1. ETAT DES LIEUX	24
1.1. Les différents types de délinquance qui peuvent toucher une officine.....	24
1.1.1. Les vols à l'étalage.....	24
1.1.1.1. Présentation	24
1.1.1.2. Les chiffres	26
1.1.1.3. Les peines encourues par les voleurs.....	26
1.1.1.4. Comment bien réagir en cas de vol à l'étalage ?.....	27
1.1.1.5. Comment limiter le risque d'être victime de vols à l'étalage ?.....	28
1.1.2. Les moyens de paiement frauduleux	29
1.1.2.1. La fausse monnaie	29
1.1.2.1.1. Présentation.....	29
1.1.2.1.2. Les peines encourues.....	29
1.1.2.1.3. Les droits et devoirs du pharmacien.....	29
1.1.2.1.4. Lutte contre les faux billets.....	30
1.1.2.2. Les chèques volés.....	33
1.1.2.2.1. Présentation.....	33

1.1.2.2.2	La peine encourue.....	33
1.1.2.2.3	Les droits du pharmacien.....	33
1.1.3.	Les vols internes	34
1.1.3.1.	Présentation	34
1.1.3.2.	Comment un titulaire peut-il se rendre compte qu'on le vole ?.....	35
1.1.3.3.	Les peines encourues par les salariés peu scrupuleux	36
1.1.3.4.	Les droits du pharmacien titulaire.....	36
1.1.3.5.	Comment se protéger du vol interne ?.....	36
1.1.4.	Les cambriolages	37
1.1.4.1.	Présentation	37
1.1.4.2.	Les peines encourues par les cambrioleurs	37
1.1.4.3.	Les droits du pharmacien.....	38
1.1.4.4.	Les démarches à effectuer par le pharmacien qui a été la cible de cambrioleurs.....	38
1.1.4.5.	Comment se protéger des cambriolages ?.....	39
1.1.5.	Les braquages ou vols à main armée	39
1.1.5.1.	Présentation	39
1.1.5.2.	Les peines encourues	40
1.1.5.3.	Les droits du pharmacien et la notion de légitime défense	40
1.1.5.3.1	Législation autour de la légitime défense.....	40
1.1.5.3.2	Législation autour de l'acquisition, de la détention et du port d'armes..	41
1.1.5.4.	Comment réagir au cours d'un vol à main armée ?.....	44
1.1.5.5.	Quelles sont les démarches à effectuer après un braquage ?	44

1.1.5.6.	Comment gérer les séquelles psychologiques de l'équipe officinale ?.....	45
1.1.5.7.	Comment faire face aux risques de braquage ?	46
1.1.6.	Les agressions verbales et physiques.....	47
1.1.6.1.	Présentation	47
1.1.6.2.	Les peines encourues par les agresseurs.....	47
1.1.6.3.	Les stratégies que peut adopter un pharmacien en réponse à la violence d'un patient	48
1.1.6.3.1	Réagir face à une agression verbale	49
1.1.6.3.2	Réagir face à une agression physique.....	50
1.1.6.4.	Les conséquences des agressions sur le personnel et leur prise en charge.....	51
1.2.	Comment l'Ordre des pharmaciens réagit-il face à la délinquance ?	53
1.2.1.	Présentation de l'Ordre des pharmaciens	53
1.2.2.	Les fiches de déclaration d'agression et l'exploitation des chiffres	53
1.2.2.1.	La création des fiches.....	53
1.2.2.2.	Les déclarations d'agression envoyées à l'Ordre de 2002 à 2011	54
1.2.2.3.	Localisation géographique des agressions	55
1.2.2.4.	Les différents types d'agressions dont peut être victime l'équipe officinale.....	56
1.2.2.5.	Les principaux motifs d'agression.....	57
1.2.2.6.	Les conséquences physiques et psychologiques des agressions	58
1.2.2.7.	Le dépôt de plainte.....	58
1.2.2.8.	Les agressions sur les locaux	59
1.2.2.9.	Taille de l'agglomération où se situe la pharmacie.....	59
1.2.2.10.	Pharmacie ouverte ou fermée	59
1.2.2.11.	Pharmacie de garde.....	59

1.2.2.12.	Système de surveillance dont disposait la pharmacie au moment de l'agression	59
1.2.3.	Le protocole d'accord.....	60
1.2.4.	Le rôle de l'Ordre régional des pharmaciens face aux problèmes d'insécurité de leurs confrères lorrains	62
1.2.4.1.	Que se passe-t-il lorsqu'un pharmacien lorrain se fait agresser ?.....	62
1.2.4.2.	Quelles sont les autres actions mises en place ?.....	62
2.	LES MOYENS DE PROTECTIONS DONT DISPOSENT LES PHARMACIENS	63
2.1.	Les moyens physiques	63
2.1.1.	Le rideau métallique.....	63
2.1.1.1.	Présentation	63
2.1.1.2.	Avantages et limites	63
2.1.2.	Les antivols par radiofréquence.....	63
2.1.2.1.	Présentation	63
2.1.2.2.	Avantages et limites de ce système antivol	65
2.1.3.	Renforcement de la sécurisation des issues	65
2.1.3.1.	Présentation	65
2.1.3.2.	Avantage et limite.....	66
2.1.4.	L'agent de sécurité	67
2.1.4.1.	Présentation	67
2.1.4.2.	Une profession règlementée.....	67
2.1.4.3.	Avantages et limites	70
2.1.5.	La vidéosurveillance	70
2.1.5.1.	Présentation	70

2.1.5.2.	Description du système.....	71
2.1.5.2.1	Les caméras.....	72
2.1.5.2.2	Les moniteurs ou écrans de surveillance.....	73
2.1.5.2.3	Les enregistreurs.....	73
2.1.5.3.	Une réglementation précise.....	73
2.1.5.3.1	L'obligation de surveillance	73
2.1.5.3.2	La demande d'autorisation préfectorale	74
2.1.5.3.3	La déclaration auprès de la CNIL.....	77
2.1.5.3.4	L'information du personnel de l'officine	77
2.1.5.4.	Avantages et limite	77
2.1.6.	La télésurveillance.....	78
2.1.6.1.	Présentation	78
2.1.6.2.	Législation	79
2.1.6.3.	Avantages et limites	81
2.1.7.	Autres moyens de protection	81
2.1.7.1.	L'armoire à stupéfiants	81
2.1.7.2.	Le coffre-fort.....	82
2.1.7.3.	Le sas d'entrée	82
2.1.7.4.	Les boîtes vides	83
2.1.7.5.	La protection apportée par les services de sécurité publique	83
2.1.7.6.	Système générateur de fumée.....	84
2.1.7.7.	Smartwater : système anti-intrusion par vaporisation.....	84
2.2.	La protection judiciaire.....	85

2.2.1.	La main courante.....	85
2.2.2.	Le dépôt de plainte	85
2.3.	L'assurance	86
2.3.1.	Présentation de l'assurance utilisée dans l'exemple d'illustration : Allianz.....	87
2.3.2.	Comment s'établit le projet de tarification ? L'exemple d'Allianz Pharma	87
2.3.3.	Présentation de la garantie Vol incluse dans le contrat Allianz Pharma	88
2.3.4.	Prise en charge des clients et du personnel en cas d'agression	90
2.3.5.	Les démarches à effectuer en cas de vol à l'étalage.....	91
3.	ETUDE DE CAS	92
3.1.	Premier cas concret : Une pharmacie qui manque de protections	92
3.1.1.	Présentation de la pharmacie	92
3.1.2.	Les problèmes susceptibles d'être rencontrés dans cette officine	93
3.1.2.1.	Les vols à l'étalage	93
3.1.2.1.1	Observation.....	93
3.1.2.1.2	Propositions pour éviter ce désagrément	94
3.1.2.2.	Les cambriolages.....	95
3.1.2.2.1	Observation.....	95
3.1.2.2.2	Propositions pour éviter ce désagrément	95
3.1.2.3.	Les braquages et agressions.....	95
3.1.2.3.1	Observation.....	95
3.1.2.3.2	Propositions pour éviter ces éventuels désagréments.....	95
3.2.	Second cas concret : Une pharmacie touchée par deux cambriolages	96
3.2.1.	Présentation de la pharmacie	96

3.2.2. Les types de délinquance qui ont touché cette officine	96
3.2.3. Un premier cambriolage	96
3.2.4. Puis un second cambriolage.....	97
CONCLUSION	101
ANNEXES.....	102
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	110

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Les signes de sécurité à vérifier sur le recto des billets de 20 euros	31
Figure 2 : Les signes de sécurité à vérifier sur le verso des billets de 20 euros	32
Figure 3 : Les signes de sécurité à vérifier sur le recto des billets de 50 euros	32
Figure 4 : Les signes de sécurité à vérifier sur le verso des billets de 50 euros	32
Figure 5 : Nombre de déclarations d'agressions faites par les pharmaciens au cours des 9 dernières années	54
Figure 6 : Carte de France métropolitaine représentant le nombre de déclarations d'agressions par régions envoyées à l'Ordre au cours de l'année 2011.....	55
Figure 7 : Les types d'agressions qui ont touché les pharmaciens au cours des années 2004, 2010 et 2011.....	56
Figure 8 : Les motifs des agressions qui ont eu lieu dans les pharmacies durant les années 2004, 2010 et 2011.....	57
Figure 9 : Les types de protections dont disposaient les pharmaciens au moment de l'agression au cours des années 2004, 2010 et 2011.....	60
Figure 10 : Modèles d'affiches qui sont insuffisantes pour informer correctement le public (il manque le nom et le numéro de téléphone du responsable)	75
Figure 11 : Modèle d'affiche qui informe correctement les clients qu'ils seront filmés	76
Figure 12 : Boîtier d'activation d'alarme.....	78
Figure 13 : Manque de visibilité au niveau du poteau central.....	94
Figure 14 : Schéma de la pharmacie montrant son implantation et le parcours des cambrioleurs à l'intérieur	98

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Nombre de déclarations d'agressions envoyées à l'Ordre national des pharmaciens de 2002 à 2011 54

Tableau 2 : Les différents types de blindages qui peuvent être utilisés par le pharmacien . 66

LISTE DES ABREVIATIONS

A2P : Assurance Prévention Protection

ADN : Acide DésoxyriboNucléïque

AFNOR : Association Française de NORmalisation

AFSSAPS : Agence Française de Sécurité SAnitaire des Produits de Santé

AMETRA : Association de MEdecine du TRAvail

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

APSAD : Assemblée Plénière des Sociétés d'Assurances Dommage

BCE : Banque Centrale Européenne

BVA Healthcare : Brulé Ville et Associés

Caméra IP : Caméra utilisant le Protocole Internet

CERFA : Centre d'Enregistrement et de Révision des Formulaires Administratifs

CGA : Centre de Gestion Agréé

CIAC : Commission Interrégionale d'Agrément et de Contrôle

CMU : Couverture Maladie Universelle

CNAPS : Conseil National des Activités Privées de Sécurité

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

CNPP : Centre National de Prévention et de Protection

EAS : Electronic Article Surveillance

Ecran LCD : *Liquid Cristal Display*, ce qui signifie « écran à cristaux liquides »

EP : *Enhanced Performance*, ce qui signifie « performance améliorée »

FeREePAs : Fédération Européenne de Recherche sur l'Education et l'Ecologie de la Personne et de ses Applications sociales

HT : Hors Taxe

ITT : Incapacité Totale de Travail

Méthode TRI : Toucher Regarder Incliner

NF : Norme Française

OTC : Over The Counter

PC : *Personal Computer*, ce qui signifie « ordinateur personnel »

TTC : Toute Taxe Comprise

TVA : Taxe sur la Valeur Ajoutée

U.R.S.S.A.F : Unions de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales.

INTRODUCTION

Dans les médias, nous voyons constamment des images de violences et de délinquance. De nombreuses professions sont concernées par ce fléau d'insécurité. Les professionnels de santé ne sont malheureusement pas épargnés.

Les pharmaciens d'officine, du fait de leur proximité avec la population, peuvent être victimes de violences en tout genre. Ils constituent même la profession de santé la plus exposée aux agressions. L'officine peut être une cible de choix pour les délinquants et ce pour deux raisons principales : la caisse qui renferme des numéraires et la présence de produits stupéfiants.

A travers cette thèse, j'ai voulu montrer que la délinquance peut avoir un impact direct sur l'économie de l'officine. Les pharmacies de villes sont touchées par les vols à l'étalage. En effet, l'officine est une zone de tentation pour certains voleurs puisque les pharmaciens ont considérablement augmenté leur surface de vente au cours de ces dernières années. L'existence de vols internes au sein de certaines officines est un phénomène qui peut également perturber le chiffre d'affaire du pharmacien. Les moyens de paiement frauduleux, même s'ils ne représentent pas la forme de délinquance la plus présente en officine, peuvent malgré tout poser problème lorsque le pharmacien y est confronté. Les cambriolages et vols à main armée concernent des sommes d'argent généralement plus importantes mais ne sont heureusement pas la forme de délinquance la plus répandue.

La délinquance, outre le préjudice financier, peut également donner lieu à un préjudice moral chez le personnel officinal. En effet, l'agressivité des patients est une réalité mais bien souvent, l'équipe n'est pas préparée à y faire face.

J'ai donc jugé intéressant de me pencher sur tous ces problèmes qui peuvent toucher le milieu officinal et de proposer des solutions qui pourraient être mises en place dans les officines pour mieux les protéger contre les divers types de délinquance.

Nous verrons également que l'Ordre national des pharmaciens s'intéresse à ce fléau de délinquance puisqu'il a été mis en place des fiches de déclaration d'agression.

Mais aucune protection n'étant fiable à 100 %, il arrive que le pharmacien soit confronté à des événements qui pourraient s'avérer traumatisants pour lui et ses collaborateurs comme des braquages ou des agressions physiques. En tant que chef d'entreprise, il doit veiller à la sécurité de ses employés et mettre en place des actions de suivi pour ses collaborateurs qui auraient subi un traumatisme.

Car un climat de tension et de peur pourrait nuire à un travail efficace et mettre en péril le bon fonctionnement de l'officine.

1. ETAT DES LIEUX

1.1. Les différents types de délinquance qui peuvent toucher une officine

1.1.1. Les vols à l'étalage

1.1.1.1. Présentation

Le vol à l'étalage est l'action de prendre un produit dans l'officine et de ne pas le payer ; il y a vol à partir du moment où il y a eu franchissement du pas de porte de l'officine avec un produit sans être passé au préalable par la caisse afin de le régler.

Avec le développement de l'OTC (Over The Counter : littéralement « au-dessus du comptoir », ce sont les médicaments fréquemment utilisés dans l'automédication qui sont mis en libre accès dans la pharmacie) et l'agrandissement des surfaces de vente de la parapharmacie, les officines sont devenues un lieu de tentation pour les cleptomane.

Les comptoirs étant des endroits stratégiques pour favoriser certaines ventes, les pharmaciens en profitent pour y exposer des produits de saison et des nouveautés qui seront vus par le patient qui attend d'être servi. Cependant, l'inconvénient majeur est que ces produits, ainsi exposés, ont davantage de risques d'être dérobés par des clients malhonnêtes qui profiteraient de l'absence du pharmacien parti chercher les médicaments à l'arrière pour subtiliser discrètement le produit repéré. Ce problème se rencontre moins dans les pharmacies équipées d'un automate ou d'un robot qui amène les médicaments directement au comptoir. En effet, le pharmacien ne quitte quasiment pas le comptoir, ce qui est dissuasif pour les clients qui seraient tentés de dérober un produit. Mais le coût très élevé de ce type d'installation explique que la plupart des officines ne sont pas équipées de cette technologie.

Les vols s'effectuent généralement lors de périodes de forte affluence et lorsque l'équipe officinale, occupée au comptoir ou en réserve, ne peut pas surveiller correctement ce qui se passe dans l'espace de vente. Les produits les plus volés ne sont pas ceux de première nécessité mais plutôt des produits chers et de marques connues qui auront pu être vus dans certains magazines ou dans certains spots publicitaires télévisés. Plus le conditionnement secondaire du produit est petit et plus il a de risques d'être dérobé. Ce sont plutôt des vols d'impulsion qui sont commis sans préméditation. (1)

Il est difficile de décrire un portrait type des voleurs puisque n'importe quel client peut être cleptomane, quels que soient son âge, son sexe ou son origine sociale.

Si un vol est détecté, il faut réussir à intercepter le voleur sans toutefois froisser le client. La plupart du temps, le voleur surpris en flagrant délit règle l'objet en prétextant un oubli. Dans d'autres cas avec des voleurs moins conciliants, le pharmacien leur demande de déposer les produits volés mais souvent n'appelle pas la police par peur des représailles. (1)

Les techniques utilisées par les voleurs sont nombreuses, en voici quelques exemples :

- Cacher discrètement les produits convoités dans son sac ou dans sa poche sans être vu par l'équipe officinale.
- Un des voleurs trouve une excuse pour occuper le personnel officinal pendant qu'un second voleur complice en profite pour dérober des produits.
- Retirer l'antivol magnétique des produits.
- Camoufler un produit dans l'emballage d'un second produit moins onéreux.
- Masquer le vol en sortant de l'officine en même temps qu'un client innocent.
- Se servir d'objets pour masquer le vol : poussette pour bébé, chapeau, vêtements adaptés pour le vol.
- Abîmer le produit convoité et passer à la caisse en exigeant une remise.
- Echanger le prix collé sur le produit convoité avec une étiquette représentant un prix moins élevé. Lors du passage à la caisse, c'est le prix étiqueté sur le produit qui fera foi.
- Le client malhonnête vient se faire rembourser ou échanger un produit prétendument acheté dans l'officine alors qu'en réalité cette personne se présente au comptoir avec un produit qu'elle vient tout juste de subtiliser dans les rayons de la pharmacie. Le fait de devoir présenter son ticket de caisse lorsque l'on souhaite un remboursement ou un échange de produit n'est pas une pratique que l'on retrouve dans toutes les officines, notamment dans les pharmacies de campagne où les relations avec le client ne sont pas les mêmes que dans les pharmacies de ville.

Le pharmacien peut se rendre compte que certains de ses produits exposés sont la cible de vol à l'étalage de différentes façons :

- Visuellement en observant un trou dans le rayon alors qu'aucun employé n'a vendu le produit.
- En surprenant le voleur en flagrant délit.
- En constatant que le stock théorique est différent du stock réel, à moins que cela soit dû à une erreur de manipulation.
- Le visionnage des enregistrements de vidéosurveillance, notamment après le passage d'un individu au comportement suspect.

1.1.1.2. Les chiffres (2)

La société Checkpoint, qui est spécialisée dans la vente de systèmes antivols, a demandé en 2009 à l'institut de sondage BVA Healthcare de réaliser auprès des pharmaciens une enquête sur l'évolution de la démarque inconnue dans les officines françaises. Son objectif était de pouvoir argumenter sur ce fléau face à ses clients et ainsi de pouvoir plus facilement vendre ses dispositifs de protections. Cette enquête a été réalisée auprès de 403 officines au mois de février 2009 et elle a été publiée à l'occasion du salon Pharmagora en mars 2009 (cf Annexe 1).

Elle montre notamment que certains produits vendus à l'officine attirent plus les convoitises que d'autres. Dans l'ordre de préférence des cleptomanes, on retrouve :

- les soins du visage
- les soins du corps
- les produits d'hygiène
- les produits de puériculture.

Les articles les plus volés sont donc des produits de parapharmacie qui sont des produits de marques, de petite taille et de forte valeur ajoutée.

Cette enquête met l'accent sur la démarque inconnue : c'est la différence entre le stock théorique et le stock réel dans une officine, cette différence pouvant être due à des vols à l'étalage, à des vols internes, à des erreurs de fournisseurs ou à des erreurs administratives. Selon cette étude réalisée par l'institut BVA Healthcare, la démarque inconnue représentait en moyenne 1,35% du chiffre d'affaire des officines en 2009, soit 21 146 euros par pharmacie. On apprend également que la démarque inconnue est plus importante dans le Sud-est de la France puisqu'elle atteint même 1,69% du chiffre d'affaire.

1.1.1.3. Les peines encourues par les voleurs

Selon l'article 311-1 du Code pénal, le vol est la soustraction frauduleuse de la chose d'autrui.

Le Code pénal énumère l'ensemble des peines encourues par les voleurs selon qu'il s'agisse de vols simples ou de vols avec présence de faits aggravants :

- « *Le vol est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende* » (3)
- « *Le vol est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende :*
 - *Lorsqu'il est commis par plusieurs personnes agissant en qualité d'auteur ou de complice, sans qu'elles constituent une bande organisée ;*
 - *Lorsqu'il est précédé, accompagné ou suivi de violences sur autrui n'ayant pas entraîné une incapacité totale de travail ;*
 - *Lorsqu'il est précédé, accompagné ou suivi d'acte de destruction, dégradation ou détérioration ;*

- Lorsqu'il est commis par une personne dissimulant volontairement en tout ou partie de son visage afin de ne pas être identifiée.

- Les peines sont portées à sept ans d'emprisonnement et à 100 000 euros d'amende lorsque le vol est commis dans deux des circonstances prévues par le présent article. Elles sont portées à dix ans d'emprisonnement et à 150 000 euros d'amende lorsque le vol est commis dans trois de ces circonstances. » (4)
- « Le vol est puni de sept ans d'emprisonnement et de 100 000 euros d'amende lorsqu'il est commis par un majeur avec l'aide d'un ou plusieurs mineurs, agissant comme auteurs ou complices. Les peines sont portées à dix ans d'emprisonnement et 150 000 euros d'amende lorsque le majeur est aidé d'un ou plusieurs mineurs âgés de moins de treize ans. » (5)
- « Le vol est puni de sept ans d'emprisonnement et de 100 000 euros d'amende lorsqu'il est précédé, accompagné ou suivi de violence sur autrui ayant entraîné une incapacité totale de travail pendant huit jours au plus. » (6).
- « Le vol est puni de quinze ans de réclusion criminelle et de 150 000 euros d'amende lorsqu'il est précédé, accompagné ou suivi de violences sur autrui ayant entraîné une mutilation ou une infirmité permanente. » (8)
- « Le vol en bande organisée est puni de quinze ans de réclusion criminelle et de 150 000 euros d'amende. Il est puni de vingt ans de réclusion criminelle et de 150 000 euros d'amende lorsqu'il est précédé, accompagné ou suivi de violences sur autrui. » (9)
- « Le vol est puni de la réclusion criminelle à perpétuité et de 150 000 euros d'amende lorsqu'il est précédé, accompagné ou suivi soit de violences ayant entraîné la mort, soit de torture ou d'acte de barbarie. » (10)

Si la technique de vol utilisée par le cleptomane consiste à cacher le produit convoité dans un emballage de moindre valeur, cela est considéré comme une escroquerie et le voleur risque jusqu'à 5 ans d'emprisonnement et 375 000 euros d'amende. (11)

1.1.1.4. Comment bien réagir en cas de vol à l'étalage ?

Face à un voleur qui veut lui dérober ses biens, le pharmacien qui s'y oppose est dans ses droits dans la mesure où il respecte certaines conditions.

Le pharmacien doit garder son sang-froid face à un voleur qui tenterait de lui dérober des produits et ne pas franchir la limite de l'homicide volontaire pour protéger ses biens.

Selon l'article 73 du Code de procédure pénale, « Dans les cas de crime flagrant ou de délit flagrant puni d'une peine d'emprisonnement, toute personne a qualité pour en appréhender l'auteur et le conduire devant l'officier de police judiciaire le plus proche. »

Le meilleur comportement à suivre pour un pharmacien victime d'un vol qu'il vient de surprendre est de téléphoner à la police. Ensuite deux cas de figures peuvent se présenter :

- Le voleur coopère et attend l'arrivée des forces de l'ordre.
- Le voleur tente de s'enfuir. Il ne faut pas essayer de s'opposer à sa fuite afin de ne pas le rendre agressif et de ne pas risquer de provoquer des représailles par la suite. Le pharmacien tentera de mémoriser le maximum d'informations concernant la personne en vue d'une reconnaissance ultérieure.

Dans les deux cas, le pharmacien fera un inventaire précis et chiffré de ce qui lui a été subtilisé. Les forces de l'ordre informent le pharmacien de son droit « *d'obtenir réparation du préjudice subi* » en portant plainte. (12)

Après dépôt de plainte, c'est le Procureur qui décidera de la suite donnée à la procédure.

En tout état de cause le pharmacien titulaire et son équipe officinale n'ont pas le droit de fouiller les personnes, et ce même après un flagrant délit ; par contre si l'officine est surveillée par un agent de sécurité, celui-ci peut « *procéder à l'inspection visuelle des bagages à main et, avec le consentement de leur propriétaire, à leur fouille.* »(13)

Cependant avant d'appeler la police, il faut se demander si l'on est réellement en situation irréfutable de vol. Il y a vol lorsque le client franchit la caisse de l'officine sans déclarer et sans payer les produits. Or dans une officine les comptoirs de vente ne sont pas forcément situés à la sortie. Donc si une personne de l'équipe officinale surprend un client qui met un produit dans son sac alors qu'il se trouve toujours dans la pharmacie et qu'il n'est pas encore passé à la caisse, ce dernier peut prétendre qu'il va le payer plus tard.

1.1.1.5. Comment limiter le risque d'être victime de vols à l'étalage ?

Plusieurs solutions peuvent être mises en place par le titulaire afin de protéger son officine des clients indécents :

- La vidéosurveillance.
- Les étiquettes antivol.
- Le système des boîtes vides.
- La présence d'un agent de sécurité dans l'espace de vente.
- Equiper la pharmacie d'un automate ou d'un robot : cela limitera le vol en raison de la présence quasi-continue du personnel au comptoir. Ce système est assez onéreux mais il présente d'autres avantages comme un gain de temps pour l'équipe officinale lors du rangement des produits et lors de la délivrance aux heures de pointe et un confort de travail amélioré. (14)

- Agencer l'officine de manière à implanter des postes de vente dans l'espace clientèle en évitant ainsi les comptoirs localisés au fond de la pharmacie ; la présence du personnel auprès des clients sera ainsi renforcée et découragera certaines tentatives de vol. (15)

Ces points seront détaillés plus loin dans la partie consacrée aux moyens de protection dont disposent les pharmaciens. Même si ces solutions n'enrayent pas totalement le vol à l'étalage, elles permettront au moins d'en limiter l'impact.

1.1.2. Les moyens de paiement frauduleux

1.1.2.1. La fausse monnaie

1.1.2.1.1 Présentation (16)

Le pharmacien peut être un jour confronté au problème des faux billets. En effet, les faussaires peuvent tenter d'écouler leur fausse monnaie dans certaines pharmacies de quartier qui ne sont pas forcément vigilantes vis-à-vis de l'authenticité de l'argent qu'on leur remet.

Contrairement à ce que l'on pourrait penser, ce ne sont pas les grosses coupures qui sont le plus imitées par les faussaires mais plutôt les billets de 20 et 50 euros.

1.1.2.1.2 Les peines encourues

L'article 442-2 du Code pénal punit ce type de délinquance : « [...] *la mise en circulation [...] des signes monétaires contrefaisants ou falsifiés mentionnés au premier alinéa de l'article 442-1 ou des signes monétaires irrégulièrement fabriqués mentionnés au deuxième alinéa de cet article sont punis de dix ans d'emprisonnement et de 150 000 euros d'amende* ».

1.1.2.1.3 Les droits et devoirs du pharmacien

L'article R642-3 du Code pénal dispose qu'un pharmacien n'a pas le droit de refuser un paiement par pièces de monnaie ou billets de banque ayant cours légal en France et ce quelle que soit sa valeur, contrairement à un paiement par chèque qu'il n'est pas dans l'obligation d'accepter dans certains cas, ce que nous verrons plus loin dans le paragraphe consacré aux chèques volés.

Par contre si l'état du billet empêche le pharmacien de vérifier son authenticité, il peut le refuser et demander au client un autre moyen de paiement. Face à un billet douteux, le pharmacien est en droit de demander à la personne sa pièce d'identité. (16)

Si au moment de compter sa caisse le pharmacien découvre des billets ou de la monnaie contrefaits, il doit les retirer aussitôt puis les déposer soit à la Banque de France soit à la Monnaie de Paris qui lui remettra un reçu qui lui servira de justificatif fiscal : la perte financière entraînée par les faux billets et la fausse monnaie pourra par la suite être déduite

du résultat comptable de sa pharmacie. La Banque de France et la Monnaie de Paris peuvent détenir et éventuellement détruire l'argent qu'elles ont reconnu être falsifié. (17)

En aucun cas le pharmacien ne doit remettre en circulation de l'argent qu'il aurait encaissé puis découvert comme étant falsifié. Si malgré tout il s'y risque, il est passible d'une amende de 7 500 euros comme l'évoque l'article 442-7 du Code pénal.

1.1.2.1.4 Lutte contre les faux billets

Afin d'éviter de se retrouver avec de faux billets dans son tiroir-caisse, le pharmacien dispose de différentes méthodes pour se protéger.

- S'équiper d'un détecteur de faux billets.

Certains officinaux ont fait le choix d'acquérir des appareils qui bénéficient de la technologie de reconnaissance des faux billets par ultraviolet ou infrarouge ou détection du film magnétique central. (16)

Un billet de banque authentique placé sous un détecteur de faux billets qui possède une lampe à UV présentera les caractéristiques suivantes :

- Le papier du billet n'émettra pas de lumière vive : il apparaîtra sombre.
- Les fibres présentes dans le papier auront une couleur rouge, bleue ou verte.
- Le drapeau de l'UE présent sur le recto du billet sera coloré en vert et ses étoiles seront orange. Les grandes étoiles présentes au centre du billet prendront une couleur vive et la signature du président de la BCE sera verte.
- Au verso, la carte de l'Europe, le pont ainsi que le nombre représentant la valeur du billet seront colorés en jaune/vert. (18)

L'utilisation de ces détecteurs doit avoir lieu de manière visible pour le client qui a remis le billet au pharmacien afin de ne pas retourner les soupçons contre lui en cas de problème avéré. De plus, de nombreux détecteurs ne sont pas forcément fiables, ce qui peut porter préjudice au pharmacien sur le plan commercial.

La méthode manuelle d'analyse des billets est donc plutôt recommandée par les autorités.

- Appliquer la méthode TRI (Toucher-Regarder-Incliner) de la Banque de France. (18)

Des signes de sécurités sont présents sur les billets en euros ce qui complique la tâche des faussaires en rendant difficile leur contrefaçon. S'il a un doute vis-à-vis d'un billet, le pharmacien peut comparer le billet en question avec un billet dont il est sûr de l'authenticité.

Pour ce faire il peut appliquer une méthode baptisée TRI : c'est une technique qui permet de vérifier manuellement l'authenticité des billets en euros grâce à l'association de trois gestes simples : toucher, regarder, incliner.

TOUCHER : lorsque l'on essaie de froisser un billet de banque entre ses doigts, on se rend compte que la sonorité est craquante puisque le papier utilisé pour le fabriquer est composé de pur coton.

On remarquera que, au recto du billet, l'encre utilisée pour imprimer l'identification de la BCE (en haut du billet) est déposée en relief sur le billet : cette technique est perceptible en passant le doigt à cet endroit-là.

REGARDER : en observant attentivement le filigrane par transparence à la lumière (partie gauche sur le recto du billet), on se rend compte qu'il représente le motif architectural du billet ainsi que sa valeur.

Le fil de sécurité (bande très fine argentée verticale qui se trouve environ au milieu du billet) est également à observer : on y voit la valeur du billet suivie du mot « euro ».

Dans un des coins supérieurs de chaque face du billet apparaissent des marques incomplètes qui, lorsque l'on examine le billet par transparence à la lumière, s'ajustent et forment la valeur du billet.

INCLINER : au recto des billets de 5, 10 et 20 euros, l'élément holographique (à droite du billet) se présente sous la forme d'une bande alors qu'au recto des billets de 50, 100, 200 et 500 euros, il se présente sous la forme d'une pastille. Quand on observe le billet en l'inclinant, l'hologramme a un fond couleur de l'arc-en-ciel. Dans le cas de plus grosses coupures, on observe en arrière-plan des cercles aux couleurs de l'arc en ciel constitués de lettres minuscules se déplaçant du centre vers la bordure de la pastille.

Au verso des billets de 5, 10 et 20 euros, une bande verticale où sont imprimés alternativement la valeur du billet et le sigle « euro » passe du doré au nacré lorsqu'on incline le billet. Au verso des billets de 50, 100, 200 et 500 euros, le chiffre à droite renseignant sur la valeur du billet change de teinte en inclinant le billet : il passe du violet au vert-olive.



Figure 1 : Les signes de sécurité à vérifier sur le recto des billets de 20 euros



Figure 2 : Les signes de sécurité à vérifier sur le verso des billets de 20 euros

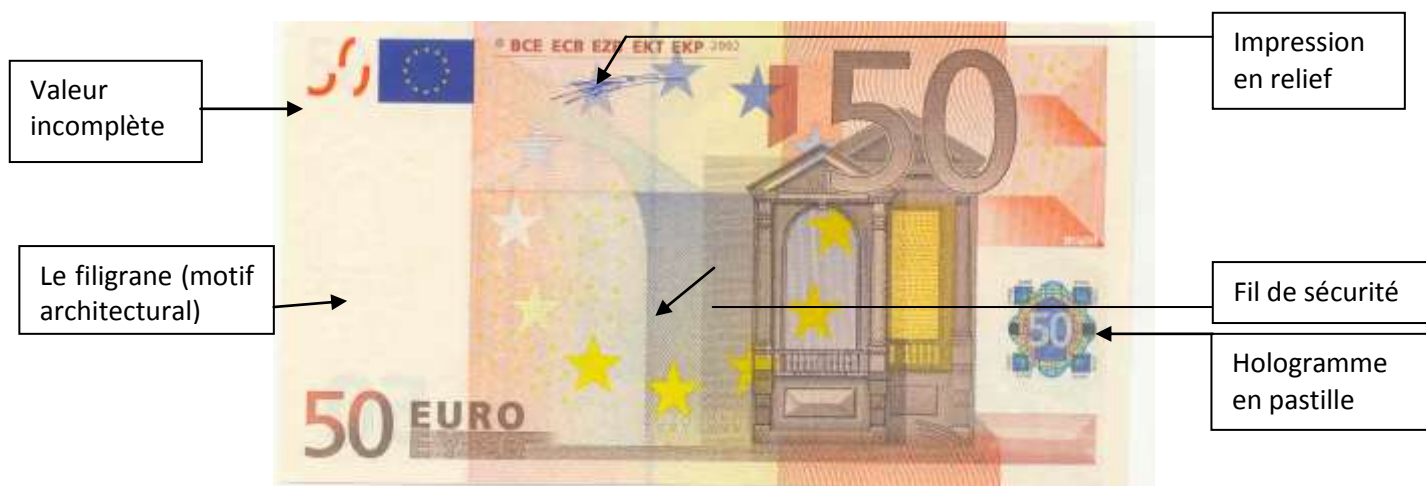


Figure 3 : Les signes de sécurité à vérifier sur le recto des billets de 50 euros



Figure 4 : Les signes de sécurité à vérifier sur le verso des billets de 50 euros

Ces gestes peuvent paraître fastidieux mais avec de l'entraînement et de l'habitude, ils deviendront automatiques. C'est une méthode qui prend un peu de temps donc le pharmacien peut se focaliser sur quelques vérifications faciles à effectuer parmi toutes celles proposées et ne faire la vérification complète qu'en cas de doute.

Ces vérifications doivent toujours se faire devant le client pour qu'en cas de problème celui-ci ne puisse accuser le pharmacien d'avoir échangé le billet contre un autre.

1.1.2.2. Les chèques volés

1.1.2.2.1 Présentation

Certains délinquants peuvent essayer de vouloir payer à l'aide de chèques volés. Dans de nombreux commerces, les employés de caisse exigent la présentation d'une pièce d'identité pour tout paiement par chèque et il est de plus en plus courant de voir que certains commerçants refusent ce moyen de paiement car ils craignent les chèques sans provision. Certaines officines n'appliquent pas ces principes ce qui fait qu'elles peuvent être confrontées à ces problèmes de chèques volés.

1.1.2.2.2 La peine encourue

Pour les délinquants qui utilisent ce mode de paiement frauduleux, l'article 321-1 du Code pénal dispose qu'ils risquent jusqu'à cinq ans d'emprisonnement et 375 000 euros d'amende car c'est considéré comme du recel ; en effet ils paient le pharmacien avec un chèque qui provient d'un délit.

1.1.2.2.3 Les droits du pharmacien

La loi n'oblige pas les pharmaciens à accepter les paiements par chèques sauf si l'officine est affiliée à un Centre de Gestion Agréé (CGA). (19)

Cela est possible en raison des risques d'impayés, de fraudes et de frais de gestion qu'entraîne ce moyen de paiement.

Les CGA sont des centres de gestion qui fournissent aux pharmaciens une assistance pour la gestion et leur apportent une expertise des informations économiques, comptables et financières que pourrait connaître la pharmacie. (20)

S'il n'est pas affilié à un CGA, le pharmacien peut exiger un montant minimal à atteindre pour paiement par chèque.

L'article L131-86 du Code monétaire et financier autorise le pharmacien à vérifier, s'il le souhaite, la régularité de l'émission des chèques qui lui sont remis pour le paiement des produits. Pour ce faire, il peut consulter le fichier national des chèques irréguliers tenu par la Banque de France.

1.1.3. Les vols internes

1.1.3.1. Présentation

Un phénomène qui se produit également dans certaines pharmacies et qui peut porter préjudice à l'économie de l'officine est le vol interne. Le vol interne fait partie de la démarque inconnue.

Le vol interne se caractérise par le vol d'argent dans la caisse mais également par le vol de produits destinés à la vente par un salarié. Dans certains cas, le vol peut même être à la fois interne et externe lorsque l'employé peu scrupuleux est complice avec un client malhonnête.

La fréquence des vols internes n'est pas prête de baisser et cela notamment pour deux raisons principales : la dégradation des valeurs morales dans notre société et la complexité des techniques de fraudes utilisées par les collaborateurs indécents.

Les pharmaciens titulaires doivent être conscients que les vols sont souvent commis par des personnes en qui ils avaient toute confiance. (21)

Il existe différentes techniques de vol :

- Voler de l'argent dans la caisse commune lorsqu'aucun membre de l'équipe officinale ne peut surprendre le vol (par exemple au moment de la pause de midi).
- Diminuer le prix de vente du produit au moment de la facturation lorsqu'il s'agit d'un client qui est de connivence avec le salarié fraudeur.
- Repartir à la maison avec des produits que l'on n'a pas payés ; le salarié les utilisera pour sa propre consommation (par exemple nouvelle crème de parapharmacie que l'on veut tester, médicaments utilisés dans l'automédication comme les antalgiques, ...).
- Prendre un produit dans l'officine sans le payer puis revendre la marchandise dérobée par la suite : il s'agit de recel.
- Effectuer des « ventes abandonnées » quand un produit est réglé en espèces par le client : le salarié prend l'argent donné par le client et le glissera par la suite subrepticement dans sa poche puis abandonnera la vente.

Lorsqu'ils sont découverts, les détournements d'argent s'avèrent être souvent impressionnants parce qu'ils durent depuis plusieurs années. Dans ce cas, cela peut être néfaste à l'économie de la pharmacie car le détournement concerne des sommes importantes. Prenons cet exemple : le salarié vole tous les jours 10 euros dans la caisse. Travaillant en moyenne 21 jours par mois, il aura volé 210 euros par mois soit 2520 euros sur une année ce qui équivaut à 0,25% du chiffre d'affaire d'une officine moyenne dont le chiffre d'affaire est d'un million d'euros. Ce vol journalier de 10 euros sera difficilement visible par le titulaire.

Le vol de produits par un collaborateur, également appelé « coulage », est également préjudiciable pour l'officine.

Par exemple : un pharmacien titulaire achète à un laboratoire dix flacons de crème hydratante à 5 euros HT l'unité. Ce produit est soumis à une TVA de 19,6%.

1 flacon lui coûtant 5,98 euros TTC, il devra payer 59,80 euros au laboratoire.

En admettant qu'il applique un coefficient multiplicateur de 1,7 aux produits achetés, un flacon de crème sera vendu 8,50 euros aux clients. $8 \times 8,50 = 68$ euros ; le pharmacien devra vendre au moins 8 flacons pour ne pas perdre d'argent (l'imposition n'est pas prise en compte dans cet exemple). On peut en déduire que si trois flacons de crème sont dérobés, le pharmacien vend ce produit à perte.

1.1.3.2. Comment un titulaire peut-il se rendre compte qu'on le vole ? (21)

Le titulaire peut se rendre compte qu'un collaborateur le vole en chiffrant sa démarque inconnue. Pour ce faire, il faut étudier l'évolution du taux de marge à l'occasion de l'arrêté des comptes.

Une variation anormale du taux de marge doit intriguer le titulaire. Le but de ce contrôle sera de valider la marge comptable par une approche commerciale afin de déceler d'éventuels dysfonctionnements.

La diminution du taux de marge révélera :

- Soit des erreurs dans l'élaboration des comptes (factures d'achat non comptabilisées ou prises en compte deux fois, chiffrage du stock erroné, ...).
- Soit un détournement (dont le coulage de stock fait partie).

La méthode qui suit, proposée par un expert-comptable, permettra de montrer si la marge évolue ou non :

- Dans une première étape, l'approche de la marge se fera par secteurs d'activités, quatre secteurs pouvant être distingués à l'officine : les médicaments remboursés, les médicaments non remboursés (il faudra tenir compte des escomptes, des remises,...), la parapharmacie et les produits qui apportent 100% de marge au pharmacien comme la location de matériel dont la pharmacie est propriétaire.
- Dans une seconde étape, le comptable validera la marge globale en comparant la marge théorique à la marge effective. La présence d'un écart sensible entre ces deux valeurs informe le titulaire de l'existence éventuelle d'un vol interne. Si par la suite il s'avère que ce n'était pas un vol, cette méthode permet également de détecter d'éventuelles anomalies dans l'élaboration des comptes pour prévenir tout problème fiscal. Si au contraire les deux valeurs sont proches, c'est rassurant pour le titulaire.

1.1.3.3. Les peines encourues par les salariés peu scrupuleux

Une fois que le pharmacien titulaire a constaté le délit et a des soupçons vis-à-vis d'un membre de l'équipe officinale, il sera très difficile pour lui de réussir à licencier le coupable pour faute. Il est indispensable de posséder des arguments irréfutables avant toute accusation.

Pour condamner l'employé malhonnête, il faudra le surprendre en flagrant délit.

Un salarié indélicat qui commet un vol dans une pharmacie qui l'emploie risque le licenciement pour faute grave.

Dans le cas où la culpabilité du salarié est prouvée et qu'elle est aggravée pour recel, il risque : « *cinq ans d'emprisonnement et de 375 000 euros d'amende.* » selon l'article 321-1 du Code pénal.

1.1.3.4. Les droits du pharmacien titulaire

L'employeur « *ne peut apporter aux droits des personnes et aux libertés individuelles et collectives de restrictions qui ne seraient pas justifiées par la nature de la tâche à accomplir ni proportionnées au but recherché* »(22); le pharmacien ne peut donc pas fouiller dans les effets personnels de ses collaborateurs afin de ne pas porter atteinte à leur liberté. A défaut de respecter cet article, le pharmacien commettrait une violation de l'article 9 du Code civil portant sur le droit au respect de la vie privée.

En cas de disparition de matériel dans l'entreprise, l'employeur peut demander à son salarié de vérifier le contenu de son sac mais il faut impérativement son accord après l'avoir averti de son droit à s'y opposer et à exiger la présence d'un témoin. Si l'employé refuse, le pharmacien devra faire appel à un officier de police judiciaire. (23)

Si l'employeur constate le vol grâce à son système de vidéosurveillance, il pourra utiliser les images comme élément de preuve dans le cas d'une affaire judiciaire envers un de ses employés à condition qu'il puisse justifier que le salarié a été informé au préalable de l'installation du système de vidéosurveillance (par exemple en s'appuyant sur un document qui aura été écrit et signé par chaque salarié reconnaissant être informé de l'existence des caméras). Par contre, si le pharmacien fournit des images filmées par des caméras clandestines, cela ne pourra pas être utilisé comme preuve à l'encontre du salarié. (24)

1.1.3.5. Comment se protéger du vol interne ?(21)

Le pharmacien titulaire peut se protéger du vol interne de différentes manières :

- Il faut qu'il analyse rigoureusement sa marge.
- Installer une caméra de vidéosurveillance au-dessus de la caisse après avoir informé individuellement chaque employé.

- Installer un logiciel qui permette un verrouillage informatique afin que la modification des stocks et l'annulation de certaines ventes soient réservées à certaines personnes.
- Il est fortement conseillé au titulaire de compter sa caisse tous les soirs et de ne pas conserver une trop grande somme d'argent à la pharmacie.
- Si le pharmacien titulaire remarque en comptant sa caisse le soir qu'il manque de l'argent, il ne doit pas hésiter à le faire savoir à l'ensemble du personnel ; si l'argent a été volé, le salarié indélicat saura ainsi que le titulaire s'est rendu compte du manque.
- Avant d'embaucher une personne qui viendra agrandir l'équipe officinale, le titulaire pourra se renseigner sur elle en contactant ses éventuels anciens employeurs.

1.1.4. Les cambriolages

1.1.4.1. Présentation

Les délinquants qui décident de cambrioler une officine peuvent être attirés soit par l'argent qui se trouve dans la caisse ou dans le coffre-fort, soit par certains médicaments comme les stupéfiants (par exemple la morphine que certains toxicomanes utilisent ou revendent) ou les produits dopants (par exemple l'érythropoïétine utilisée par les sportifs pour améliorer leurs capacités physiques).

Les techniques d'effractions utilisées par les cambrioleurs sont nombreuses, dont notamment :

- Porte fracturée du côté de la serrure avec l'aide d'un pied de biche, d'une pince monseigneur, ...
- Effraction de la porte du côté des charnières en particulier si la porte est munie d'une serrure multipoints solide, ...
- Destruction de la vitrine par divers objets (voiture-bélier, masse, ...).

1.1.4.2. Les peines encourues par les cambrioleurs

En ce qui concerne la peine encourue, le Code pénal distingue le cambriolage sans effraction de celui avec effraction, ruse ou escalade.

Si les cambrioleurs pénètrent dans l'officine sans effraction (un salarié qui a les clés par exemple), ils risquent cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende s'ils sont arrêtés et reconnus coupables. (25)

Si par contre, les cambrioleurs commettent leur délit avec effraction, ruse ou escalade, ils s'exposent à une peine de sept ans de prison et 100 000 euros d'amende. (26)

1.1.4.3. Les droits du pharmacien

Les cambriolages survenant généralement la nuit, le pharmacien titulaire se trouve rarement dans son officine au moment du délit.

Les dispositifs de sécurité pour lesquels il aura opté vont lui permettre de protéger son officine. Même s'ils ne suffisent pas toujours à empêcher les cambrioleurs d'atteindre leur but, ils pourront au moins les retarder dans leur effraction. Ils permettront aussi suivant les installations mises en place (exemple de la vidéosurveillance et de la télésurveillance) d'obtenir des indices nécessaires aux forces de l'ordre pour interpellier les malfaiteurs.

Si le pharmacien se trouve dans son officine au moment du cambriolage, il doit garder à l'esprit que sa vie est plus précieuse que ce que les cambrioleurs pourront lui dérober et que, s'il doit se protéger, il doit le faire de manière raisonnée.

1.1.4.4. Les démarches à effectuer par le pharmacien qui a été la cible de cambrioleurs (32)

Il doit tout d'abord prévenir la police ou la gendarmerie en appelant le 17 ou le 112 depuis un téléphone portable : les forces de l'ordre viendront constater l'effraction.

Le titulaire ne doit pas toucher aux lieux avant l'arrivée de la police, ceci afin de ne pas perdre les indices qui pourraient être exploitables pour la suite de l'enquête.

Une fois sur place, les forces de l'ordre feront la constatation du cambriolage et procéderont à des prélèvements de traces papillaires et ADN.

Elles demanderont au pharmacien de vérifier si des stupéfiants ont été dérobés : si c'est le cas, cela leur permettra de les aiguiller sur le but recherché par les cambrioleurs. Il devra dresser un inventaire détaillé et précis des stupéfiants qui ont été volés. Les forces de l'ordre établiront par la suite un procès verbal de plainte qui, en cas de vol de stupéfiants, permettra au pharmacien de justifier le manque lors de l'inventaire.

Le titulaire devra également établir un inventaire détaillé et chiffré de tout ce qu'il lui a été volé.

Il fera ensuite un dépôt de plainte ce qui permettra de déclencher une enquête. Puis il doit rapidement faire une déclaration auprès de son assureur à qui il doit fournir une attestation du dépôt de plainte et faire une déclaration auprès du conseil régional de l'Ordre en remplissant une fiche de déclaration d'agression.

Il faut que le pharmacien pense à changer les serrures et les verrous des portes après le passage de la police.

1.1.4.5. Comment se protéger des cambriolages ? (27)

Les conseils de bon sens qui suivent peuvent être appliqués par le pharmacien titulaire soucieux de protéger son officine des cambriolages :

- Il ne faut pas laisser un fond de caisse trop conséquent afin de limiter le préjudice financier si la pharmacie venait à être la cible de cambrioleurs.
- Le coffre-fort sera si possible sécurisé, placé dans une pièce non visible des clients et scellé dans le mur ou ancré dans le sol.
- Au moment de la fermeture de l'officine, il faut vérifier que personne ne soit resté aux toilettes ou dans une autre pièce.
- Il faut essayer de disperser les sommes d'argent dans plusieurs endroits de l'officine afin de limiter le préjudice en cas de vol.
- Il faut que le titulaire opte plutôt pour des vitrines et des portes en matériaux retardateurs d'effraction et si possible fasse installer un système de vidéosurveillance et/ou un système d'alarme.
- Il ne faut pas masquer la visibilité depuis la rue en encombrant les vitrines de panneaux publicitaires mais opter plutôt pour un rideau métallique à lames perforées. Les policiers pourront mieux repérer tout événement anormal qui se déroulerait à l'intérieur de l'officine.

1.1.5. Les braquages ou vols à main armée

1.1.5.1. Présentation

D'après l'article 132-75 du Code pénal, « *Tout autre objet susceptible de présenter un danger pour les personnes est assimilé à une arme dès lors qu'il est utilisé pour tuer, blesser ou menacer ou qu'il est destiné, par celui qui en est porteur, à tuer, blesser ou menacer* ».

Les délinquants utilisent différents types d'armes pour commettre leurs braquages : pistolet factice, couteau, cutter, bombe lacrymogène...

Les officines sont une cible de choix pour les braqueurs car elles présentent pour eux certains attraits :

- le stockage de produits stupéfiants ou de médicaments psychotropes en fait des cibles potentielles pour les toxicomanes en quête de substances psychoactives,
- l'existence d'une caisse susceptible de contenir des numéraires les expose à des vols à main armée.

1.1.5.2. Les peines encourues

Les vols à main armée sont une infraction pénale. Les peines encourues sont les suivantes :

- 20 ans d'emprisonnement et 150 000 euros d'amende pour un vol accompagné d'usage ou de menace avec arme aussi bien dans le cas où la personne incriminée a une autorisation pour un port d'arme que dans le cas où elle n'en possède pas. (28)
- 30 ans d'emprisonnement et 150 000 euros d'amende pour un vol commis dans les mêmes conditions que celles citées précédemment mais dans le cas où ce vol se commet en bande organisée. (29)
- Réclusion criminelle à perpétuité et 150 000 euros d'amende dans le cas où le vol est précédé, accompagné ou suivi de violences ayant entraîné la mort d'une personne ou encore si on est en présence de tortures ou d'actes de barbarie. (30)

1.1.5.3. Les droits du pharmacien et la notion de légitime défense

Il faut toujours que le pharmacien garde à l'esprit que sa vie et la vie des autres personnes présentes dans l'officine sont bien plus importantes que l'argent qui pourrait lui être volé.

Il doit également essayer de garder son sang-froid pour éviter que la situation dégénère.

En ce qui concerne les moyens de défense que peut utiliser le pharmacien, il est intéressant de se pencher sur la question suivante : un pharmacien peut-il détenir une arme au sein de son officine afin de pouvoir l'utiliser dans le cadre de la légitime défense ?

1.1.5.3.1 *Législation autour de la légitime défense*

Le Code pénal clarifie les conditions d'application de la légitime défense :

- L'article 122-5 dispose que « *N'est pas pénalement responsable la personne qui, devant une atteinte injustifiée envers elle-même ou autrui, accomplit, dans le même temps, un acte commandé par la nécessité de la légitime défense d'elle-même ou d'autrui, sauf s'il y a disproportion entre les moyens de défense employés et la gravité de l'atteinte.*
N'est pas pénalement responsable la personne qui, pour interrompre l'exécution d'un crime ou d'un délit contre un bien, accomplit un acte de défense, autre qu'un homicide volontaire, lorsque cet acte est strictement nécessaire au but poursuivi dès lors que les moyens employés sont proportionnés à la gravité de l'infraction. »
- L'article 122-6 dispose quant à lui que « *Est présumé avoir agi en état de légitime défense celui qui accomplit l'acte :*

- 1°) Pour repousser, de nuit, l'entrée par effraction, violence ou ruse dans un lieu habité ;*
2°) Pour se défendre contre les auteurs de vols ou de pillages exécutés avec violence. »

Ces articles stipulent bien que l'agression ou l'attaque perpétrée envers le pharmacien doit être caractérisée. Il faut également que la riposte effectuée par le pharmacien soit actuelle, c'est-à-dire qu'il ne faut pas dissocier l'agression et la riposte.

La riposte effectuée par le pharmacien doit être la seule issue, ce qui justifiera la légitime défense, et doit succéder directement à l'attaque. De plus, et c'est la condition la plus importante, il ne doit pas y avoir disproportion entre la riposte et l'attaque.

1.1.5.3.2 Législation autour de l'acquisition, de la détention et du port d'armes (31) (32)

La législation française encadrant le port d'arme est très stricte.

La loi N° 2012-304 du 6 mars 2012 modifie le décret N°95-589 concernant les règles d'acquisition et de détention des armes.

Cette loi classe les armes en 4 catégories au lieu des 8 précédentes et ce en se basant sur la dangerosité des armes. Mais ce nouveau classement n'entrera en vigueur qu'en septembre 2013.

En attendant cette date, le décret N°95-589 du 6 mai 1995 reste en vigueur. La classification des armes selon ce décret est la suivante :

- 1^{ère} catégorie : armes à feu et munitions conçues pour ou destinées à la guerre terrestre, navale ou aérienne.
- 2^{ème} catégorie : matériels destinés à porter ou à utiliser au combat les armes à feu.
- 3^{ème} catégorie : matériels de protection contre les gaz de combat et produits destinés à la guerre chimique ou incendiaire.

Les trois premières catégories concernent donc le matériel de guerre.

- 4^{ème} catégorie : armes à feu dites de défense et leurs munitions dont l'acquisition et la détention sont soumises à autorisation (exemples : armes de poing non comprises dans la 1^{ère} catégorie, armes à impulsions électriques de contact, pistolets semi-automatiques, ...)
- 5^{ème} catégorie : armes de chasse et leurs munitions (exemples : fusils, carabines et canardières à canon lisse tirant un coup par canon, ...)

- 6^{ème} catégorie : armes blanches (exemples : tous objets susceptibles d'être une arme dangereuse pour la sécurité publique comme les poignards, matraques, coups de poing américains, bombes aérosol lacrymogènes ou incapacitantes,...)
- 7^{ème} catégorie : armes de tir, de foires ou de salons et leurs munitions.
- 8^{ème} catégorie : armes et munitions historiques et de collection.

Il est nécessaire de faire la distinction entre les termes suivants : acquisition, détention et port d'arme.

L'acquisition d'une arme est son obtention par achat, par voie successorale ou testamentaire.

La détention d'une arme est sa possession au domicile.

Le port d'arme désigne le fait d'avoir l'arme sur soi lorsqu'on se trouve sur la voie publique.

Certaines armes peuvent être acquises par le pharmacien sans qu'il ne fasse aucune démarche particulière. Ces armes sont en vente libre pour les personnes majeures :

- Les armes blanches qui sont classées dans la 6^{ème} catégorie. Bien qu'elles puissent être achetées librement, leur port et leur transport est interdit.
- Les armes historiques classées dans la 8^{ème} catégorie.
- Certaines armes classées dans la 7^{ème} catégorie.

Les armes qui suivent sont quant à elles soumises soit à la procédure de déclaration soit à la procédure d'enregistrement :

- Les armes qui nécessitent une procédure d'enregistrement au préalable : ce sont certaines armes classées dans la 5^{ème} catégorie. Lorsque le pharmacien fait ce type d'acquisition chez un armurier ou suite à un héritage, il doit faire une demande d'enregistrement en remplissant le formulaire CERFA n°14250*02 (cf Annexe 2) et en y joignant un certain nombre de documents :
 - une copie de sa carte d'identité,
 - une copie d'un permis de chasser délivré en France ou à l'étranger,
 - à défaut d'un permis de chasser, un certificat médical attestant que le demandeur n'est atteint ni de pathologie physique, ni de pathologie psychique qui pourraient être incompatibles avec le port d'arme.
- Les armes qui nécessitent une procédure de déclaration : il s'agit de certaines armes classées dans la 5^{ème} catégorie (fusils, carabines et canardières semi-automatiques, ...) et certaines armes classées dans la 7^{ème} catégorie (armes à air comprimé, armes à feu utilisant des balles ou projectiles non métalliques, ...). Le pharmacien titulaire qui fait l'acquisition de ce type d'arme doit

effectuer une procédure de déclaration en complétant le formulaire CERFA n°20-3265 (cf Annexe 3) et en l'accompagnant des éléments suivants :

- une copie de sa carte d'identité,
- une copie de la licence d'une fédération sportive agréée pour la pratique d'un tir ou d'un permis de chasser délivré en France ou à l'étranger,
- à défaut d'un de ces titres, un certificat médical prouvant que le demandeur n'a pas de troubles psychologiques ou physiques qui pourraient être incompatibles avec le port d'arme.

Que ce soit pour une procédure de déclaration ou une procédure d'enregistrement, le pharmacien doit s'adresser à la préfecture ou à la sous-préfecture ou à la préfecture de police de Paris.

L'acquisition et la détention des armes qui suivent sont interdites, sauf autorisation particulière :

- Les armes classées dans la 1^{ère} catégorie (ce sont des armes conçues pour un usage militaire).
- Les armes classées dans la 4^{ème} catégorie.

Les cas particuliers pour lesquels une autorisation est délivrée sont pour la pratique du tir sportif ou pour des motifs de défense physique. En ce qui concerne la conservation de ces armes à domicile, elles doivent être placées dans des coffres-forts ou dans des armoires fortes. Le propriétaire de ces armes doit mettre tout en œuvre pour qu'elles ne se retrouvent jamais entre les mains d'un membre de son entourage.

Des régimes particuliers autorisent des personnes, administration et entreprise à acquérir certaines armes en raison des activités qu'elles exercent ou des missions qui leur incombent. Parmi les personnes concernées, on retrouve entre autre les entreprises de gardiennage de biens ou d'immeubles (elles ont le droit d'acquérir certaines armes de 1^{ère} et de 4^{ème} catégories), les membres des associations sportives de tir agréées, ... mais on n'y retrouve pas la profession de pharmacien.

Pour résumer, le pharmacien peut détenir au sein de son officine une arme classée dans la 6^{ème} catégorie (par exemple une bombe lacrymogène d'autodéfense) ou une arme classée dans la 8^{ème} catégorie ou 7^{ème} catégorie (certaines armes seulement) et il peut s'en servir uniquement dans les conditions qui justifient la légitime défense.

Si le pharmacien est un chasseur ou fait partie d'une association sportive de tir et s'il est en possession des déclarations et autorisations nécessaires, il peut détenir une arme dans son officine (1^{ère}, 4^{ème}, 5^{ème} ou 7^{ème} catégorie selon le cas) et s'en servir face à un agresseur si la situation nécessite la légitime défense. Dans le cas où le pharmacien est un chasseur, il peut détenir dans son officine une arme de chasse mais pas d'autres armes comme une arme de poing par exemple, son autorisation de détenir une arme n'étant valable que pour les armes de chasse.

Dans le cas où le pharmacien fait usage, contre un agresseur armé et dans le cadre de la légitime défense, d'une arme qu'il n'avait pas le droit de détenir (par exemple une arme de 4^{ème} catégorie alors qu'il ne fait pas partie d'une fédération sportive agréée pour la pratique d'un tir), il sera poursuivi pour détention illicite d'arme. La conséquence sera que, lors du jugement, il y a des possibilités pour que la légitimité ne lui soit pas reconnue et ce même s'il a agi selon la légitime défense.

1.1.5.4. Comment réagir au cours d'un vol à main armée ? (32)

- Si un braquage a lieu dans l'officine, il ne faut pas résister à l'agresseur surtout s'il est muni d'une arme sauf dans le cas où des coups sont portés. Il faut également essayer de parler avec lui pour tenter de calmer la situation.
- Il faut éviter de s'isoler du reste de l'officine avec l'agresseur afin de tenter de le raisonner.
- Il ne faut en aucun cas le menacer de représailles juridiques, cela ne pourrait qu'attiser sa violence.
- Face à un individu armé, il ne faut pas faire de gestes brusques qui pourraient être mal interprétés et entraîner des conséquences dramatiques.
- Même si le pharmacien est choqué par la situation qui se déroule devant ses yeux, il doit néanmoins tenter de mémoriser le maximum de renseignements qui pourraient permettre par la suite d'identifier l'agresseur lors de l'enquête de recherche.

1.1.5.5. Quelles sont les démarches à effectuer après un braquage ? (32) (33)

Le pharmacien doit immédiatement donner l'alerte en contactant le plus rapidement possible les forces de l'ordre.

Juste après le braquage, il ne faut laisser entrer personne et, si possible, essayer de faire rester les témoins sur place.

Le titulaire doit préserver toutes les empreintes et les indices que l'agresseur a laissés derrière lui afin de permettre par la suite aux policiers de les exploiter. Il ne doit pas manipuler la vidéo qui a été filmée par son système de vidéosurveillance ; cela pourrait la dégrader avant que les services de police n'aient pu les exploiter.

Une fois sur place, les forces de l'ordre traiteront le braquage de façon plus pointue que peut l'être une enquête portant sur un cambriolage puisqu'un braquage est plus violent.

S'il n'y a pas eu de blessés, le pharmacien fera un inventaire de ce qui a été volé et il fera un dépôt de plainte.

Si par contre des blessures et des violences ont été perpétrées sur les personnes présentes dans l'officine, il faut que les personnes blessées se rendent à l'hôpital afin de faire constater leurs blessures et ce même si elles sont minimales. Les médecins établiront un certificat médical initial qui doit être descriptif, détaillé et objectif. Le médecin pourra compléter la description avec des schémas et des photographies avec l'accord de la victime. Il évaluera également les conséquences psychiques de l'agression.

Le médecin précisera également la durée d'Incapacité Totale de Travail (ITT) qui découle de l'agression et ce même si c'est une ITT de 0 jour. En effet, l'ITT donnera une estimation de la gravité des violences subies par la victime et de sa gêne notable dans les activités de la vie courante. Dans le cadre d'une procédure judiciaire, l'ITT aura une influence sur la peine encourue par l'agresseur.

Le pharmacien préviendra l'Ordre régional des pharmaciens dont dépend son officine et remplira la fiche de déclaration d'agression.

1.1.5.6. Comment gérer les séquelles psychologiques de l'équipe officinale ? (34) (35)

Après un braquage, un des éléments les plus importants est l'accompagnement psychologique des victimes qui ont assisté à cet événement traumatisant.

Le pharmacien titulaire devra porter une attention particulière à la prise en charge et l'accompagnement psychologique de ses collaborateurs choqués par le braquage dont ils ont été spectateurs.

Il peut effectuer les démarches suivantes :

- Faire une déclaration de l'agression dont son officine a été la cible à l'AMETRA (Association de MEdecine du TRAvail). Cela permettra de préserver les droits des salariés s'ils venaient à souffrir de séquelles par la suite. Les salariés pourront rencontrer, s'ils le souhaitent, un médecin ou un psychologue et ce en dehors de la visite annuelle obligatoire.
- Faire participer son équipe officinale à des formations contre la violence. En effet des actions de formations ponctuelles dans certaines régions ont déjà eu lieu : elles apprennent aux officinaux comment réagir face à un agresseur en leur expliquant les bons comportements à avoir face aux agresseurs, les techniques pour apaiser une situation de conflit et surtout comment éviter de mettre sa propre vie en danger. De nombreuses sociétés de surveillance proposent ce type de formations. Par contre, il n'est pas possible de trouver une formation de ce genre proposée par les services de l'ordre qui ne dispensent des formations qu'en interne. Même si les problèmes d'insécurité restent un sujet d'inquiétude pour les officinaux, les formations contre la violence et la gestion des clients difficiles ne sont pas très prisées par ces derniers.
- Rédiger un « Document unique » qui permettra d'y évoquer les risques, notamment psychosociaux, de l'officine. Ce document qui devra être

réactualisé chaque année avec l'aide de toute l'équipe officinale recense tous les aspects du travail susceptibles de porter atteinte à la sécurité des salariés.

Chez certains individus, un état dépressif majeur peut faire suite à un braquage. La personne présentera alors une humeur triste, la perte de tout désir, un manque d'intérêt pour tout ce qui l'intéressait jusqu'alors et surtout la peur de retourner travailler. Cette attitude sera préjudiciable pour le bon fonctionnement de l'officine.

Il est essentiel de ne pas négliger un état dépressif car le risque suicidaire est important.

1.1.5.7. Comment faire face aux risques de braquage ?(27) (34)

Les conseils qui suivent peuvent être appliqués par le pharmacien dans le but de se protéger de la survenue d'un éventuel braquage :

- Il faut être particulièrement vigilant à l'ouverture et à la fermeture de l'officine car c'est souvent à ce moment-là que sont commis les braquages ; en effet, l'équipe officinale est plus vulnérable car elle n'est généralement pas au complet à ces périodes de la journée. Ne pas hésiter à signaler à la police ou à la gendarmerie toute personne suspecte ou au comportement étrange qui se promènerait aux abords de l'officine (personne semblant faire le guet, véhicule mal stationné à proximité, ...).
- Il faut conserver le minimum d'argent liquide dans la caisse en faisant des dépôts fréquents de numéraires à la banque. Il faut toutefois veiller à varier les jours et les heures de dépôt, en portant la recette le plus près possible du corps et surtout en évitant de mettre l'argent dans une valise. Il faut si possible essayer de marcher sur le trottoir du côté du stationnement des voitures ou le long du mur, cela pour éviter les vols à l'arraché.
- Il ne faut pas compter sa caisse durant les heures d'ouverture, même si on pense être à l'abri des regards indiscrets. De même, il faut veiller à fermer correctement le tiroir-caisse une fois l'encaissement effectué afin d'éviter les regards indiscrets qui pourraient apprécier la somme qui s'y trouve.
- Il faut avoir en caisse une liasse de billets dont les numéros ont été au préalable notés ; cette liasse sera donnée aux malfaiteurs en cas de braquage.

1.1.6. Les agressions verbales et physiques

1.1.6.1. Présentation

Au sein des professionnels de santé exerçant en ville, les pharmaciens officinaux représentent la profession de santé la plus exposée aux agressions.

L'agressivité du patient, qui peut se manifester aussi bien de manière verbale que physique, peut avoir une origine psychopathologique comme l'alcoolisme ou la toxicomanie, une origine de nature sociétale (irrespect, peur, précarisation, ...) ou encore une origine liée au contexte de soins (attente trop longue, droits CMU qui ne sont plus à jour, déremboursement des médicaments, ordonnances falsifiées, ...).

Si les actes graves demeurent fort heureusement en nombre limité, les actes de violence physique ou d'agressivité s'accroissent, les paroles provocantes ou blessantes deviennent insupportables pour l'équipe officinale, ce qui peut entraîner une perte de confiance et de contrôle de la part du personnel non préparé à réagir à ces agressions.

Dans certains cas mais heureusement assez rares, l'énervement de certains individus peut se transformer en agression physique. Dans ce cas les « armes » utilisées par les délinquants sont variées : couteau, cutter, ...

La profession de pharmacien s'est féminisée au cours de ces dernières années. En effet, d'après des données publiées par l'Ordre national des pharmaciens, au 1^{er} janvier 2012 : 55% des pharmaciens titulaires étaient des femmes et on passe à 82% pour ce qui concerne les pharmaciens adjoints. (36)

Les femmes sont plus vulnérables au comptoir puisque les agresseurs craignent moins de s'attaquer à une femme qu'à un homme.

1.1.6.2. Les peines encourues par les agresseurs

Quand il y a agression, bagarre ou blessure et que la volonté de l'agresseur de blesser la personne est établie, cela devient une infraction qui est punie par la loi.

Si les violences volontaires n'ont pas entraîné d'incapacité totale de travail, l'individu coupable risque de devoir payer une amende prévue pour les contraventions de 4^{ème} classe selon l'article R624-1 du Code pénal.

S'il y a eu violences volontaires avec ITT d'une durée inférieure ou égale à 8 jours, la peine encourue est une amende prévue pour les contraventions de 5^{ème} classe d'après l'article R625-1 du Code pénal.

Si l'ITT dure plus de 8 jours, l'article 222-11 du Code pénal prévoit une peine de trois ans d'emprisonnement et 4 5000 euros d'amende.

Si l'individu menace le pharmacien avec une arme, d'un point de vue pénal cela est considéré comme des violences volontaires commises sous la menace d'une arme et la peine encourue dépendra de la durée de l'ITT :

- L'article 222-13 du Code pénal dispose que dans le cas où cette menace n'entraîne pas d'ITT ou s'il s'en suit une ITT d'une durée inférieure ou égale à 8 jours, elle sera punie de trois ans d'emprisonnement et 45 000 euros d'amende.
- L'article 222-12 dispose quant à lui que dans le cas où l'ITT dure plus de 8 jours, l'individu risque jusqu'à 5 ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende.

Si l'agression se limite à une agression verbale et que l'individu insulte le pharmacien, la loi fait la différence entre une injure non publique et une injure publique.

En cas d'insulte non publique envers le pharmacien et dans le cas où elle n'est pas précédée par une provocation, l'individu est passible d'une amende prévue pour les contraventions de 1^{ère} classe. (37)

Si par contre l'individu ne peut s'empêcher d'injurier le pharmacien en public alors que celui-ci ne l'a pas provoqué au préalable, il risque d'être puni d'une amende de 12 000 euros. (38)

Mais il faut savoir que les injures ne sont presque jamais poursuivies par les parquets.

Dans le cas extrême mais heureusement rare où la violence physique mène au meurtre, la loi distingue deux cas de figure :

- Si les violences commises par l'agresseur ont entraîné la mort alors qu'on ne peut pas prouver qu'il avait l'intention de la donner, il encourt quinze ans de réclusion criminelle s'il n'a pas fait usage d'une arme. (39) Par contre, la peine encourue grimpe à vingt ans de réclusion criminelle, si l'agresseur s'est servi d'une arme ou a menacé sa victime avec une arme. (40)
- Si l'intention de tuer est établie, l'agresseur risque trente ans de réclusion criminelle. (41)

Dans tous les cas, l'individu sera jugé par une cour d'assises.

1.1.6.3. Les stratégies que peut adopter un pharmacien en réponse à la violence d'un patient (42)

L'agression représente un comportement physique ou verbal dont l'objectif principal est de nuire à autrui, physiquement ou psychologiquement. Elle peut être une attitude défensive mise en place par l'individu pour se protéger et pour se faire entendre.

Les agressions peuvent être de trois types :

- Les agressions instrumentales qui sont caractérisées par le fait d'infliger une souffrance à autrui dans le but d'atteindre une autre fin comme un cambriolage, un vol, ...

- Les agressions physiques ou verbales qui montrent une volonté délibérée de porter atteinte à l'intégrité morale/physique d'autrui.
- Les actes de vandalismes qui sont commis non pas sur des personnes mais sur des biens matériels.

Le fait d'intervenir auprès d'un patient énervé qui présente un comportement agressif ou violent n'est pas chose aisée. Le pharmacien titulaire devra dans cette situation délicate faire preuve d'empathie, de respect et de professionnalisme.

Face à un patient qui est agressif verbalement, le pharmacien devra privilégier l'approche psychologique à l'aide de technique d'intervention verbale par une approche psychologique ou comportementale comme par exemple un recadrage, des techniques de désamorçage, ... Par contre, si le patient fait preuve de violence physique à l'encontre du pharmacien, le recours à une intervention physique (contrôle physique, contrôle de soi et des autres, ...) sera l'attitude la plus judicieuse.

Si le patient présente un changement dans sa posture, le ton de sa voix, son regard, c'est un élément qui peut signifier au pharmacien que son interlocuteur est sur le point de perdre son contrôle. Il est important que le pharmacien y soit sensible car chaque situation de violence est précédée d'indices qu'il faut reconnaître rapidement.

1.1.6.3.1 Réagir face à une agression verbale

L'agression verbale survient généralement lorsqu'une personne est sur la défensive. Elle se manifeste le plus souvent sous la forme d'une provocation ou d'un défi. On peut distinguer quatre niveaux dans l'escalade verbale de l'agressivité.

Le 1^{er} niveau concerne le questionnement de l'individu. Il peut poser deux types de questions : les questions rationnelles et les questions à visée provocatrice. S'il vient à poser une question rationnelle, il convient de lui répondre le plus clairement possible. En posant une question provocatrice, l'individu tente de défier le pharmacien ou d'éprouver sa résistance nerveuse. Il sera judicieux que le pharmacien ramène son interlocuteur sur sa véritable préoccupation. Si malgré tout l'individu persiste dans cette attitude provocante, le pharmacien ne devra pas hésiter à établir des limites avec calme, fermeté et courtoisie : « Je regrette que vous insistiez ... », « Je remarque que vous ne semblez pas comprendre ce que je vous explique ... ».

Le 2^{ème} niveau est le refus de coopérer de la part de l'individu. Le pharmacien devra manifester une attitude affirmée pour montrer à l'agresseur les limites à ne pas dépasser pour ne pas se mettre lui-même en difficulté. Il ne pourra pas le forcer à modifier son comportement mais il pourra lui suggérer de se montrer plus coopératif afin de l'aider à résoudre son problème.

Le 3^{ème} niveau est la ventilation des émotions. L'individu exprime sa colère et son impatience par des remarques vexatoires, des propos injurieux ou des hurlements plaintifs.

Dans ce cas, le mieux pour le pharmacien est d'admettre que cette personne a perdu le contrôle d'elle-même. Il doit garder à l'esprit que cet excès de colère n'est pas dirigé contre lui. Il faut laisser cette personne se défouler et rester compréhensif et raisonnable.

Le 4^{ème} niveau est l'intimidation. La colère de l'individu devient menaçante. Il attend une réaction de son interlocuteur, il faut donc que le pharmacien ne se laisse pas déborder par une trop grande tension psychique. Pour désamorcer l'agression dans cette phase, il faut que le pharmacien adopte une attitude apaisante. Le ton de la voix doit être posé mais ferme, les paroles courtoises, sans amorcer de gestes brusques ce qui pourrait déclencher une réaction physique violente. En dernier lieu, si la personne persiste sur le même ton ou perd son contrôle au risque de passer à l'acte, il vaut mieux s'en éloigner et aller chercher de l'aide. Le pharmacien évitera ainsi de mettre sa propre vie en péril.

Il n'existe pas de formule miracle qui permette de régler instantanément toutes les situations difficiles mais les principes qui suivent permettront au pharmacien agressé verbalement d'agir au mieux face aux personnes potentiellement violentes :

- Il convient de freiner l'escalade verbale dès son apparition en intervenant dès les premiers signaux d'alerte.
- Une règle d'or qui est à appliquer en toute circonstance : le respect de l'autre.
- Il faudrait être à l'écoute de la souffrance de l'autre.
- Dans certaines situations, il conviendra de trouver des solutions alternatives comme présenter à l'individu des choix et le recadrer positivement.

Pour résumer, l'écoute, l'empathie et le respect de l'autre sont les antidotes de la crise d'agressivité.

1.1.6.3.2 Réagir face à une agression physique

La violence physique est un danger pour le pharmacien et son équipe officinale qui doivent être en mesure d'assurer leur sécurité personnelle et de limiter les blessures.

Lors d'interactions avec des sujets agressifs, l'attitude du pharmacien pourra soit apaiser soit exacerber une crise potentielle.

Si le pharmacien ne peut intervenir immédiatement sur la source qui alimente la tension, il pourra présenter des attitudes atténuantes pour calmer la situation :

- Le pharmacien gardera une distance individuelle avec l'individu. Cette distance appelée proxémie peut être considérée comme un espace de protection de l'individu contre l'envahissement des autres. Cet espace varie selon chaque individu et selon chaque culture. Néanmoins pour la plupart des gens la distance critique se situe entre 45cm et 1m. Le non-respect de

cette proxémie peut être source de tension entre deux interlocuteurs. Si le pharmacien s'approche un peu trop près d'un client agressif, cela peut être perçu comme une menace pour l'individu.

- Le pharmacien devra être attentif aux signaux kinésiques que l'agresseur renvoie. Le corps envoie ces signaux (gestes, postures, mouvements) souvent émis inconsciemment. La façon dont se tient le pharmacien aura un impact sur le message non verbal qu'il pourra envoyer à un patient potentiellement violent. Ainsi une position de face-à-face ou d'épaule-à-épaule peut être perçue comme un signe de défi.
- Le pharmacien devra également faire attention à son langage paraverbal (ton, rythme, débit, volume et timbre de voix). Ce langage reflète bien souvent l'état intérieur d'une personne et joue un rôle déterminant dans la communication avec l'individu. En modifiant le ton, le volume et le débit de la voix, une phrase peut avoir plusieurs significations. L'inflexion de la voix est donc importante lorsqu'on intervient auprès d'une personne en colère.

Si malgré tout l'individu attaque physiquement le pharmacien, ce dernier devra appliquer des techniques d'autoprotection (protection contre un coup de poing, dégagement d'une prise, ...) tout en gardant à l'esprit la notion de légitime défense et les règles déontologiques de la profession de pharmacien. Ces techniques d'autoprotection peuvent être apprises au cours de formations payantes enseignées par différents organismes spécialisés dans ce domaine.

Dans les rares cas où le pharmacien est attaqué par un patient armé, il doit s'il en a la possibilité, se retirer discrètement et alerter les forces de l'ordre. En cas d'impossibilité de retrait, il doit essayer d'activer un système d'alarme qui serait à sa portée. En attendant des renforts, il doit essayer d'argumenter pour que le patient pose son arme au sol. Il est imprudent de tenter de désarmer tout seul un agresseur.

1.1.6.4. Les conséquences des agressions sur le personnel et leur prise en charge (43)

Une agression peut entraîner chez le personnel une situation de stress. Cela peut provoquer chez les collaborateurs des troubles fonctionnels comme une fatigue, une nervosité, des troubles du sommeil, une migraine, des troubles digestifs, ... C'est la réponse de l'organisme à une hyperstimulation et une tentative d'adaptation du sujet pour faire face à cette situation de stress.

Le personnel officinal qui a subi une agression peut présenter par la suite des troubles psychosomatiques. Le corps enregistre l'agression avant le cerveau qui refuse de voir ce qu'il n'a pas compris. Plus tard, le corps se souviendra du traumatisme et les symptômes risquent de se poursuivre avec du stress post-traumatique. L'ensemble des troubles psychosomatiques est impressionnant et est de gravité très rapidement croissante. Ce sont des amaigrissements spectaculaires ou bien des prises de poids rapides, des troubles

digestifs (gastralgies, colites, ...), des poussées d'hypertension artérielle, des malaises, des vertiges, ...

Un choc physique peut avoir un retentissement psychique et un choc émotionnel peut avoir des incidences somatiques. On passe ainsi du physique au psychique et réciproquement.

Après une agression traumatisante, le titulaire ne doit pas rester seul et peut, s'il le souhaite, se faire aider de différentes manières.

Face à une violence subie, il est urgent d'être à l'écoute de la souffrance et de la colère dont peut être victime la personne agressée. Une victime ne peut commencer à réparer l'image d'elle-même que dans cette reconnaissance.

La prise en charge des victimes doit donc faire l'objet d'une attention particulière. Il existe en France de nombreuses associations d'aide aux victimes dont la mission repose sur le principe suivant : *« Toutes les victimes, quelle que soit la cause de leurs malheurs, ont le droit à la considération et à la solidarité. [...] Les victimes d'actes de délinquance, souvent traumatisées physiquement, toujours atteintes psychologiquement, méritent elles aussi d'être aidées. »*

Ces associations s'adressent aux personnes qui s'estiment victimes d'une agression, qu'elles aient déposé plainte ou non. Elles offrent aux victimes les services suivants :

- Une écoute est proposée dans le but de cerner les difficultés de la victime et lui offrir la possibilité d'un soutien psychologique et d'une information sur ses droits.
- Ces associations d'aide aux victimes travaillent en collaboration avec toutes les instances accueillant les victimes et elles peuvent, si besoin, orienter la victime vers des services spécialisés tels que des avocats des services sociaux et médico-psychologiques, des compagnies d'assurance, ...

Pour prendre contact avec ces associations, il peut s'adresser à l'INAVEM via le site internet www.inavem.org.

Il faut savoir également qu'il existe une association de défense des victimes auprès de chaque tribunal de grande instance ; cela facilite la prise en charge des victimes d'atteinte à la personne ou aux biens et leur accompagnement dans une procédure judiciaire. Ces associations dirigent les victimes vers des personnes habilitées à traiter leurs traumatismes. (psychologue, médecin légiste, ...). Elles sont conventionnées par le Ministère de la justice.
(32)

1.2. Comment l'Ordre des pharmaciens réagit-il face à la délinquance ?

1.2.1. Présentation de l'Ordre des pharmaciens (44)

L'Ordre national des pharmaciens est un organisme créé le 5 mai 1945 qui régle l'exercice de la profession de pharmacien en France métropolitaine et dans les départements d'Outre-Mer.

Cette institution remplit des missions de service public fixées par le Code de la santé publique (article L 4231-1), à savoir :

- assurer le respect des devoirs professionnels,
- assurer la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession,
- veiller à la compétence des pharmaciens,
- contribuer à promouvoir la santé publique et la qualité des soins, notamment la sécurité des actes professionnels.

L'Ordre national des pharmaciens est découpé en un Conseil national et sept sections gérées chacune par un Conseil central. Chaque conseil central représente une activité pharmaceutique à l'exception des sections E et D :

- Le conseil central A concerne les pharmaciens titulaires d'officine.
- Le conseil central B regroupe les pharmaciens de l'industrie.
- Le conseil central C représente l'ensemble des pharmaciens de la distribution.
- Le conseil central D s'adresse aux pharmaciens adjoints d'officine.
- Le conseil central E concerne les pharmaciens d'Outre-Mer.
- Le conseil central G implique les pharmaciens biologistes.
- Le conseil central H représente les pharmaciens hospitaliers.

1.2.2. Les fiches de déclaration d'agression et l'exploitation des chiffres

1.2.2.1. La création des fiches (45)

La sécurité des pharmaciens est une des préoccupations de l'Ordre national des pharmaciens.

C'est suite à une vague de faits violents perpétrés dans des pharmacies situées en Ile de France, que l'Ordre a décidé de créer une fiche de déclaration d'agression. C'était dans les années 1996/1997. (cf Annexe 4)

La fiche en elle-même constitue un document d'information et non une plainte. Le but est de répertorier tous les types d'agressions (agressions verbales ou physiques, cambriolages, menaces, vols à main armée) dont peuvent être victimes les pharmaciens afin de leur apporter un soutien et d'alerter les autorités.

Les fiches de déclaration d'agression sont traitées par le Conseil central A. Aujourd'hui, la déclaration ne se fait plus sous format papier mais par voie électronique via le site internet de l'Ordre des pharmaciens (<http://www.ordre.pharmacien.fr>). Cela simplifie cette action et la rend mieux exploitable.

L'Ordre souhaite ainsi sensibiliser les titulaires d'officine afin qu'ils déclarent systématiquement les agressions dont ils sont victimes.

1.2.2.2. Les déclarations d'agression envoyées à l'Ordre de 2002 à 2011

Le tableau et le graphique qui suivent montrent le nombre de pharmaciens qui ont déclaré avoir été agressés au cours des 9 dernières années :

Années	Nombre de déclarations d'agressions remplies par les pharmaciens
2011	176
2010	112
2009	102
2008	145
2006	229
2005	218
2004	254
2003	268
2002	742

Tableau 1 : Nombre de déclarations d'agressions envoyées à l'Ordre national des pharmaciens de 2002 à 2011 (35) (45) (46) (47)

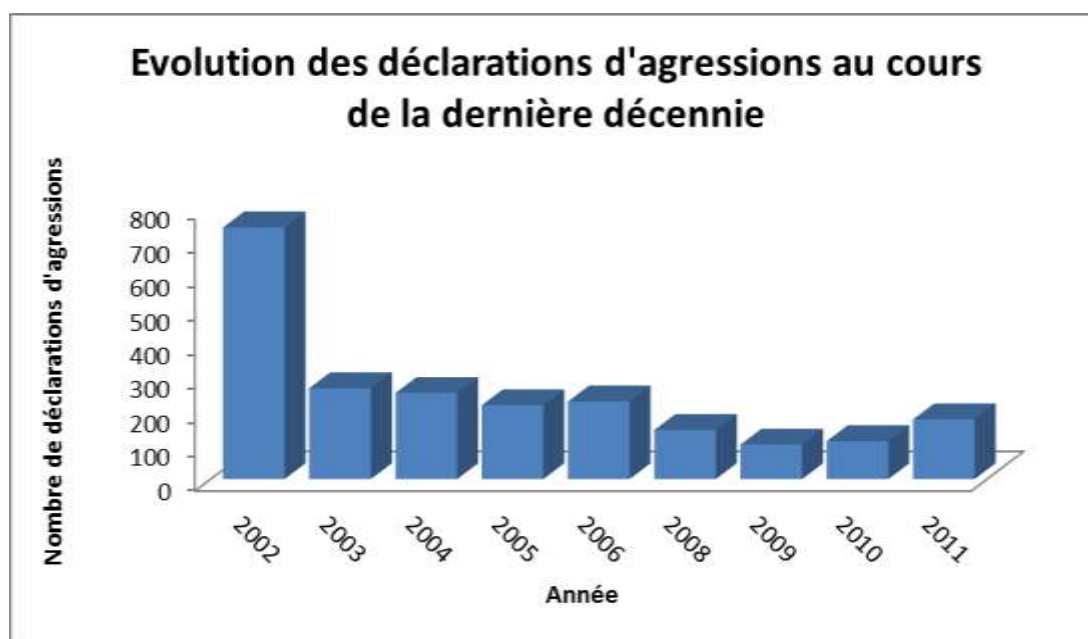


Figure 5 : Nombre de déclarations d'agressions faites par les pharmaciens au cours des 9 dernières années

La tendance qui s'en dégage est que l'on observe une diminution du nombre de déclarations d'agressions envoyées à l'Ordre, puis une augmentation en 2011. Mais il ne faut cependant pas en tirer de conclusion trop hâtive puisque les pharmaciens ne remplissent pas forcément ces fiches (certains ne savent pas qu'elles existent, d'autres trouvent cela trop fastidieux) : les statistiques qui en découlent doivent être exploitées avec précaution.

L'augmentation observée en 2011 s'explique par le fait que l'Ordre a évoqué à deux reprises l'existence de ces fiches de déclarations d'agressions dans le Journal de l'Ordre national des pharmaciens (au cours des mois de mai et d'octobre 2011) : cela montre clairement une sous-déclaration au cours des années précédentes.

Par le biais du document « Déclarations à l'Ordre d'agression des pharmaciens d'officine de France métropolitaine 2011 »(46) consulté sur le site de l'Ordre, j'ai pu avoir accès aux statistiques qui sont ressorties des fiches de déclaration pour les années 2010 et 2011. J'ai comparé ces valeurs à celles de 2004 publiées dans le Moniteur des pharmacies afin d'avoir une tendance globale de l'évolution de la délinquance en officine au cours des dernières années.

Je vais détailler les différents points qui sont évoqués quand le pharmacien d'officine remplit une fiche de déclaration d'agression ainsi que les statistiques qui ressortent de ces déclarations.

1.2.2.3. Localisation géographique des agressions (46)

La carte de France ci-dessous nous renseigne sur le fait que le nombre d'agressions déclarées à l'Ordre n'est pas équivalent sur l'ensemble du territoire français.

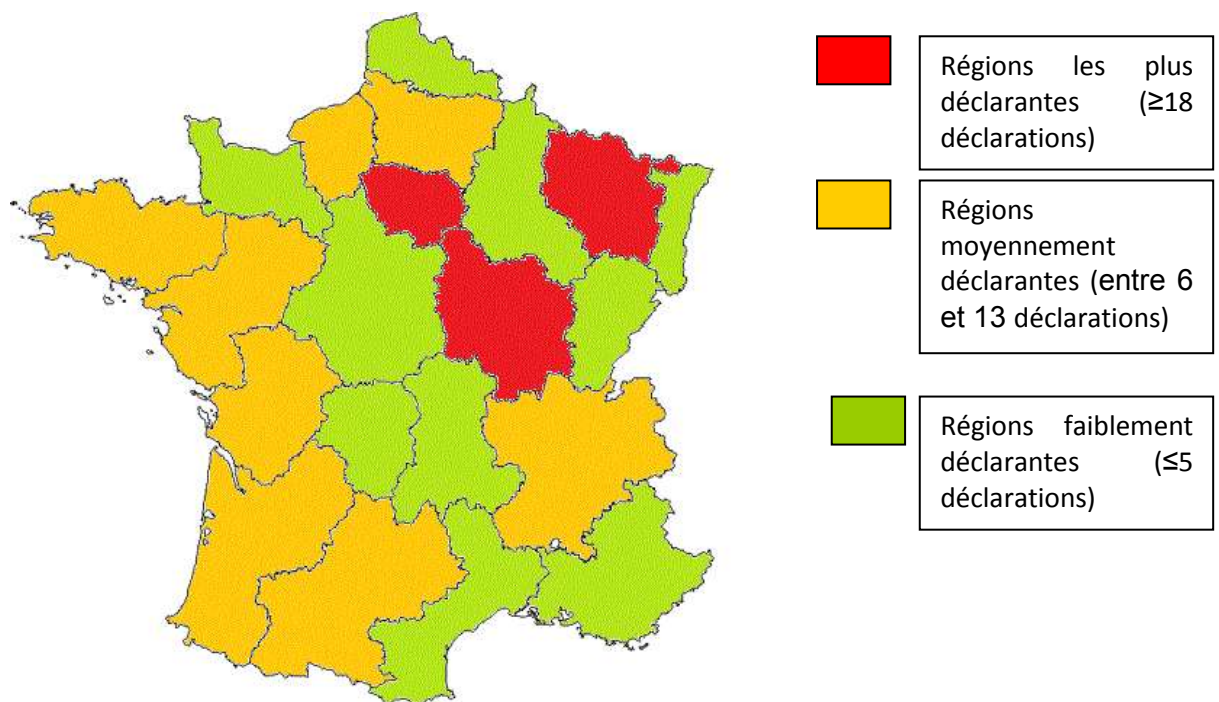


Figure 6: Carte de France métropolitaine représentant le nombre de déclarations d'agressions par régions envoyées à l'Ordre au cours de l'année 2011

En 2010 et 2011, c'est en région parisienne que les agressions d'officine sont les plus nombreuses. A elle seule, l'Île de France concentrait près de 1/5^{ème} des infractions en 2010. Cette année-là, la Lorraine avait les mêmes chiffres. En 2011, la Lorraine est passée en 3^{ème} position derrière la Bourgogne.

1.2.2.4. Les différents types d'agressions dont peut être victime l'équipe officinale
(46) (48)

Les salariés peuvent être exposés à quatre types d'agressions, comme nous le montre le graphique qui suit :

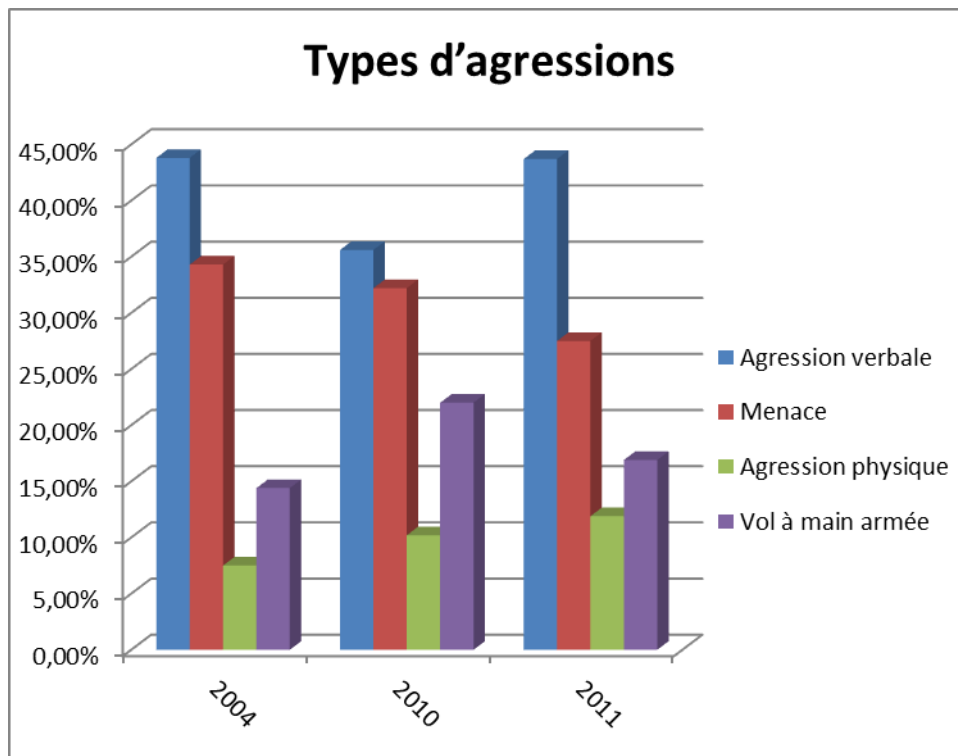


Figure 7 : Les types d'agressions qui ont touché les pharmaciens au cours des années 2004, 2010 et 2011

Les agressions physiques et verbales sont majoritairement dues au refus de dispensation du pharmacien à la suite de divers facteurs : ordonnances falsifiées, déremboursement de médicaments, non-conformité des droits (CMU et complémentaire),...

Les agressions verbales représentent la majorité des agressions commises sur le personnel d'officine (43,8% des déclarants parmi les réponses obtenues aux fiches de déclaration d'agression en 2004, 35,6% et 43,7% respectivement en 2010 et 2011). Elles sont décrites par les pharmaciens d'officine comme étant de plus en plus violentes.

Au cours de l'année 2011, dans 11,9% des cas (contre 7,5% en 2004), les agresseurs franchissent le cap de l'agression physique.

Les agressions sur personnes se limitant à une menace étaient de 34,3% en 2004 et 27,5% en 2011.

1.2.2.5. Les principaux motifs d'agression (46) (48)

Le graphique ci-dessous montre les principales raisons qui aboutissent à une agression sur le personnel officinal ainsi que leurs proportions :

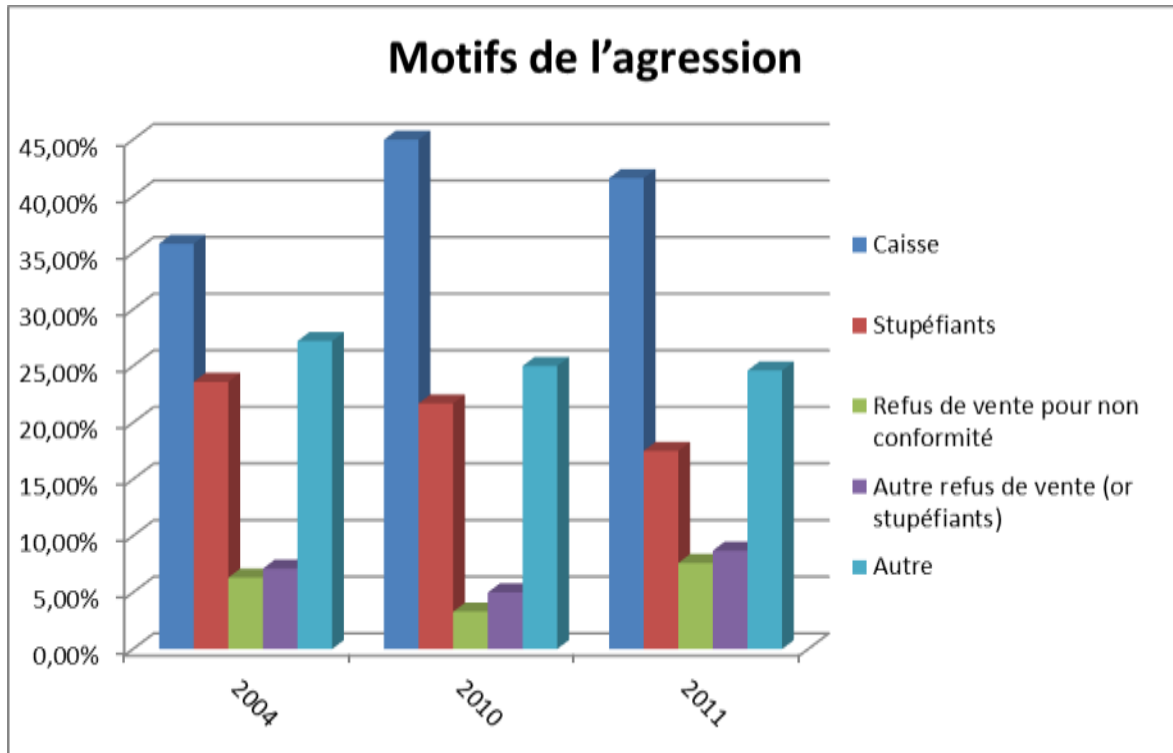


Figure 8: Les motifs des agressions qui ont eu lieu dans les pharmacies durant les années 2004, 2010 et 2011

Le premier motif d'agression n'a pas changé au cours des dernières années : c'est la caisse qui attire le plus la convoitise des délinquants.

Avec l'apparition du tiers payant et l'augmentation du nombre de paiements par carte bancaire, les officines ont de moins en moins de numéraires en caisse, ce qui fait qu'en cas de braquage, les tensions peuvent être élevées.

Les stupéfiants occupent la 2^{ème} place. En effet, la morphine, le Subutex et les dérivés morphiniques attirent les délinquants qui peuvent être aussi bien des consommateurs que des trafiquants.

La réponse « AUTRE » a été cochée par environ 25% des pharmaciens qui ont rempli les fiches de déclaration d'agression. Il aurait été intéressant que les réponses proposées soient davantage détaillées afin que l'on connaisse mieux les raisons qui poussent les agresseurs à agir de la sorte. Les pharmaciens pourraient ainsi mieux se protéger contre les agressions.

1.2.2.6. Les conséquences physiques et psychologiques des agressions (35) (46)

Fort heureusement, dans la très grande majorité des cas (88,9% en 2010 et 85,1% en 2011) les agressions sur les personnes ne laissent aucune conséquence physique et/ou psychique, d'après les déclarations qui sont faites par les titulaires. Certains ne veulent pas se prononcer sur les conséquences de ces agressions sur le plan psychologique car il est sûrement douloureux pour eux d'évoquer ces événements traumatisants.

Dans certains cas (5 en 2010 et 11 en 2011), ces agressions peuvent donner lieu à des arrêts de travail. En 2010, une hospitalisation a été déclarée suite à une agression en officine.

Il est primordial de ne pas confondre stress et traumatisme. Une situation de stress est générée par exemple par l'incivilité ou l'énerverment excessif d'un client. Généralement ce stress disparaît lorsque le client a quitté l'officine.

Par contre, le traumatisme provoqué par une agression peut avoir un impact très fort sur le psychisme. Dans le cas d'un traumatisme avéré, il ne faut pas hésiter à diriger le personnel officinal vers des professionnels tels qu'un psychiatre ou un psychologue formé en victimologie.

Dans la plupart des cas, les titulaires doivent assumer seuls les séquelles psychologiques qu'engendrent parfois les agressions.

Les pharmaciens victimes d'agressions ne peuvent pas changer de lieu de travail ; il leur faut retourner au travail le lendemain de l'incident. Certains salariés, réellement choqués, se mettent en arrêt maladie.

1.2.2.7. Le dépôt de plainte (46)

En 2011, 72,3% des pharmaciens agressés ont déposé plainte auprès des autorités compétentes (71,6% en 2010).

Il est possible que, par lassitude, certains pharmaciens installés dans des quartiers sensibles ne déclarent plus à la police les agressions dont ils sont victimes. Certains peuvent avoir peur des représailles que pourrait entraîner leur dépôt de plainte. De plus, le temps d'attente parfois extrêmement long au commissariat ou à la gendarmerie peut décourager certains pharmaciens agressés.

Mais il ne faut pas oublier que renoncer à porter plainte engendre une impression d'impunité et de supériorité de l'agresseur sur le pharmacien, ce qui peut finir par être préjudiciable à l'ensemble de la profession. Et notamment en ce qui concerne les toxicomanes qui bien souvent s'échangent entre eux des informations sur les officines.

1.2.2.8. Les agressions sur les locaux (46)

En ce qui concerne les agressions sur les locaux, en 2011, les pharmaciens ont déclaré 69 cambriolages ou tentatives de cambriolages (37 en 2010).

1.2.2.9. Taille de l'agglomération où se situe la pharmacie (46)

Les chiffres recueillis par l'instance ordinale en 2011 montrent que 40% des déclarations proviennent de pharmaciens exerçant dans des petites communes (de moins de 2 000 habitants à 5 000 habitants) et 32 % dans des villes moyennes (de 5 000 à 30 000 habitants). Les pharmaciens des petites villes sont plus sensibles aux agressions et plus motivés à les déclarer.

1.2.2.10. Pharmacie ouverte ou fermée (46)

Dans 56,7% des déclarations d'agressions envoyées à l'Ordre en 2011, la pharmacie était ouverte au moment de l'agression.

Dans les 43,3% restants, les cambriolages ont lieu alors que la pharmacie est fermée mais la porte non verrouillée (lors de la pause déjeuner par exemple). Les délinquants sont postés aux abords de la pharmacie et observent les habitudes de l'équipe officinale pour pouvoir attaquer au moment où la voie est libre. C'est à ces heures critiques qu'il faut faire preuve de vigilance en fermant les portes à clé, en baissant le rideau de fer et en branchant les alarmes. Si un cambriolage a lieu alors que ces précautions n'ont pas été mises en place, l'assurance pourrait le reprocher au pharmacien qui pourrait avoir ensuite des difficultés pour être dédommagé.

1.2.2.11. Pharmacie de garde (35) (46) (48)

En 2011, 11,3% des agressions qui ont été rapportées ont eu lieu lorsque la pharmacie était de garde (13,4% en 2004).

Lors d'une garde, le pharmacien est plus vulnérable face à certains conflits entraînés par des problèmes de droits des assurés qui sont difficilement vérifiables durant ces heures, les prescriptions périmées, les ordonnances falsifiées,... Ce pourcentage non négligeable d'agressions peut également s'expliquer par le fait que, au moment d'une garde, le pharmacien peut avoir le sentiment de rendre un service à la population et donc être moins enclin à se laisser malmener par les patients.

1.2.2.12. Système de surveillance dont disposait la pharmacie au moment de l'agression (35) (46) (48)

Aujourd'hui, les pharmaciens titulaires ont à leur disposition divers moyens modernes pour la surveillance de leur officine.

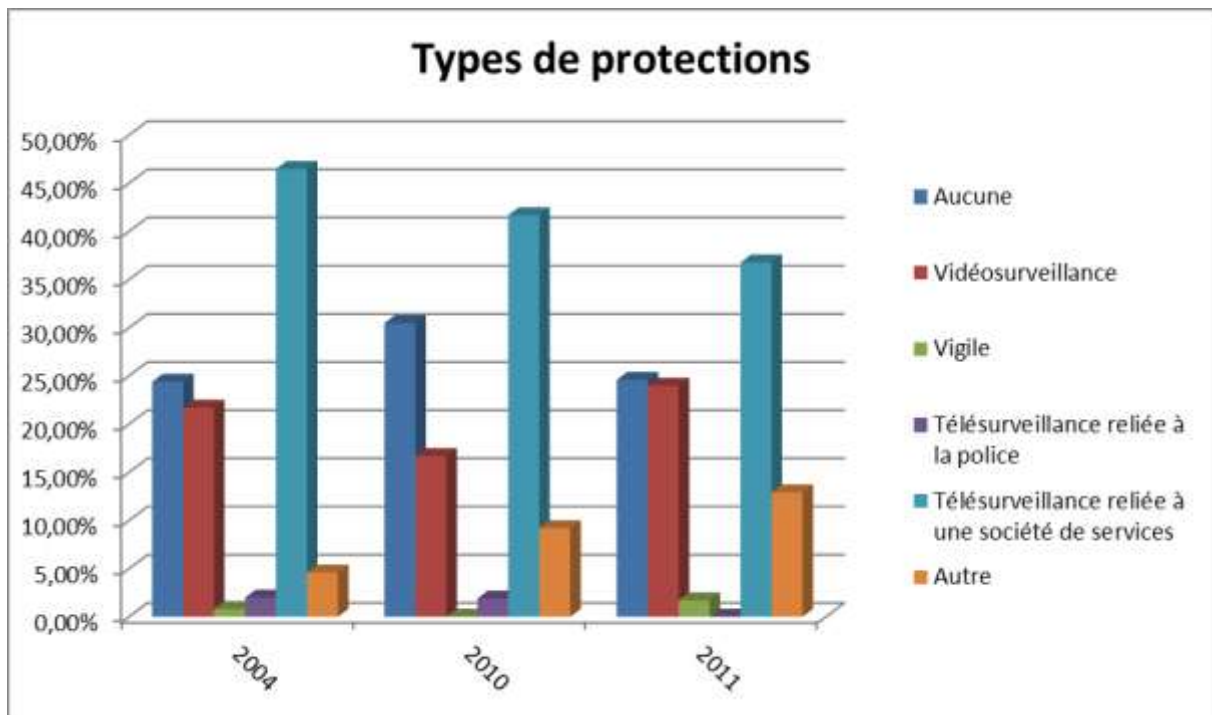


Figure 9 : Les types de protections dont disposaient les pharmaciens au moment de l'agression au cours des années 2004, 2010 et 2011

Nous pouvons constater que la télésurveillance reliée à une société de services est la méthode la plus choisie par les pharmaciens titulaires pour protéger leur officine.

Près d'un quart des pharmacies ne possédaient aucune protection au moment de l'agression. Parfois, certains pharmaciens attendent de subir une agression pour mettre en place des mesures de protection.

De plus, on constate que le nombre de pharmaciens ayant choisi la réponse « AUTRE » a augmenté ces dernières années. Il aurait été intéressant de savoir précisément de quels types de protections il s'agit.

Même si la vidéosurveillance et la télésurveillance ne sont pas toujours dissuasives, elles permettent néanmoins de mieux élucider les affaires.

Suite aux réponses obtenues à ces fiches de déclaration d'agression, l'Ordre a mis en place une action concrète pour protéger les pharmaciens.

1.2.3. Le protocole d'accord (45)

En avril 2011, les ministres de la Santé, de l'Intérieur et de la Justice ont dévoilé la création d'un protocole d'accord élaboré en concertation avec les représentants de la profession. Ce protocole présente un double objectif : d'une part améliorer la sécurité des professionnels de santé, d'autre part renforcer la coordination entre ces derniers et les services de l'Etat compétents en matière de prévention de la délinquance.

Les points suivants sont abordés par ce protocole :

- Un interlocuteur « santé » sera désigné localement dans les services de police et de gendarmerie. Ce sont des interlocuteurs privilégiés pour tous les problèmes de sécurité. Ce référent est un gendarme ou un policier expérimenté, choisi pour sa bonne connaissance des modes opératoires et des lieux de délinquance. Les représentants locaux, départementaux ou régionaux de l'Ordre des pharmaciens pourront faire appel à lui afin de renforcer les mesures de prévention des situations de violence et les faire cesser dans les meilleures conditions. Il s'en suivra des réunions d'information et de prévention ainsi que des visites du correspondant dans les officines afin de prodiguer des conseils aux titulaires sur la mise en place d'installations de protection (vidéosurveillance, agencement de l'espace de vente, ...).
- En cas de danger ou de trouble avéré, le correspondant suivra une procédure d'alerte que le Conseil national de l'Ordre sera chargé de transmettre aux pharmaciens. Cela permettra une intervention rapide et efficace des forces de sécurité.
- Dans le but de faciliter les démarches du pharmacien titulaire victime d'infraction, celui-ci pourra, s'il le désire, se voir proposer sa domiciliation à son adresse professionnelle voire au service de police ou à la brigade de gendarmerie locale, et ce après accord du Procureur de la République.
- Afin de simplifier le parcours des professionnels de santé victimes d'infraction, le protocole prévoit notamment le recueil des plaintes sur place ou par rendez-vous au commissariat ou à la gendarmerie dans les meilleurs délais, l'information régulière des victimes par le Procureur de la République sur le déroulement de l'affaire,
- Une rencontre annuelle entre les services compétents des Ministères de l'Intérieur, de la Santé et de la Justice et les représentants des ordres des professionnels de santé permettra de dresser le bilan de mise en place du protocole et de fixer les nouvelles orientations de travail, le but étant d'améliorer les modalités de fonctionnement de ce réseau.

En Lorraine, deux protocoles d'accord départementaux ont été signés, en Meurthe-et-Moselle et Moselle. Les coordonnées des référents de sécurité-sûreté ont été communiquées au Conseil régional de l'Ordre. (cf Annexe 5)

Cette démarche étant assez récente, il n'existe pas à ce jour de véritables retours quantifiables sur l'impact réel de ce protocole d'accord.

1.2.4. Le rôle de l'Ordre régional des pharmaciens face aux problèmes d'insécurité de leurs confrères lorrains

1.2.4.1. Que se passe-t-il lorsqu'un pharmacien lorrain se fait agresser ?

Il n'a pas été mis en place de mission spécifique concernant cette problématique au niveau de l'Ordre régional.

Cependant, après chaque fait important, que ce soit un braquage ou une agression physique, Madame la Présidente du Conseil de l'ordre régional des pharmaciens de Lorraine prend contact avec le pharmacien titulaire agressé afin de lui témoigner son soutien et prendre connaissance de ses besoins suite à cet évènement marquant.

Il y a deux ans une série de vols à main armée a eu lieu en Meurthe-et-Moselle. Madame la Présidente du Conseil de l'Ordre régional des pharmaciens de Lorraine avait alors fait remonter les préoccupations des pharmaciens à la Préfecture de Meurthe et Moselle qui avait été attentive à leurs demandes.

1.2.4.2. Quelles sont les autres actions mises en place ?

En juin et novembre 2001, l'Ordre régional avait organisé plusieurs journées de formation à la gestion des conflits financées en grande partie par l'Etat dans le cadre des Contrats Locaux de Sécurité.

Ces formations, animées par un membre de la FeREePAS (Fédération Européenne de Recherche sur l'Education et l'Ecologie de la Personne et de ses Applications Sociales), avaient pour objectifs :

- De fournir aux stagiaires des informations nouvelles sur les notions concernant les conflits et l'agressivité.
- D'identifier les stratégies à mettre en œuvre pour gérer les situations et comportements difficiles.

Pour éviter d'avoir à remplir les fiches de déclaration d'agression, il existe des moyens préventifs pour sécuriser son officine. Parmi ces moyens de protection, il existe plusieurs solutions pour les titulaires, comme nous allons le voir dans la partie suivante.

2. LES MOYENS DE PROTECTIONS DONT DISPOSENT LES PHARMACIENS

2.1. Les moyens physiques

2.1.1. Le rideau métallique

2.1.1.1. Présentation

L'installation d'un rideau de fer devant la porte vitrée d'une pharmacie retarde l'effraction et apporte la protection nécessaire pour limiter les bris de vitres.

Il permet de lutter contre l'intrusion aux heures de fermeture de la pharmacie.

Il en existe différents types : rideaux pleins ou à mailles, manuels ou électriques...

2.1.1.2. Avantages et limites

AVANTAGES	LIMITES
Méthode dissuasive car visible.	Masque la visibilité des vitrines.
Protection physique.	Faible moyen de protection car il est tenu par un seul point de fixation.
Peut-être motorisé donc facile à ouvrir et à fermer.	

2.1.2. Les antivols par radiofréquence

2.1.2.1. Présentation

Les produits les plus convoités comme la parapharmacie et ceux en libre accès peuvent être protégés du vol à l'étalage par des étiquettes antivol. Ce sont des étiquettes autocollantes appliquées sur les produits ou leur conditionnement extérieur. Elles permettent le repérage en cas de sortie de l'article sans un passage au préalable par la caisse et cela grâce à des portiques des systèmes EAS placés à la sortie de l'officine. Récemment, les antennes EAS de 4^{ème} génération ont été mises sur le marché : elles ont un meilleur pouvoir de détection.

La technologie utilisée est la radiofréquence. La radiofréquence est adaptée aux normes internationales ce qui fait qu'elle peut suivre facilement les évolutions du marché. (49)

L'étiquette antivol possède une électronique réduite à sa plus simple expression : l'étiquette ou tag ne possède pas de microprocesseur mais une puce à un bit, c'est-à-dire l'unité de base de l'informatique. Cette unité peut prendre les valeurs 0 et 1. Lorsque l'étiquette passera entre les portiques EAS, il peut y avoir deux situations différentes :

- Si l'étiquette antivol a été désactivée à la caisse, elle passera de l'état 1 à l'état 0. Les portiques ne sonneront donc pas.
- Si l'étiquette n'a pas été désactivée, elle a pour valeur 1, les portiques de sortie la détecteront et cela déclenchera une alarme.

A partir du moment où l'étiquette a été désactivée (passage du 1 au 0), elle ne pourra que rarement être réactivée. Elle ne sert donc qu'une seule fois ce qui correspond à sa fonction antivol. (51)

Le pharmacien a le choix entre deux sortes d'étiquettes : celles qui se collent sur le conditionnement secondaire et celles que l'on insère à l'intérieur des boîtes à protéger. Ces dernières ont l'avantage de cacher le système antivol et d'éviter ainsi l'arrachage de l'étiquette extérieure.

Les étiquettes antivol de dernière génération sont très petites, pour pouvoir ainsi s'adapter aux petits emballages propres à l'officine. La société Checkpoint propose des étiquettes EP qui, en plus d'être de petite taille, présentent une meilleure performance de détection. Elles peuvent être pré-imprimées et sont mises en place à l'officine manuellement ou avec l'aide d'une étiqueteuse.

Les étiquettes antivol proposées par certaines sociétés présentent un bon moyen de communication car elles sont personnalisables (affichage du nom de la pharmacie, du prix,...) et sont donc ainsi plus discrètes. (50)

Ce système d'étiquettes antivol comporte également une table de désactivation généralement placée sous le comptoir et qui permet de désactiver l'antivol de l'étiquette lors de la validation de la vente. Elle doit permettre un flashage rapide des étiquettes lors de l'encaissement et la désactivation doit pouvoir se faire quel que soit le matériau utilisé pour le comptoir (bois ou verre). Cet acte doit être confortable pour l'équipe et surtout neutre pour le client.

Certains fabricants proposent des désactivateurs intégrés aux scanners ; cela permet de neutraliser l'antivol au moment de l'encaissement. (49)

2.1.2.2. Avantages et limites de ce système antivol

AVANTAGES	LIMITES
Méthode dissuasive à condition qu'elles soient visibles.	Les clients peuvent arracher l'étiquette si elle est trop visible.
Le produit volé fait sonner le portique de détection ce qui fait que le personnel de l'officine et éventuellement le vigile sont alertés et peuvent intervenir.	Il ne faut pas oublier de désactiver l'antivol au moment de l'achat. L'antivol une fois retiré peut laisser des traces de colle sur le produit.

2.1.3. Renforcement de la sécurisation des issues

2.1.3.1. Présentation

Parmi les protections qui peuvent être utilisées par le pharmacien pour éviter d'être cambriolé, il peut être utile d'opter pour un équipement renforcé qui permettra de retarder l'effraction des voleurs.

Selon la police, un cambrioleur se décourage s'il ne parvient pas à forcer les lieux au bout de trois minutes. (52)

Dans la plupart des pharmacies, le personnel entre par une issue secondaire. Les cambrioleurs, par souci de discrétion, peuvent essayer de pénétrer dans l'officine par cette porte souvent excentrée par rapport à la vitrine de la pharmacie. Il conviendra donc de sécuriser cette porte par une serrure multipoints composée de trois à cinq verrous. Si le titulaire souhaite une protection renforcée, il pourra opter pour une porte blindée avec cornières anti-pinces. Le coût sera plus élevé mais cet équipement est impossible à forcer en moins de dix minutes. De même, si l'issue secondaire est utilisée pour les livraisons de médicaments, un judas optique est conseillé de même qu'un sas de livraison. (53) (52)

En ce qui concerne les vitrines, la protection de base est souvent une simple vitre qui fait office de barrière physique. Une plaque de verre feuilletée peut être mise en place. Elle sera certes plus résistante qu'une simple vitre mais quelques coups de masse suffiront pour la casser en 1 minute environ. Pour davantage de protection, le pharmacien pourra opter pour une vitrine en verre anti effraction. (52)

Éléments à renforcer	Délai de résistance de la protection de base	Délai de résistance de la protection renforcée
Porte secondaire	Trois minutes pour une serrure à 5 points si les malfaiteurs utilisent une masse ou un pied de biche	Dix à quinze minutes pour venir à bout d'une porte en acier blindée si les cambrioleurs utilisent une perceuse, une scie ou une masse
Vitrine	Une minute pour un verre polyester feuilleté en quelques coups de masse	Quatre minutes pour un verre anti effraction si les voleurs s'acharnent à coups de masse

Tableau 2 : Les différents types de blindages qui peuvent être utilisés par le pharmacien (52)

Quel que soit le matériel utilisé, il faudra bien vérifier qu'il porte le sigle A2P. Il faut éviter de faire appel au serrurier du quartier mais plutôt s'adresser à des sociétés certifiées APSAD qui fourniront au titulaire des systèmes de fermeture avec des clés de sûreté certifiées APSAD qui offrent une résistance suffisante à l'effraction. (53)

Qu'est ce que l'APSAD et l'A2P ? (54)

Les entreprises qui ont pour mission d'installer des équipements de protection contre les intrusions (fermeture avec clés de sûreté, ...) peuvent obtenir une certification APSAD de Service-protection contre le cambriolage. L'obtention de cette certification est une preuve que l'entreprise a la compétence d'offrir à ses clients des prestations d'installation et de maintenance de qualité.

A2P est une norme signifiant « Assurance Prévention Protection » délivrée par la CNPP à la suite d'une série de tests permettant d'évaluer la résistance des matériels de protection contre l'intrusion.

Les verrous et les serrures ainsi que les coffres-forts sont concernés par cette norme.

2.1.3.2. Avantage et limite

AVANTAGE	LIMITE
Ces systèmes sont nécessaires pour retarder les cambrioleurs dans leur action	Aucun système n'est inviolable

2.1.4. L'agent de sécurité

2.1.4.1. Présentation

L'agent de sécurité a pour rôle la surveillance des biens ainsi que la protection physique des personnes se trouvant dans les lieux. Il ne fait pas partie des forces de l'ordre mais entre dans le cadre d'une sécurité privée.

Présent dans certaines pharmacies implantées dans les grandes villes, il permet de dissuader les personnes qui seraient tentées de voler des produits.

2.1.4.2. Une profession réglementée

La première loi réglementant les activités privées de sécurité en France date du 12 juillet 1983. Les agents de sécurité qui peuvent être employés à l'officine sont soumis à cette législation. Le nombre de ces agents étant en constante augmentation sur le territoire français, il a été créé, par la loi du 14 mars 2011, le Conseil National des Activités Privées de Sécurité (CNAPS). La mission de cet établissement public est de réglementer l'accès à la profession et de vérifier qu'elle s'exerce en adéquation avec les lois et le code de déontologie. (55)

Selon l'article L612-6 du Code de la sécurité intérieure, les dirigeants des entreprises des entreprises de sécurité privée ne peuvent exercer s'ils ne sont pas en possession d'un agrément délivré par le CNAPS.

L'article L612-7 du Code de la sécurité intérieure dispose que les conditions à remplir pour pouvoir obtenir l'agrément sont les suivantes :

- Etre de nationalité française ou ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen.
- Ne pas avoir été condamné à une peine correctionnelle ou criminelle inscrite au bulletin n°2 du casier judiciaire ou, s'il s'agit de ressortissants étrangers, dans un document équivalent, pour des faits qui seraient incompatibles avec l'exercice des fonctions.
- Pour les ressortissants étrangers, il ne faut pas avoir fait l'objet d'un arrêté d'expulsion qui n'a pas été annulé ou d'une interdiction du territoire français qui n'aurait pas été entièrement exécutée.
- Ne pas avoir fait l'objet d'une décision prononcée sur le fondement des dispositions du Chapitre III du titre V du livre VI du code de commerce (ces dispositions concernent la faillite personnelle) et ne pas avoir fait l'objet d'une décision équivalente dans un autre Etat membre de l'Union européenne ou un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen.

- Ne pas exercer une des activités incompatibles par leur nature avec celles énumérées par décret en Conseil d'Etat.
- Ne pas exercer l'activité d'agent de recherches privées.

Dans le cas où l'une des conditions énumérées précédemment n'est plus respectée, la demande d'agrément peut être retirée. De même, le représentant de l'Etat dans le département ou le préfet de police à Paris est en droit de suspendre l'agrément en cas de nécessité tenant à l'ordre public. (56)

La demande d'autorisation d'exercer pour une société de sécurité privée doit être accompagnée d'un certain nombre de pièces à fournir :

- Une lettre de demande d'autorisation d'exercer une activité de recherches privées datée et signée, qui sera adressée à Madame/Monsieur le Président de la Commission Interrégionale d'Agrément et de Contrôle (CIAC) du Conseil National des Activités privées de Sécurité (CNAPS).
- L'extrait original du Registre du Commerce et des Sociétés de l'entreprise de moins de trois mois ou un document justifiant de l'inscription à l'U.R.S.S.A.F pour les travailleurs indépendants.
- La preuve de la domiciliation effective de l'entreprise de sécurité privée.
- Les informations concernant les dirigeants de la société de sécurité privée c'est-à-dire la copie d'un titre d'identité en cours, l'extrait du casier judiciaire datant de moins de trois mois, la liste des dirigeants et un formulaire relatif aux participations financières détenues dans d'autres entreprises.
- Les statuts de l'entreprise avec la liste des actionnaires et la répartition du capital social.

Cette demande d'autorisation doit être adressée uniquement par voie postale à la délégation territoriale de CNAPS compétente. (57)

Les agents de sécurité que l'on peut être amené à trouver en officine doivent respecter le code de déontologie des professionnels de la sécurité privée annexé au décret n°2012-870 du 10 juillet 2012 relatif au code de déontologie des personnes physiques ou morales exerçant des activités privées de sécurité.

Certains points de ce Code de déontologie méritent d'être soulignés :

- L'agent de sécurité est tenu de respecter la dignité des individus et d'éviter tout acte ou comportement qui pourrait aller à l'encontre de celle-ci (article 5).
- L'agent de sécurité doit se comporter de manière respectueuse à l'égard du public. Il doit faire preuve de tact et de courtoisie dans l'exercice de ses

fonctions. Il doit bannir toute forme de familiarité et de discrimination. Il doit porter une attention particulière à sa tenue (article 27).

- Il ne peut ni détenir, transporter ou porter une arme dans l'exercice de sa fonction ni laisser sous-entendre aux individus qu'il en serait doté et ce quelle que soit la catégorie (article 11).
- Dans l'exercice de ses fonctions, l'agent doit porter une tenue qui ne puisse pas être confondue avec celle des agents des services publics, notamment de la police nationale et de la gendarmerie nationale. Lors de ses échanges avec le public, il ne peut pas se prévaloir d'un lien passé ou présent avec un service représentant l'autorité publique, comme la police ou la gendarmerie (article 12).
- L'agent de sécurité est soumis à un devoir de confidentialité vis-à-vis des informations dont il a connaissance dans le cadre de son activité, sauf dans certains cas prévus par la loi (article 9).
- Il a obligation d'informer sans délai la société de sécurité privée qui l'emploie des modifications ou retrait de sa carte professionnelle, d'une condamnation pénale devenue définitive ou de la modification de sa situation au regard des dispositions législatives et réglementaires qui régissent le travail des ressortissants étrangers (article 26).
- Lorsque, au regard de la loi, l'agent de sécurité ne peut plus exercer son activité de sécurité privée, notamment en cas de suspension de son autorisation et agrément, il doit en informer immédiatement le pharmacien titulaire qui l'emploie (article 22).
- L'agent de sécurité doit entretenir des relations loyales et transparentes avec les administrations publiques et, s'il a une déclaration à émettre, il doit le faire avec sincérité (article 13).
- La société de sécurité privée ne doit pas employer, même pour une courte période, des personnels de sécurité ne répondant pas aux critères de qualification professionnelle ou n'ayant pas en leur possession les autorisations requises pour exercer leur profession (article 15).
- L'agent de sécurité doit être sobre dans l'exercice de ses fonctions ; la détention et la consommation d'alcool ou de substances illicites est formellement interdite sur son lieu d'intervention (article 6).
- Il est interdit à l'agent de sécurité d'user de violences, même légères, sauf en cas de légitime défense comme l'évoque l'article 122-5 du Code pénal (*« N'est pas pénalement responsable la personne qui, devant une atteinte injustifiée envers elle-même ou autrui, accomplit, dans le même temps, un acte commandé par la nécessité de la légitime défense d'elle-même ou*

d'autrui, sauf s'il y a disproportion entre les moyens de défense employés et la gravité de l'atteinte »). Si l'agent de sécurité découvre un individu qui commet un flagrant délit puni d'une peine d'emprisonnement, il ne peut pas le retenir sans en avoir averti immédiatement les services de police ou de gendarmerie. En attendant l'arrivée des services de l'ordre, l'individu reste sous la surveillance et la protection de celui qui l'a interpellé. L'agent de sécurité doit s'abstenir de violenter et d'humilier la personne incriminée. Si l'état de l'individu nécessite des soins, l'agent de sécurité doit immédiatement appeler les services médicaux.

- L'agent de sécurité ne doit porter aucun objet ou bijou qui pourrait blesser un tiers (article 10).

Selon l'article L634-4 du Code de la sécurité intérieure, si l'agent de sécurité a une attitude contraire au code de déontologie, cela peut donner lieu à une sanction disciplinaire qui, selon la gravité des faits reprochés, peut être un avertissement, un blâme ou encore une interdiction d'exercer l'activité privée de sécurité pour une durée maximale de cinq ans. La condamnation peut même être accompagnée de pénalités financières dans certains cas.

2.1.4.3. Avantages et limites

AVANTAGES	LIMITES
<p>C'est une méthode dissuasive pour la plupart des cleptomane.</p> <p>En sa présence, l'équipe officinale peut se concentrer davantage sur son travail.</p>	<p>Un seul agent de sécurité pour surveiller toute une pharmacie peut s'avérer parfois insuffisant, notamment dans le cas où le voleur agit avec un complice qui détourne l'attention du vigile.</p> <p>Cette protection présente un coût non négligeable pour le pharmacien.</p> <p>Certains titulaires peuvent penser que cela ne correspond pas à l'éthique de la profession et que la présence d'un vigile pourrait être mal perçue par la clientèle.</p>

2.1.5. La vidéosurveillance

2.1.5.1. Présentation

La vidéosurveillance est un système d'équipement de visualisation installé dans un espace dans le but de le sécuriser. Ce système est constitué de caméras reliées à un ou plusieurs écrans pour permettre la visualisation des images.

Dans les officines, ce système permet non seulement de dissuader les vols à l'étalage et les agressions au comptoir, mais permet également d'aider à l'identification des auteurs de

vols ou d'agression. La vidéosurveillance est un moyen de lutter contre la démarque inconnue. (58)

Mais pour que la vidéosurveillance soit réellement efficace, elle doit être visible, présenter des champs de vision relativement larges pour pouvoir observer correctement la scène du délit et fournir des images de bonne qualité qui permettront une reconnaissance des délinquants et des faits.

Un pharmacien qui souhaite équiper son officine d'un système de vidéosurveillance doit faire au préalable une demande à la préfecture. Son utilisation au sein de l'officine doit être justifiée pour des raisons légitimes (risque de vol, d'agression...) comme l'évoque l'article L 120-2 du Code du travail. La clientèle ainsi que les collaborateurs doivent être informés de son existence et du risque d'être filmés.

En cas de vol à l'étalage, les images enregistrées aident le pharmacien à résoudre le problème à l'amiable. La conservation des images ne doit pas excéder un mois (délai de conservation maximum autorisé par la loi). (59)

Cependant, malgré leurs avantages, les systèmes de vidéosurveillance sont loin d'équiper la majorité des officines.

Le pharmacien d'officine hésitant à s'équiper de vidéosurveillance en raison d'un coût élevé, peut choisir d'installer lui-même le système s'il dispose de notions d'informatique suffisantes.

Il est néanmoins conseillé d'opter pour un matériel de vidéosurveillance certifié. Un référentiel de qualité a été créé en fusionnant deux marques de certification : NF Service développée par AFNOR Certification, et APSAD développée par le CNPP. Le matériel certifié garantit au pharmacien qu'il sera adapté à son activité. Le professionnel certifié qui a installé le système doit le contrôler régulièrement.

Une installation respectant certaines normes facilitera les négociations entre le pharmacien et son assureur. (58)

2.1.5.2. Description du système (60)

Aujourd'hui, les systèmes de vidéosurveillance sont de plus en plus sophistiqués tout en étant simples d'utilisation.

Ils sont composés de trois fonctions indépendantes :

- Une fonction de réception : elle est représentée par les caméras. Le pharmacien les choisira selon ses besoins : caméras couleur ou noir et blanc, caméras haute définition, caméras fixes ou mobiles, discrètes, ...
- Une fonction de traitement : elle permettra d'enregistrer les images.
- Une fonction de visualisation : elle se fera grâce à un moniteur noir et blanc ou un moniteur couleur.

Lorsque le pharmacien fait appel à une société spécialisée dans les systèmes de vidéosurveillance, la première étape consistera à déterminer quelles seront les zones à protéger. Puis on déterminera la nature des caméras à installer en prenant en compte l'environnement. Et enfin la société étudiera leur positionnement.

Les équipements constituant les systèmes de vidéosurveillance sont les suivants :

- des caméras,
- des moniteurs (un écran de PC le plus souvent),
- des enregistreurs,
- des équipements de gestion,
- l'interconnexion de différents éléments en réseau.

2.1.5.2.1 Les caméras (60)

La caméra est un système de prise d'images animées qui génère un signal vidéo noir et blanc ou couleur. La caméra capte l'image pour la transformer en signal électrique qui peut être envoyé, stocké puis ce signal peut être relu après un laps de temps.

Il existe de nombreux types de caméras qui seront choisies selon le besoin du pharmacien. Il y a des caméras fixes parmi lesquelles on retiendra :

- La caméra analogique,
- La caméra infrarouge qui est utilisée lorsqu'il n'y a pas de lumière,
- La caméra discrète qui peut se loger dans n'importe quel accessoire comme le détecteur d'intrusion, la tête de détection incendie, ...
- La caméra numérique ou caméra IP : elle peut être raccordée au réseau informatique.

Ces caméras fixes permettent de surveiller les endroits sensibles de l'officine ainsi que les points d'accès.

Il existe également des caméras dômes motorisées intérieures qui sont mobiles, qui peuvent effectuer une rotation de 360°, zoomer sur un point bien précis et être pilotées manuellement. Elles sont très appréciées car elles permettent une surveillance large de l'espace de vente.

2.1.5.2.2 *Les moniteurs ou écrans de surveillance (60)*

A l'officine, les écrans de surveillance sont localisés généralement dans le bureau du titulaire. Ces moniteurs, sans la présence de l'homme, ne présentent pas beaucoup d'intérêt. Il sera donc fondamental de s'équiper de bons écrans pour ne pas fatiguer les yeux des personnes qui vont observer les faits et gestes des clients qui se trouvent dans l'espace de vente.

Les moniteurs convertissent les signaux vidéo issus des caméras en images.

On trouve actuellement trois sortes d'écrans : les écrans à tube cathodique, les écrans plats ou écrans LCD et les écrans plasma.

2.1.5.2.3 *Les enregistreurs (60)*

- Les magnétoscopes

Le magnétoscope permet d'enregistrer sur une bande magnétique 25 images/seconde. Pour avoir une grosse capacité de stockage avec ce type d'enregistreur, il faut réduire le nombre d'images à la seconde, diminuant ainsi la qualité de la prise de vue et des détails.

Ils sont peu à peu remplacés dans les officines par les enregistreurs numériques.

- Les enregistreurs numériques

Ces systèmes offrent une qualité d'image identique à celle fournie par la caméra.

Ils présentent de nombreux avantages par rapport aux enregistreurs présentés précédemment :

- Le pharmacien pourra faire des arrêts sur image avec un zoom très précis : il identifiera tout de suite le produit volé et aura des informations visuelles précises sur le voleur.
- Il effectuera des recherches indexées d'évènements enregistrés grâce à des filtres.
- L'archivage se fera sur tout support informatique et les copies pourront se faire sans dégradation du contenu.
- Le titulaire pourra avoir un transfert des images filmées directement sur son téléphone portable.

2.1.5.3. *Une réglementation précise*

2.1.5.3.1 *L'obligation de surveillance*

Selon le décret n°97-46 du 15 janvier 1997 relatif aux obligations de surveillance ou de gardiennage, les pharmaciens sont tenus d'assurer la surveillance de leur officine lorsqu'elle

se trouve dans une commune de plus de 25 000 habitants. Cette surveillance peut être faite de différentes manières :

- soit par un système de surveillance à distance réglementé par le décret du 26 novembre 1991 ;
- soit par un système de vidéosurveillance autorisé associé à un dispositif d'alerte ;
- soit par des rondes quotidiennes effectuées par au moins un agent d'un service interne de surveillance ou d'une entreprise prestataire de services ;
- soit par la présence permanente d'au moins un agent de surveillance.

Les pharmaciens doivent, à la demande du préfet, faire connaître les dispositions prises pour assurer le gardiennage ou la surveillance de leurs locaux. Théoriquement, ceux qui ne respectent pas ce décret s'exposent à une contravention de cinquième classe.

Le respect de ces obligations réglementaires en matière de surveillance est vérifié par les services de la police nationale. Mais face à un pharmacien qui n'a pas équipé sa pharmacie d'un système de surveillance, les forces de l'ordre tenteront de lui faire prendre conscience des risques auxquels sa pharmacie est exposée mais sans lui infliger de contravention. (32)

2.1.5.3.2 La demande d'autorisation préfectorale (61)

L'installation de caméras à l'officine est encadrée juridiquement. En effet, l'utilisation de la vidéosurveillance est régie par l'article 10 de la loi n°95-73 du 21 janvier 1995 modifiée, et par son décret d'application n°96-926 du 17 octobre 1996 modifié.

Le pharmacien qui souhaite installer un système de vidéosurveillance dans son officine doit s'adresser à la préfecture du département dans lequel le dispositif sera installé.

Sa demande doit être accompagnée d'un certain nombre de documents :

- Le formulaire CERFA n°13806*03 complété (cf Annexe 6).
- Un rapport de présentation qui expose l'objectif du projet d'installation de vidéosurveillance, les techniques mises en œuvre ainsi que les risques d'agression ou de vol présentés par l'officine à protéger.
- Un plan de détail qui indique la quantité et la localisation des caméras ainsi que les zones couvertes par celles-ci.
- Un plan de masse qui est un plan des lieux montrant les bâtiments du pharmacien et, le cas échéant, ceux appartenant à des tiers qui se

trouveraient dans le champ de vision des caméras, avec l'indication de leurs accès et de leurs ouvertures.

- Un plan du périmètre qui renseigne sur l'espace susceptible d'être situé dans le champ de vision d'une ou plusieurs caméras dans le cas d'une demande portant sur un périmètre à filmer. Il peut se substituer au plan de détails et au plan de masse.
- La description du dispositif prévu pour la transmission, l'enregistrement et le traitement des images.
- La liste des personnes habilitées à accéder aux images filmées : il s'agit des personnes autorisées à visionner les images (c'est aussi bien le pharmacien titulaire que le technicien de maintenance). Les images enregistrées ne doivent donc pas être librement accessibles à l'ensemble des employés ou des clients. Cependant, des écrans télé sur lesquels sont diffusées les images captées par les caméras peuvent être installés dans l'espace client. Dans le cas où plus de 4 personnes sont susceptibles d'accéder aux images, il faut joindre une liste complémentaire au formulaire de demande.
- Le modèle de l'affiche qui informe le public qu'il est filmé : cette affiche doit comporter un pictogramme représentant une caméra. Si elle est placée dans un lieu ouvert au public, le nom et le numéro de téléphone du responsable doivent y être mentionnés afin que les personnes filmées puissent le joindre pour exercer leur droit d'accès aux images.



Figure 10 : Modèles d'affiches qui sont insuffisantes pour informer correctement le public (il manque le nom et le numéro de téléphone du responsable)

MAGASIN SOUS VIDEOSURVEILLANCE

Ce magasin est placé sous vidéosurveillance pour des raisons de sécurité des biens et des personnes.

Vous pouvez exercer votre droit d'accès aux images vous concernant.

Pour tout renseignement, s'adresser au responsable : Monsieur X, pharmacien titulaire, au 03/87/87/00/00



Figure 11: Modèle d'affiche qui informe correctement les clients qu'ils seront filmés

- Une attestation de conformité du système établie par l'installateur.

Tous les documents décrits ci-dessus ne sont pas à joindre obligatoirement lors d'une demande d'autorisation de vidéosurveillance. Il convient d'identifier au préalable la nature de la demande :

- Dans le cas d'une vidéosurveillance de la voie publique avec désignation du nombre de caméras, le dossier adressé à la préfecture doit comporter tous les documents décrits précédemment sauf le plan du périmètre.
- S'il s'agit d'une vidéosurveillance d'un périmètre en voie publique ou dans un lieu ouvert au public, le dossier devra être constitué du formulaire CERFA n°13806*03 complété, le rapport de présentation, le modèle d'affiche d'information du public, le plan du périmètre, l'attestation de la conformité aux normes techniques par l'installateur, une description du dispositif avec les techniques utilisées et les modes de visionnage et d'exploitation des images. Si la partie 6 du formulaire concernant les personnes habilitées à accéder aux images comporte plus de 4 personnes, il conviendra de joindre une liste complémentaire.
- Si la vidéosurveillance se compose de 7 caméras au maximum et a lieu dans un établissement ouvert au public, le dossier à établir est très simplifié puisqu'il se composera du formulaire CERFA n°13806*03 complété, l'affiche d'information, éventuellement la liste complémentaire des personnes autorisées à accéder aux images si elles sont plus de 4.
- Dans le cas où la vidéosurveillance dans un établissement ouvert au public comporte au minimum 8 caméras, il faudra que le pharmacien joigne le

formulaire CERFA n°13906*03 complété, le rapport de présentation, le plan de détail, l’affiche d’information du public et le justificatif de conformité et si nécessaire la liste complémentaire des personnes habilitées à visionner les images.

Le dossier complet sera transmis à la préfecture sous format papier par voie postale ou déposé à l’accueil de la préfecture concernée, soit par téléprocédure via le site www.videoprotection.interieur.gouv.fr.

2.1.5.3.3 La déclaration auprès de la CNIL (59)

Outre la demande d'autorisation préfectorale avant d’installer un système de vidéosurveillance, le pharmacien doit faire une déclaration à la CNIL si les images sont enregistrées et si des caméras filment dans une zone de l’officine non ouverte au public (réserve, zone réservée au personnel, ...).

La déclaration est effectuée soit sur le site de la CNIL (www.cnil.fr) soit sur format papier et sera une déclaration simplifiée (cf Annexe 7).

2.1.5.3.4 L’information du personnel de l’officine (59)

Avant l'installation d'un système de vidéosurveillance, le personnel de l’officine doit être informé individuellement et collectivement. Ce système ne doit pas être utilisé pour s’assurer que le personnel fait correctement son travail mais peut néanmoins être utilisé pour démasquer un employé qui volerait dans la caisse.

Dans le cas où l’officine comporterait plus de 10 salariés, le titulaire doit consulter les représentants du personnel avant toute installation d’un système de vidéosurveillance.

Nul ne doit être filmé à son insu : un pharmacien titulaire qui ne respecterait pas cette loi pourrait être condamné à 1 an d’emprisonnement et 45 000 euros d’amende pour avoir volontairement porté atteinte à l’intimité de la vie privée d’autrui en enregistrant ou transmettant l’image d’une personne se trouvant dans un lieu privé. (62)

2.1.5.4. Avantages et limite

AVANTAGES	LIMITE
C’est une méthode dissuasive. A partir d’un seul endroit, tout l’espace de vente peut être surveillé.	Si les caméras ne sont pas placées au bon endroit ou s’il n’y a pas de réactivité derrière, c’est une méthode qui peut s’avérer inefficace.

2.1.6. La télésurveillance

2.1.6.1. Présentation (63) (53)

La télésurveillance est un système utilisé dans la prévention de la délinquance en permettant de prévenir les intrusions.

Ce système se compose d'une alarme et de capteurs de présence, le tout relié à une société de télésurveillance. Les opérateurs de cette société reçoivent les informations grâce aux caméras et aux détecteurs qui ont été installés dans l'officine.

Si une intrusion est détectée, les opérateurs du centre de télésurveillance sont immédiatement informés de l'anomalie et ils appliquent alors les consignes qui figurent dans le contrat signé entre la société de télésurveillance et le pharmacien qui a souhaité protéger son officine. Ces consignes concernent les actions à mettre en place lorsque l'alarme se met en route : l'intervention d'une équipe de gardiennage, l'appel au pharmacien pour le prévenir, ...

Pour éviter les interventions intempestives dans la pharmacie, il existe une levée de doute vidéo via Internet.

Avant de fermer l'officine, il faut activer les détecteurs du système grâce à un boîtier situé près de la porte de sortie. Pour ce faire, la dernière personne de l'équipe officinale à quitter l'officine compose le code secret propre à la pharmacie et ferme immédiatement les issues. Les détecteurs sont alors opérationnels : si un cambrioleur s'introduit dans l'officine une alarme se met en route et les opérateurs du centre de télésurveillance sont avertis de l'effraction.

Lorsque l'équipe arrive pour ouvrir de nouveau la pharmacie, il ne faudra pas oublier de composer le code secret pour désactiver le fonctionnement de l'alarme.



Figure 12 : Boîtier d'activation d'alarme

Puisque le nombre de cambriolage a plutôt tendance à augmenter ces dernières années, de nombreuses sociétés se spécialisent dans la télésurveillance qui est réputée être plus efficace que les simples alarmes. Le pharmacien devra tout de même se méfier des solutions peu onéreuses mais pas forcément fiables : certains prestataires fournissent du matériel qui ne possède pas la certification haute qualité A2P, ou qui tombe souvent en panne ou encore qui émet de fausses alertes. Il ne faut donc pas que le titulaire soit étonné qu'il y ait des ratés.

Il ne faut pas hésiter à comparer les offres proposées par les différentes entreprises du marché :

- Intervention d'un agent de sécurité : il faut que le pharmacien soit vigilant car dans certains contrats proposés, cette intervention n'est pas comprise. C'est alors une option à payer qu'il faudra rajouter au prix de base. Dans certains cas, il faut même appeler soi-même l'agent de sécurité en cas d'alerte. Mais dans les contrats où l'intervention de l'agent de sécurité est comprise, le but de l'agent de sécurité sera de prendre des mesures protectrices une fois arrivé sur le lieu de l'infraction (faire changer la serrure ou la porte).
- Absence de caméras dans certains contrats.
- Certains contrats proposent une offre ultra-sécuritaire avec caméras, interpellation vocale et brouillard opacifiant.

2.1.6.2. Législation

Les contrats de télésurveillance ont fait l'objet de nombreux abus (durée d'abonnement trop longue, clauses d'exclusions de responsabilité du télésurveilleur trop fréquentes,...) ce qui a poussé la Commission des clauses abusives à évoquer les obligations qu'ont les sociétés de télésurveillance dans la Recommandation N°97-01 relative aux contrats concernant la télésurveillance. La Commission des clauses abusives, instituée par l'article L. 132-2 du code de la consommation, émet des avis et des recommandations qui pourront être utilisées par les consommateurs pour régler un litige avec un professionnel.

La Commission des clauses abusives recommande aux sociétés de télésurveillance que le contrat soit imprimé dans une typographie supérieure à 8 et qu'il ne comporte pas de clauses ayant notamment pour objet :

- d'exclure la responsabilité de la société de télésurveillance en cas d'inadaptation technique du matériel de détection ou de transmission ;
- de ne pas évoquer clairement le moment de l'exécution de la prestation auprès du pharmacien alors que le paiement d'avance est réclamé ;
- d'imposer une durée initiale de contrat supérieure à un an et d'interdire une rupture anticipée ;

- de donner la possibilité à la société de télésurveillance d'arrêter l'exécution de sa prestation sans en informer préalablement le pharmacien ;
- de permettre au télésurveilleur de confier la mission de télésurveillance à un tiers sans en informer au préalable le pharmacien ;
- d'autoriser la société de télésurveillance à rompre le contrat alors que le pharmacien n'a pas manqué à ses obligations ;
- d'imposer au pharmacien le prélèvement automatique comme unique moyen de paiement ou de l'obliger à payer par avance une année de service ;
- de permettre une révision du prix du contrat en fonction de motifs imprécis ou ne dépendant que de la volonté de la société de télésurveillance ;
- de laisser sous-entendre au pharmacien que la maintenance du matériel installé sera réalisée gratuitement alors que ce point du contrat est annulé par de nombreuses clauses d'exclusions ;
- de limiter la responsabilité de la société de télésurveillance dans des conditions telles que le pharmacien ne puisse pas connaître exactement l'étendue de cette limitation ;
- d'appliquer une pénalité à l'encontre du pharmacien qui ne respecterait pas ses obligations sans toutefois prévoir une pénalité comparable à l'encontre de la société de télésurveillance qui ne respecterait pas les siennes ;
- d'obliger le pharmacien à payer le coût du débranchement du transmetteur s'il y a résiliation du contrat, sans faire de différence selon que cette résiliation est ou non due au pharmacien ;
- d'imposer des délais trop courts au pharmacien pour déclarer un sinistre qui pourrait engager la responsabilité de la société de télésurveillance ou de réduire considérablement les délais pour agir en justice contre cette dernière ;
- de contraindre le pharmacien à rembourser au télésurveilleur les frais engagés pour un recours contentieux.

Dans le cas où la télésurveillance se fait en collaboration avec un professionnel intermédiaire d'un contrat de location portant sur le matériel de détection et de transmission, il est interdit à la société de télésurveillance :

- d'obliger le pharmacien à poursuivre le paiement des loyers alors que le contrat de télésurveillance serait arrêté ;

- de ne pas faire de distinction dans le contrat entre le prix de la location et le prix de la télésurveillance ;
- de laisser à la charge du pharmacien les frais et les risques de la livraison ou de l'installation du matériel loué ;
- de contraindre le pharmacien à s'expliquer des détériorations, pertes ou destructions du matériel loué même lorsque ces dernières ne sont pas la conséquence de sa négligence ;
- d'obliger le pharmacien à continuer ses paiements même au cours de la période de remplacement du matériel détruit ou perdu ;
- en cas de retard de paiement des loyers par le pharmacien, d'autoriser le bailleur à résilier le contrat même dans le cas où le paiement est intervenu dans un délai raisonnable.

Il est donc fortement conseillé au pharmacien de lire le contrat de télésurveillance en détail avant sa signature afin de prendre connaissance de toutes les clauses d'exclusions qui pourraient poser problème si un incident survenait et entraîner des procédures judiciaires avec la société de télésurveillance.

2.1.6.3. Avantages et limites

AVANTAGES	LIMITES
<p>Méthode dissuasive.</p> <p>Moyen de protection de l'officine au moment des heures de fermeture.</p> <p>Selon le contrat souscrit, permet une assistance par l'envoi d'un agent de sécurité sur place en cas de cambriolage.</p>	<p>Le système doit être activé et désactivé tous les jours.</p> <p>En cas d'oubli de désactivation ou d'erreur dans le code, sonne dès que l'on pénètre dans l'officine.</p>

2.1.7. Autres moyens de protection

2.1.7.1. L'armoire à stupéfiants

D'après les résultats des déclarations d'agression envoyées à l'Ordre des pharmaciens, les stupéfiants attirent la convoitise de certains délinquants.

Selon l'article R5132-80 du Code de la santé publique, les stupéfiants doivent être stockés dans un endroit où les personnes ne faisant pas partie de l'équipe officinale n'ont pas accès. Ces substances doivent être conservées dans des armoires ou des locaux fermés à

clé et protégés par un système d'alerte ou de sécurité renforcée contre toute tentative d'effraction.

L'article R5132-36 du Code de la santé publique dispose que tout vol doit être immédiatement déclaré à la police, à l'inspection régionale de la pharmacie et à l'ANSM anciennement appelée AFSSAPS.

AVANTAGE	LIMITE
Les stupéfiants sont protégés lors d'un cambriolage si le système est suffisamment sécurisé.	En cas de braquage et face à des menaces, le pharmacien se voit contraint d'ouvrir l'armoire afin de ne pas mettre sa propre vie en danger.

2.1.7.2. Le coffre-fort (53)

Un coffre-fort sert à protéger du vol des objets de valeur ; à l'officine il peut être utile pour y ranger notamment de l'argent liquide. Il doit être positionné si possible dans un endroit discret.

Il existe divers types de coffres-forts : ils sont munis d'un système d'ouverture par code secret ou par clé et sont conçus dans des matériaux qui ne céderont pas facilement devant la tentative d'ouverture par les malfaiteurs.

Il faut si possible opter pour un coffre-fort sécurisé qui porte la norme NF EN 1143. Il devra soit être scellé dans le mur soit être ancré dans le sol.

En cas d'effraction dans l'officine, l'argent contenu dans le coffre-fort est garanti par l'assurance.

AVANTAGE	LIMITES
Certains modèles peuvent se montrer très résistants face à l'acharnement des cambrioleurs et donc leur faire perdre du temps.	Aucun coffre-fort n'est inviolable. En cas de braquage avec menace, le pharmacien ne doit pas résister et donc doit ouvrir le coffre-fort si les délinquants l'exigent.

2.1.7.3. Le sas d'entrée (64)

Certains pharmaciens des quartiers sensibles qui ont été victimes de braquages font le choix d'installer un sas d'entrée dans leur officine. Avec ce système, les clients attendent d'être vus par le personnel de l'officine avant qu'on leur ouvre la porte par l'activation d'un bouton sous le comptoir.

2.1.7.4. Les boîtes vides

Cette méthode simple qui permet de lutter contre les vols à l'étalage consiste à vider de leur contenu les emballages placés sur les présentoirs de comptoir et dans les premières rangées des linéaires.

Les produits retirés des boîtes sont alors rangés dans un autre endroit où la clientèle n'a pas accès (dans la réserve par exemple).

Les clients intéressés par le produit prennent la boîte vide qui se trouve dans l'espace de vente et l'équipe officinale remet le produit dans son contenant lors du passage en caisse.

AVANTAGE	LIMITES
Les clients malhonnêtes n'ont pas directement accès aux produits.	Les boîtes vides qui sont relativement légères tombent fréquemment des rayons. Pour une clientèle qui a besoin de toucher les articles, le rayon peut perdre de son intérêt. Le produit doit pouvoir être retrouvé rapidement lors d'une vente. Si le lieu de rangement n'est pas connu de tous, on peut perdre du temps à chercher le produit voire rater une vente dans certains cas.

2.1.7.5. La protection apportée par les services de sécurité publique (32)

- Le filtrage des appels aux pharmacies de garde

L'article R4235-49 du Code de santé publique dispose que l'un des devoirs des pharmaciens est de participer aux services de garde et d'urgence.

Or, c'est lors de ces gardes que le pharmacien est vulnérable car il est le seul présent dans l'officine.

Le sentiment d'insécurité ressenti par les pharmaciens de certains secteurs a été entendu par le Ministère de l'Intérieur et la Direction générale de la police nationale, ce qui a permis la mise en place d'un filtrage des personnes désirant se rendre dans les pharmacies de garde.

Quand le contexte l'exige, l'ouverture des officines ne peut être obtenue que sur demande au préalable auprès du commissariat de police. La personne doit se présenter munie de son ordonnance chez les forces de l'ordre. Après avoir regardé l'ordonnance, elles téléphoneront au pharmacien de garde qui recevra ensuite le patient.

Dans d'autres zones géographiques, il y a une procédure qui oblige le patient à appeler le commissariat et lui donner son nom et son numéro de téléphone qui seront ensuite transmis au pharmacien.

C'est une façon de contrôler les visites nocturnes ; ce filtrage peut dissuader les éventuels agresseurs. Il n'est pas obligatoire et on le trouve uniquement dans certains secteurs.

- La surveillance des officines par la police de proximité

Les policiers de proximité assurent la surveillance quotidienne des lieux sensibles de leur secteur dont les officines font partie. Des contacts fréquents avec les pharmaciens permettent de lutter contre le sentiment d'insécurité tout en convenant avec eux de la mise en place de procédures qui permettront d'accroître l'efficacité des services de police (signalement systématique des faits suspects, ...).

Lors des périodes particulièrement sensibles (tombée de la nuit en automne et en hiver, fêtes de fin d'année, ...), la police nationale met en place, dans les zones sensibles, des plans de dissuasion spécifiques aux pharmacies. Cela consiste à orienter les unités policières disponibles aux abords des officines et à procéder éventuellement à des contrôles d'identité selon les nécessités. Ces procédures ont pour objectif de faire reculer l'insécurité.

2.1.7.6. Systeme generateur de fumée

Pour se protéger activement contre les intrusions, l'officine peut être équipée d'un générateur de brouillard opacifiant.

Le générateur, qui crée un brouillard opaque en quelques secondes, empêche ainsi les individus de voir correctement à l'intérieur de l'officine. Leur vision étant perturbée par le brouillard, ils sont désorientés et donc trop perturbés pour mener à bien leur action délinquante.

AVANTAGE	LIMITES
Ce système de brouillard crée une période d'inefficacité pour le voleur qui ne peut plus fouiller et progresser correctement dans l'officine.	Cela rend inutile les caméras de vidéosurveillance car la fumée masque tout, à moins d'utiliser le système infrarouge. Les personnes « innocentes » piégées dans ce brouillard opacifiant peuvent être prises d'un mouvement de panique.

2.1.7.7. Smartwater : système anti-intrusion par vaporisation (65)

Présenté lors d'un journal télévisé sur France 2, Smartwater est un nouveau moyen qui permet de se protéger contre le vol et l'intrusion.

Ce système, qui peut être installé dans une officine, vaporisera sur les individus, via un jet de faible pression, une solution à base d'eau qui contient un code unique. En cas d'arrestation ultérieure du délinquant, ce code permettra à la police d'identifier avec certitude la présence du malfaiteur sur le lieu où le délit a été commis.

La solution utilisée est invisible à l'œil nu mais apparaît fluorescente sous la lampe à ultra-violets. Elle reste détectable sur la peau et les cheveux durant plusieurs semaines. SmartWater ne sera utile au pharmacien que dans l'hypothèse où le malfaiteur est arrêté par les forces de l'ordre, après identification par les caméras de vidéosurveillance par exemple.

2.2. La protection judiciaire

La meilleure façon pour le pharmacien de se protéger contre la délinquance est de ne pas hésiter à signaler les faits dont il serait victime dans son officine, auprès de la police ou de la gendarmerie. Il y a deux façons de déclarer son préjudice aux services de l'ordre : la déclaration sur main courante ou le dépôt de plainte.

2.2.1. La main courante (32) (53) (66)

Cette déclaration se fait auprès du commissariat de police uniquement car elle n'existe pas en gendarmerie où l'on fera plutôt un procès-verbal de renseignements judiciaires.

Le pharmacien déclarera des faits qui lui causent préjudice sans toutefois déposer plainte. C'est une simple déclaration qui ne constitue pas une preuve judiciaire. Il sera utile au pharmacien de noter le jour et l'heure de la déclaration ainsi que son numéro d'enregistrement au cas où il souhaiterait utiliser plus tard ce dépôt sur main courante au cours d'une procédure ultérieure. La main courante permet de signaler certaines personnes aux forces de l'ordre. Ainsi fichées, elles seront peut-être dissuadées d'un éventuel autre passage à l'acte.

2.2.2. Le dépôt de plainte (32) (53) (66)

Pour déposer plainte, le pharmacien doit se rendre au service de police ou à la brigade de gendarmerie ou alors envoyer directement une lettre au procureur de la République. Il peut porter plainte même si l'auteur du délit n'est pas identifié : la plainte sera alors déposée contre X.

Dans le cas où le pharmacien se déplace au commissariat de police ou à la gendarmerie afin de faire sa déposition, il doit apporter avec lui une pièce d'identité et, le cas échéant, des certificats médicaux attestant des blessures, arrêts de travail, constats en cas de dégâts du matériel, factures diverses, ...

Si la situation le nécessite et afin de faciliter les démarches des pharmaciens victimes d'infractions, la plainte pourra être recueillie sur place par les autorités compétentes.

Si le pharmacien préfère adresser sa plainte directement au procureur de la République, il doit le faire par lettre simple en envoyant son courrier au tribunal de grande instance du lieu où l'infraction a été commise. Il conviendra de préciser dans sa lettre :

- son état civil ;
- la description détaillée des faits en précisant la date et le lieu de l'infraction ;
- s'il a été identifié, le nom de l'auteur présumé ;
- les noms et adresses des témoins éventuels ;
- l'inventaire ainsi que l'estimation provisoire ou définitive du préjudice ;
- les documents qui constituent une preuve comme les certificats médicaux constatant les blessures, les arrêts de travail, les constats des dégâts du matériel, ...

Le pharmacien sera ensuite informé par le procureur de la République des suites de son dépôt de plainte : cela pourra être un classement sans suite (notamment si l'auteur des faits n'a pas été identifié), d'une mesure alternative aux poursuites pénales ou d'un renvoi à une juridiction pénale.

Au cours de son dépôt de plainte, le pharmacien victime ne doit pas hésiter à fournir aux forces de l'ordre tous les éléments susceptibles de faire avancer l'enquête comme les informations concernant l'individu (sexe, âge approximatif, taille, corpulence, cheveux s'ils sont visibles, tenue vestimentaire, signes distinctifs, façon de parler, armes utilisées, moyen de fuite, ...), les informations concernant les objets volés, les témoins, le mode opératoire, ... Même ce qui pourrait sembler anecdotique doit être signalé.

Le pharmacien ne devra pas oublier de faire une copie de son dépôt de plainte qui sera exigée par son assureur.

Il est bon de savoir que si le pharmacien est victime d'un délit (vol, coup et blessure, ...), il dispose de trois ans pour porter plainte. S'il est victime d'un braquage qui est considéré comme un crime, le délai pour en informer la juridiction compétente passe à dix ans.

2.3. L'assurance

Comme nous venons de le voir, l'activité officinale n'est pas sans risque et aucun des moyens de protection présentés n'est infaillible. Il convient donc de bien s'assurer pour se protéger face aux conséquences des cambriolages, braquages et agressions. Le choix du contrat d'assurance n'est souvent pas définitif, il est indispensable de le renégocier régulièrement afin de l'adapter à l'évolution de la vie de la pharmacie. Il n'est pas inutile de savoir que pour quitter un assureur, il suffira de lui envoyer un pli recommandé deux mois avant la date d'anniversaire de la souscription du contrat.

L'assurance permettra notamment de rebondir en cas de problème lors d'un cambriolage (par exemple : elle remboursera les frais de gardiennage des locaux à la suite d'un vol pour pallier la destruction des moyens de protection).

2.3.1. Présentation de l'assurance utilisée dans l'exemple d'illustration : Allianz (67)

Allianz est une compagnie d'assurances créée en 1890 en Allemagne. Le groupe Allianz est présent aujourd'hui dans plus de 70 pays.

En France, Allianz couvre entre autre l'assurance et l'assistance des particuliers, des professionnels et des entreprises.

J'ai choisi d'illustrer ma partie concernant l'assurance par cette compagnie d'assurances car elle propose aux officinaux le contrat d'assurance multirisques officine Allianz Pharma.

2.3.2. Comment s'établit le projet de tarification ? L'exemple d'Allianz Pharma

Le pharmacien titulaire doit souscrire à un contrat qui se rapproche au plus près du sinistre potentiel ; cela exige une expertise de la part de l'assureur. Pour ce faire, le pharmacien sera questionné sur de nombreux points.

Chez Allianz et chez la plupart des assureurs, la cotisation annuelle d'assurance dépend du chiffre d'affaire de l'officine. Si le pharmacien est installé depuis moins d'un an, il bénéficiera d'une réduction de 50% sur sa cotisation de première année chez Allianz ; en effet, certains assureurs proposent des ristournes aux nouveaux installés et parfois même aux clients qui étaient auparavant assurés chez les concurrents.

Le pharmacien doit penser à actualiser chaque année le chiffre d'affaire de l'officine car les garanties et les indemnisations étant basées sur ce dernier, le pharmacien pourrait avoir un problème de sous garantie dans le cas où le chiffre d'affaire aurait été sous-évalué.

Chez Allianz, le critère concernant le lieu d'implantation de l'officine n'entre pas en compte. En effet, que l'officine soit implantée dans une ville de plus de 25 000 habitants et qu'elle ait donc une obligation de surveillance, ou au contraire qu'elle soit localisée dans un village et ne réponde pas à cette obligation de surveillance, n'entraîne aucune influence sur le coût de la cotisation annuelle.

Par contre, si l'officine ne dispose d'aucun moyen de protection contre les cambriolages, le montant de la prime peut être majoré.

Ce contrat comporte un certain nombre de garanties : incendie, responsabilité civile professionnelle, bris de glace, perte d'exploitation, catastrophes naturelles, action des eaux, tempête-grêle-neige, responsabilité civile incendie et action des eaux, dépréciation de l'officine et vol.

Les accidents corporels des clients, y compris ceux causés lors d'une agression, sont également couverts par ce contrat.

Le pharmacien devra donner l'adresse de l'officine à assurer.

Le pharmacien devra également répondre à des questions concernant les antécédents de la pharmacie, c'est-à-dire :

- Est-ce-que l'officine a été assurée au cours des 24 derniers mois ? Si oui, auprès de quel assureur ?
- Est-ce-que l'officine a fait l'objet durant les 24 derniers mois de sinistres susceptibles d'être couverts par les garanties demandées ? Si oui, il conviendra de préciser la date, la nature des sinistres, le montant en euros, les actions entreprises pour éviter le renouvellement de ces sinistres, le nombre total de sinistres.
- Est-ce-que l'officine a fait l'objet d'une résiliation de la part d'un autre assureur ? Si oui, lequel et pour quel motif ?

Le pharmacien doit ensuite certifier que ses réponses aux questions précédentes sont exactes. Il est informé que toute fausse déclaration, omission ou inexactitude entraîne des sanctions telles que la nullité du contrat ou la réduction des indemnités (selon le Code des Assurances).

Il doit enfin préciser la date d'effet souhaitée, le mode de paiement choisi (annuel, semestriel, trimestriel ou mensuel) et signer la demande de contrat.

2.3.3. Présentation de la garantie Vol incluse dans le contrat Allianz Pharma

La partie du contrat Allianz qui nous intéresse plus spécifiquement est celle qui concerne le vol (avec ou sans agression).

Sont pris en charge par Allianz :

- Les vols et tentatives de vol commis à l'intérieur des locaux professionnels avec effraction de ces locaux, violences ou menaces sur les personnes présentes.
- Les destructions et détériorations causées aux locaux professionnels et à leur contenu lors de la pénétration ou tentative de pénétration.
- Le remboursement des frais de gardiennage et/ou de clôture provisoire des locaux à la suite d'un vol ou d'une tentative de vol, pour pallier la destruction de leurs moyens de protection ou le non fonctionnement de l'installation d'alarme.

Allianz garantit également les fonds :

- A l'intérieur de l'officine en cas de violences et menaces sur les personnes présentes.
- En cas d'effraction de l'officine, s'ils sont contenus en coffres-forts, meubles ou tiroirs-caisses (il faut néanmoins faire attention au fait que les socles et les

compartiments extérieurs adjoints aux coffres-forts ne sont pas considérés comme coffres-forts).

- Dans la résidence principale du pharmacien titulaire. En effet lorsqu'Allianz garantit par contrat séparé (contrat habitation) le vol des fonds dans la résidence principale du pharmacien, l'assureur garantit également le vol des fonds correspondant aux recettes professionnelles. Cette garantie s'exerce dans les conditions prévues par le contrat habitation du titulaire et ce exclusivement pendant les heures de fermeture de l'officine.
- Cependant lorsque les locaux de l'officine ou de la résidence restent inoccupés pendant plus de 3 jours consécutifs, cette garantie est suspendue pour les fonds, hors coffre-fort, à partir de la 73^{ème} heure d'inoccupation, et ce jusqu'à la réouverture de l'officine ou l'occupation de la résidence principale.
- A l'extérieur de l'officine au cours de déplacements nécessaires à leur encaissement, leur retrait ou leur dépôt par suite d'agression avec violences ou menaces sur le porteur. Cette garantie s'exerce pendant toute la durée où la personne chargée du transport des fonds détient ceux-ci depuis le moment où elle les prend en charge pour les acheminer jusqu'au moment où elle les dépose entre les mains de la personne habilitée à les recevoir.

Toutefois Allianz ne garantit pas au titre de la garantie « Vol », en plus des exclusions générales :

- Les objets d'art et de valeur, les objets précieux et les fonds, dans les dépendances et dans le local situé à une adresse différente de l'officine et servant de lieu de stockage.
- Les objets précieux en cas de vol par effraction.
- Les disparitions, destructions ou détériorations dont seraient auteurs ou complices les membres de la famille du pharmacien assuré, visés à l'article 311-12 du Code pénal.
- Les vols commis par le personnel chargé du transport des fonds ou avec sa complicité.
- Les vols et pertes pour les transports de fonds supérieurs à 45 750 euros.
- Les fonds apportés de l'extérieur pour satisfaire aux exigences des malfaiteurs.

Le pharmacien assuré chez Allianz Pharma bénéficie en plus des garanties suivantes :

- Le vol des marchandises exposées dans les vitrines de devanture commis sans effraction, par écartement des glaces jointives à l'exception des marchandises contenues dans des vitrines extérieures aux locaux renfermant les biens assurés ou s'ouvrant de l'extérieur.
- Les frais de remplacement de la serrure en cas de vol des clés de la porte de l'officine à condition que le pharmacien ait déposé plainte.
- Les conséquences financières du vol des chèquiers et cartes de crédit professionnels, sauf si ces conséquences sont prises en charge par l'organisme qui a délivré les chèquiers et cartes de crédit, et à condition que le pharmacien effectue les formalités d'opposition dès qu'il a eu connaissance du vol.
- Les frais de location d'une caisse enregistreuse pendant la durée nécessaire à la réparation du matériel endommagé ou à son remplacement.
- Les dommages subis par les distributeurs automatiques situés à proximité de l'officine à l'exception des espèces contenues dans ces distributeurs.

Une des questions que le pharmacien peut se poser porte sur les précautions minimales à mettre en œuvre dans la prévention des vols et qui sont exigées par l'assureur.

Dans le contrat Allianz Pharma, il faut clore à l'aide de tout moyen de fermeture et de protection existant les vitrines, portes, fenêtres et autres moyens d'accès, pendant les heures de fermeture de l'officine. Cependant, les grilles, rideaux, volets de protection et panneaux grillagés peuvent ne pas être utilisés pendant les seules « heures de déjeuner ».

Chez d'autres assureurs cette condition peut être différente : certains ne tolèrent pas que les moyens de protections puissent ne pas être utilisés même pendant un laps de temps court.

Ces précautions doivent être impérativement respectées car le pharmacien ne pourrait bénéficier de la garantie vol si l'absence de leur mise en œuvre était à l'origine du sinistre.

2.3.4. Prise en charge des clients et du personnel en cas d'agression

Le contrat Allianz Pharma prévoit une garantie pour les dommages corporels subis par le pharmacien titulaire, son équipe officinale et ses clients à la suite d'une agression commise dans l'officine.

En cas d'accident corporel, la garantie s'exerce par :

- le versement d'une indemnité journalière en cas d'incapacité d'exercer sa profession ainsi que le remboursement des frais de la visite médicale nécessaire à l'obtention du certificat d'incapacité,
- le remboursement des frais de médecine générale ou spéciale (interventions chirurgicales, rééducation fonctionnelle, ...)

- le remboursement des frais de pharmacie,
- le remboursement des frais de séjour dans les établissements de soins publics ou privés, ...

2.3.5. Les démarches à effectuer en cas de vol à l'étalage

Certaines compagnies d'assurance peuvent proposer dans le contrat la garantie pour un vol dûment prouvé. Dans ce cas, pour pouvoir en bénéficier, le pharmacien doit fournir à son assureur le témoignage d'une personne ayant vu le vol. Cela peut être le témoignage d'un client qui attendait d'être servi, celui d'un employé de la pharmacie qui a constaté le flagrant délit, ...

La base d'indemnisation dans ce type de garantie est généralement la valeur de remplacement à neuf du produit. Une franchise minimum est appliquée.

Mais si le pharmacien déclare de manière répétitive ce type de sinistre, il risque de voir sa prime d'assurance augmenter donc il n'y a aucun intérêt à déclarer les petits vols.

Il faut que le titulaire contacte son assureur le plus rapidement possible. En effet, si des mesures suite au sinistre doivent être mises en place, cela doit se faire le plus tôt possible ; par exemple si la vitrine a été brisée il faut trouver une solution (gardien dépêché sur place, panneau provisoire, ...) pour que la pharmacie soit sécurisée. Il devra fournir à l'assureur le double du dépôt de plainte.

3. ETUDE DE CAS

Ma troisième partie est consacrée à l'étude de deux cas concrets, ce qui permettra d'illustrer certains aspects présentés dans les parties précédentes.

Dans le premier exemple, j'ai choisi de présenter une pharmacie qui ne possède quasiment aucune protection contre les types de délinquance auxquels elle peut être confrontée. Après une présentation de la pharmacie, je proposerai des solutions qui pourront être mises en place pour sécuriser cette officine.

Dans un second exemple je présente une pharmacie qui a déjà été confrontée à des cambriolages. Mon objectif sera de mieux comprendre quelles sont les démarches à accomplir après ce type de désagrément qui peut toucher n'importe quelle officine.

3.1. Premier cas concret : Une pharmacie qui manque de protections

Comme nous l'avons vu dans la 2^{ème} partie, les méthodes pour protéger sa pharmacie contre la délinquance sont nombreuses. Or il est possible de trouver des pharmacies qui ne disposent de quasiment aucune protection ; ces pharmacies sont vulnérables face aux malfaiteurs. Dans cette partie ma démarche est d'exposer les démarches à accomplir pour mettre en place des protections contre le vol et les agressions dans une pharmacie qui était à la base quasiment dénuée de toute protection.

3.1.1. Présentation de la pharmacie

La pharmacie que j'ai choisie pour illustrer cette partie est une pharmacie de campagne située en Moselle à quelques kilomètres de la frontière allemande.

Elle est localisée dans un bourg d'environ 3 000 habitants. L'autre pharmacie la plus proche se trouve à une dizaine de kilomètres.

L'équipe officinale se compose de cinq personnes. Durant les heures d'ouverture, il y a au moins deux personnes présentes en même temps dans l'officine.

La clientèle est plutôt variée mais une grande partie des patients sont d'anciens mineurs. Les clients sont pour la plupart des habitués et parfois certaines personnes de passage s'y arrêtent pour effectuer des achats.

Il y a entre 100 et 150 personnes par jour qui défilent aux comptoirs de cette pharmacie.

Du fait de sa proximité avec l'Allemagne, la clientèle est également en partie allemande ; les Allemands viennent essentiellement acheter de l'homéopathie dont ils sont friands et en ce qui concerne l'allopathie, ils n'hésitent pas à traverser la frontière pour chercher de l'aspirine et des pilules contraceptives qui ont des prix plus attractifs en France qu'en Allemagne.

En ce qui concerne les patients qui pourraient éventuellement poser problème, la pharmacie ne dispense un traitement de substitution aux opiacés qu'à un seul patient et il n'y a jamais eu de conflit entre ce jeune homme et l'équipe officinale.

Il y a quelques clients réguliers qui font un usage détourné du Néocodion et qui viennent quasiment tous les jours acheter leur boîte. Mais pour l'instant ces clients n'ont pas posé de problème.

La surface de vente a une superficie d'environ 60 m².

Dans l'espace de vente, on retrouve trois comptoirs et de nombreux laboratoires de parapharmacie y sont représentés puisque les clients peuvent acheter divers produits pour le corps, les cheveux, la puériculture, ...

Sur les comptoirs, on retrouve quelques produits notamment des produits OTC ou des nouveautés de parapharmacie ou encore des promotions effectuées sur des produits de fin de stock.

Hormis la zone de vente, la pharmacie est constituée également du bureau du pharmacien titulaire, de la zone de déballage, du préparatoire, des toilettes, de la réserve et d'une chambre de garde.

Concernant les moyens de protections qui existent au sein de cette officine, ils sont peu nombreux puisqu'il y a un rideau de fer qui est abaissé au moment de la fermeture (il n'est pas mis en place au cours de la pause déjeuner), des barres de métal au niveau des fenêtres de toutes les pièces (bureau, chambre, réserve et toilettes) et un coffre-fort qui est dans le bureau mais pas systématiquement utilisé.

Il me semble important de souligner que cette officine ne travaille pas en gestion de stock. La gestion de stock est un moyen qui permet au pharmacien de connaître, par l'intermédiaire de l'informatique, l'état de son stock à n'importe quel moment. Tous les mouvements de stock, c'est-à-dire les entrées et les sorties de produits (ventes, réceptions de commandes, ...), sont traités et intégrés immédiatement dans les données du logiciel.

Or ce procédé est pratique pour le titulaire puisqu'il lui permet d'avoir une meilleure visibilité sur son stock, ce qui est important dans la lutte contre le vol et plus généralement dans la gestion de sa pharmacie.

3.1.2. Les problèmes susceptibles d'être rencontrés dans cette officine

3.1.2.1. Les vols à l'étalage

3.1.2.1.1 Observation

L'équipe officinale ayant déjà retrouvé des emballages vides de divers produits de parapharmacie, il est certain que ce type de délinquance touche cette pharmacie. Les salariés ont également constaté que certains produits présents mis en avant sur les comptoirs (notamment les nouveaux produits de parapharmacie qui sont médiatisés) avaient tendance à disparaître. Mais face à ce fléau, aucun moyen de protection n'avait été mis en place.

De plus, la configuration des locaux n'est pas optimale pour éviter les vols puisqu'un poteau central autour duquel sont agglomérés divers types de présentoirs (présentoirs exposant de la tisane, des bonbons, des crèmes hydratantes pour le corps, ...) cache la vue aux salariés qui servent les clients derrière deux des trois comptoirs. La photo suivante illustre ce constat :



Figure 13 : Manque de visibilité au niveau du poteau central

3.1.2.1.2 Propositions pour éviter ce désagrément

Le titulaire pourrait commencer par appliquer des méthodes simples et qui n'ont aucun coût financier comme par exemple retirer les présentoirs qui se trouvent autour du poteau central : la vue serait ainsi dégagée et les cleptomane ne se cacheraient plus dans cette zone de la pharmacie pour dérober tranquillement des produits.

Il serait également judicieux de mieux choisir la disposition des étalages en fonction de la localisation et de la possibilité de surveillance des produits par l'équipe officinale.

Concernant les produits de parapharmacie présents sur les comptoirs, le titulaire peut les retirer de leurs emballages et ne laisser exposées que les boîtes vides.

S'il souhaite aller plus loin dans la protection, il peut coller à l'intérieur des boîtes ou directement sur les produits exposés dans l'espace de vente des antivols après avoir fait installer des portiques antivols à la sortie de la pharmacie. Les produits de cosmétique étant généralement les plus prisés par les voleurs (car souvent de petite taille donc plus faciles à dérober), il faut donc poser en priorité des antivols sur ces produits.

De nombreuses entreprises proposent ce type d'installation. Il pourrait les contacter pour leur demander dans un premier temps un devis.

Il ne serait sûrement pas judicieux pour le titulaire de faire appel à un agent de sécurité pour protéger son officine car le vol à l'étalage ne représente qu'une faible partie du chiffre d'affaire de la pharmacie. D'un point de vue financier, cela ne serait pas rentable.

Par contre, il pourrait mettre en place un système de vidéosurveillance qui permettrait de dissuader certains cleptomanes et qui serait également un moyen de protection utile dans le cas d'un braquage par exemple.

3.1.2.2. Les cambriolages

3.1.2.2.1 Observation

La pharmacie n'a pour l'instant jamais été confrontée à ce problème.

A part le rideau de fer et les barres en fer installées devant les fenêtres, aucune autre protection n'a été mise en place par le titulaire.

3.1.2.2.2 Propositions pour éviter ce désagrément

Un système de télésurveillance pourrait être mis en place.

Le pharmacien pourrait opter pour un coffre-fort plus sûr que celui qu'il possède actuellement ; il pourrait choisir un coffre-fort ancré dans le sol et portant la norme NF EN 1143. Cela retarderait les cambrioleurs qui tenteraient de le faire céder.

3.1.2.3. Les braquages et agressions

3.1.2.3.1 Observation

L'officine n'a encore jamais été la cible d'un braquage ni d'aucune agression physique.

A l'heure actuelle, le titulaire ne dispose d'aucune protection contre les braquages.

3.1.2.3.2 Propositions pour éviter ces éventuels désagréments

L'installation d'un système de vidéosurveillance serait une bonne idée. En effet, en cas de braquage, cela lui serait utile pour reconstituer les faits et tenter de démasquer les délinquants par la suite.

Ses salariés n'ayant suivi aucune formation et n'ayant reçu aucune directive concernant l'attitude à adopter en cas d'agression, il pourrait être utile de discuter de ce problème avec eux pour éviter la survenue de certains traumatismes qui pourraient se produire après un braquage ou une agression physique.

3.2. Second cas concret : Une pharmacie touchée par deux cambriolages

3.2.1. Présentation de la pharmacie

J'ai rencontré le pharmacien titulaire d'une officine située à une vingtaine de kilomètres de Metz. Elle est implantée dans une petite ville d'environ 5 000 habitants. C'est une pharmacie de campagne, la clientèle est rurale. La pharmacie la plus proche se situe à une quinzaine de kilomètres.

C'est une pharmacie familiale créée en 1910. Elle est gérée par un titulaire d'une quarantaine d'années et l'équipe officinale se compose de 13 personnes.

L'espace de vente occupe environ 160 m², la pharmacie a récemment été rénovée.

3.2.2. Les types de délinquance qui ont touché cette officine

Lors de notre entretien, le titulaire m'a fait part de deux faits marquants qui montrent que les officines peuvent être la cible d'individus malintentionnés.

3.2.3. Un premier cambriolage ...

Les faits se sont produits au mois de novembre 2009. La femme de ménage, qui débute son travail le matin avant l'arrivée de l'équipe officinale, constate que la porte automatique de la pharmacie a été cassée à la masse. Elle téléphone immédiatement au titulaire pour le prévenir du sinistre. Arrivé sur les lieux, il se rend compte que le fond de caisse, qui représentait environ 50 euros, a été dérobé. Les malfaiteurs n'ont pas eu besoin de casser le tiroir-caisse puisque les clés étaient restées dessus, il leur suffisait juste de l'ouvrir avec la clé. Mis à part ce vol et la dégradation de la porte automatique, rien d'autre n'a été saccagé ni volé.

Malheureusement l'alarme n'a pas pu les dissuader car elle ne fonctionnait plus. En effet, le titulaire qui souhaitait à cette époque agrandir et rénover son officine, attendait le début des travaux pour remettre en état de marche son alarme.

Pour parer l'absence de vitre, le titulaire a d'abord mis une plaque de carton puis il est allé voir un menuisier qui lui a donné une plaque en contre-plaqué. Il s'est ensuite adressé au prestataire d'où provenait la vitre automatique mais celui-ci lui a dit qu'il ne pourrait pas avoir une plaque de verre avant le lendemain.

Le problème qui s'est posé au titulaire est de savoir comment sa pharmacie allait être sécurisée pour la nuit, en sachant qu'une simple plaque en contre-plaqué ne servirait pas à grand-chose si les malfaiteurs de la veille revenaient sur les lieux. Il a alors pris contact avec son assurance qui a dépêché sur place un gardien issu d'une société de gardiennage. Il est venu surveiller la pharmacie de 22h30 à 7h en restant devant l'entrée.

Le lendemain, le titulaire a récupéré la plaque de verre qu'il a remise en place dans la journée.

Le pharmacien titulaire a signalé à l'Ordre la mésaventure qui lui est arrivée en remplissant une fiche de déclaration d'agression.

3.2.4. Puis un second cambriolage

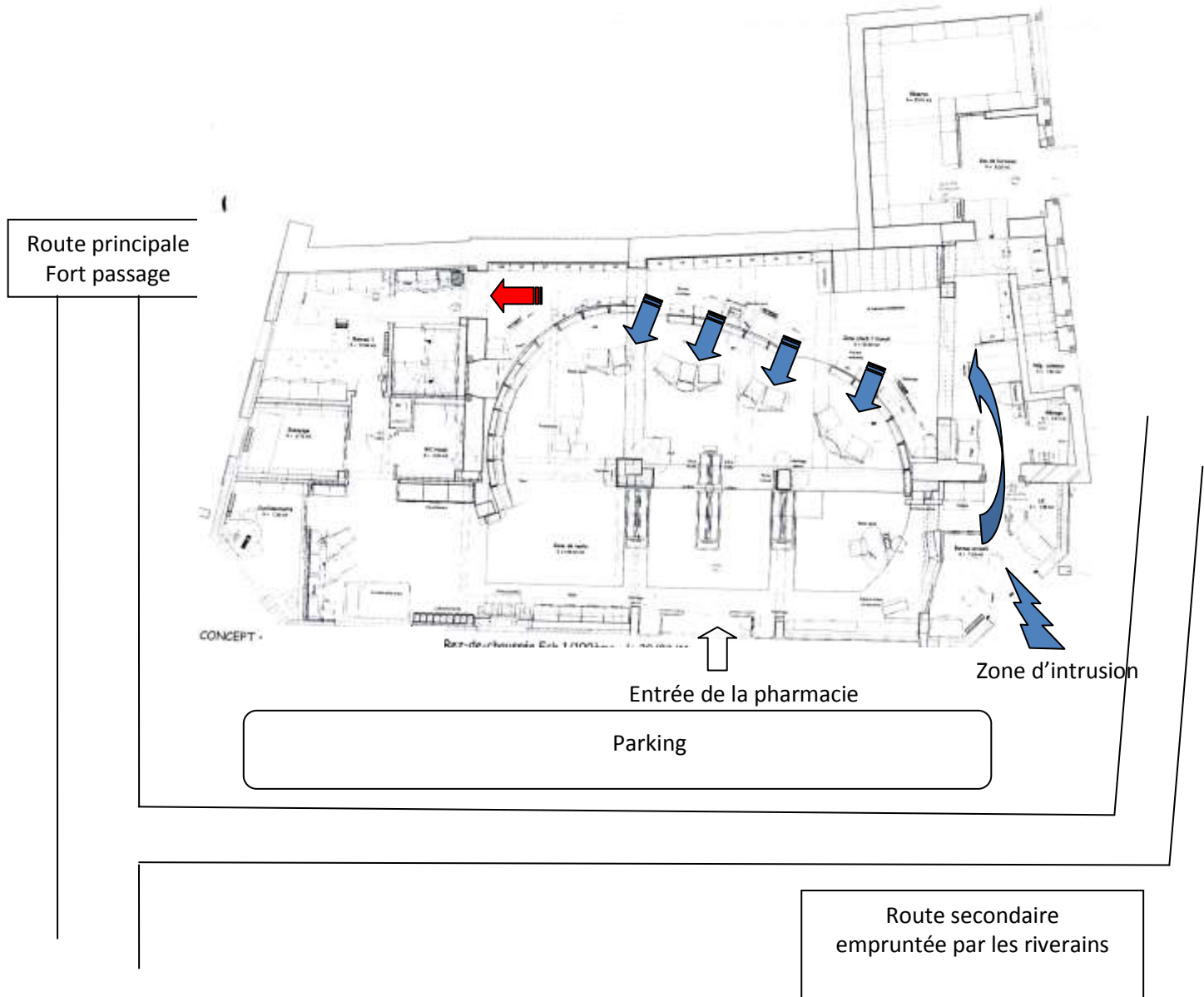
A cette période le pharmacien titulaire avait entrepris des travaux pour agrandir et rénover sa pharmacie. Ils ont débuté en janvier 2010 et ils se sont achevés en juin 2010.

Au mois de juillet, le pharmacien titulaire, parti en vacances, reçoit un appel de la gendarmerie qui lui apprend que sa pharmacie vient d'être la cible de cambrioleurs.

Les gendarmes lui relatent alors les faits : la personne qui s'occupe de livrer les journaux dans le quartier a vu qu'il manquait une vitre sur le côté de la pharmacie. Les gendarmes sont venus sur place et ont constaté que la vitre avait été sortie de son encadrement et posée sur des rondins en bois déposés devant la pharmacie. Les malfaiteurs ont vraisemblablement découpé au cutter les joints de la vitre, l'ont sortie de l'encadrement grâce à un système de ventouses (une trace a été repérée sur la vitre) et l'ont déposée sur les rondins pour éviter qu'elle se casse et ainsi alerte tout le quartier. Les gendarmes pensent qu'ils étaient à 3 ou 4 puisque la vitre qui était une vitre sécurisée, pesait environ 350 kg.

Leur but était de récupérer le maximum d'argent puisque une fois à l'intérieur de l'officine, ils ont fracturé tous les tiroirs-caisses des comptoirs au pied de biche pour récupérer le fond de caisse, ils ont cassé la porte du bureau du titulaire qui était fermée à clé et dérobé le stock de monnaie qu'il gardait dans une armoire. Tout cela a dû être fait rapidement puisque les gendarmes estiment à 2 minutes la durée moyenne dont disposent les cambrioleurs pour commettre leur délit sans risquer de se faire arrêter par la gendarmerie. Ils ont également volé les chèques qui avaient été faits par les clients dans la journée précédente ainsi que les reçus de carte bancaire.

Aucun médicament et aucun stupéfiant n'a été volé, ce qui montre bien qu'ils étaient venus dans le but de récupérer le maximum d'argent.






-  Fracture de la porte du bureau
-  Fracture des tiroirs caisses
-  Intrusion par la vitre latérale qui a été démontée par les cambrioleurs

Figure 14 : Schéma de la pharmacie montrant son implantation et le parcours des cambrioleurs à l'intérieur

La pharmacie disposait pourtant d'une alarme qui aurait pu permettre de dissuader les voleurs et d'un système de vidéosurveillance qui aurait pu aider la gendarmerie à les identifier. Mais une série d'éléments ont rendu ces systèmes de protections inefficaces.

En effet quelques jours plus tôt, la ligne téléphonique présentait quelques défaillances. Le titulaire avait alors fait venir l'opérateur téléphonique qui, après inspection de la ligne, avait déduit que les problèmes de téléphone étaient liés à l'alarme puisque celle-ci fonctionnait par l'intermédiaire de la ligne téléphonique. L'alarme avait alors été débranchée en attendant qu'elle soit inspectée. Elle n'a donc pas fonctionné quelques jours plus tard lors du cambriolage.

Le titulaire avait équipé sa pharmacie d'un système de vidéosurveillance au moment des travaux de rénovation. Il avait choisi auprès du prestataire des caméras infrarouges pour filmer à l'intérieur de sa nouvelle pharmacie. Quelques jours avant l'installation des caméras, le prestataire prend contact auprès du pharmacien pour lui dire que de nouvelles caméras issues de la dernière technologie viennent de sortir sur le marché et que, s'il le souhaite et sans supplément par rapport au devis d'origine, le prestataire lui installera plutôt ces caméras dernier cri. Le pharmacien, qui fait confiance à ces professionnels de la vidéosurveillance, donne son accord pour l'échange. Malheureusement il s'est rendu compte juste après le cambriolage en visionnant les images qui avaient été filmées la nuit-là, que les caméras n'étaient pas des caméras infrarouges : sur les images filmées, on ne voit que le faisceau des lampes torches utilisées par les voleurs et on a pu estimer l'heure du cambriolage à 3h20.

Le titulaire a vraiment été déçu de la prestation effectuée par l'entreprise qui lui a installé les caméras puisqu'ils ne l'ont pas prévenu que les caméras ne filmeraient rien dans le noir.

Le pharmacien a prévenu son assurance par téléphone.

L'architecte devait passer justement ce matin-là pour voir les dernières finitions à faire suite aux travaux qui avaient été faits donc la vitre a été changée par les prestataires dans la journée.

Le titulaire est rentré de vacances deux semaines plus tard et il est allé porter plainte à la gendarmerie. Lors du dépôt de plainte, il a évoqué la somme qui lui avait été volée (environ 1 000 euros en espèces et des chèques qui n'avaient pas encore été déposés à la banque), il a déclaré les dégâts qui ont été causés dans son officine.

Puis il a adressé une lettre de déclaration à son assurance, il y a joint le dépôt de plainte ainsi que la photocopie du journal de caisse.

L'enquête de gendarmerie n'a pas permis de trouver les coupables : le relevé d'empreintes fait sur les lieux du cambriolage n'a rien donné et les images filmées par la vidéosurveillance n'ont pas pu être exploitées.

Le remboursement par l'assurance s'est fait dans le mois qui a suivi : elle a remboursé les travaux de réparation qui ont dû être entrepris ainsi que l'argent liquide qui a été volé. Il faut savoir que l'assurance ne rembourse pas les chèques qui ont été volés. Le titulaire a donc dû prendre contact avec les clients qui l'avaient payé par chèque en leur demandant de lui refaire un chèque. Il s'est engagé par écrit à ne pas encaisser le deuxième chèque si le premier l'avait été. Cela n'a pas posé de problème, les cambrioleurs n'avaient rien pu faire avec les chèques qu'ils avaient volés.

Le pharmacien titulaire n'a pas pensé cette fois-ci à déclarer le cambriolage dont il a été victime en remplissant une fiche de déclaration d'agression.

Le cambriolage n'a pas eu d'impact psychologique sur les salariés, ça aurait été bien pire si les malfaiteurs avaient choisi le braquage pour récupérer de l'argent. Le titulaire a été déçu par la manière dont ils sont rentrés dans la pharmacie. Il avait choisi un vitrage sécurisé stadip censé tenir 15 minutes avant de céder lorsqu'on essaie de le casser à la masse. Mais les malfaiteurs avaient trouvé malgré tout une solution pour parvenir à leurs fins.

Ce que le titulaire a mis en place après ce fâcheux évènement est une alarme qui allume automatiquement des lumières dans la pharmacie quand elle se met en route. Les lieux ainsi mis en pleine lumière pourront être filmés par les caméras de vidéosurveillance dont est équipée la pharmacie.

J'ai ensuite interrogé le titulaire sur d'autres types de délinquance qui peuvent affecter l'économie de la pharmacie : le vol interne et le vol à l'étalage.

En ce qui concerne le vol à l'étalage, il est conscient que sa pharmacie en est victime puisqu'il manque parfois un produit exposé dans l'espace de vente de la pharmacie alors que la gestion de stock informatique mentionne qu'il devrait en avoir encore en stock.

Il n'a jamais surpris un collaborateur en train de voler un produit et sa caisse qu'il compte tous les jours ne laisse rien apparaître de suspect. Par contre, il se peut très bien qu'un collaborateur peu scrupuleux ne valide pas une vente payée en espèces et cela ne peut pas se voir en comptant la caisse mais plutôt par des stocks qui seraient faux. Néanmoins, les stocks faux peuvent aussi être la conséquence d'erreur lors de la délivrance ou encore d'erreur lors de la livraison des produits par les grossistes si elle n'a pas été vérifiée au préalable par l'équipe officinale avant de la ranger.

Il est conscient que certaines boîtes peuvent être dérobées par des collaborateurs mais c'est infime car cela ne porte pas préjudice à son chiffre d'affaire.

CONCLUSION

La délinquance est un problème réel présent dans les officines françaises. L'Ordre des pharmaciens et le gouvernement en sont conscients.

Il est dans l'intérêt des pharmaciens d'améliorer leurs connaissances dans la lutte contre la délinquance et de mettre en place, dès le départ, des mesures de protection car bien souvent certains pharmaciens attendent d'être confrontés aux problèmes pour réagir.

Connaître la législation leur permettra d'éviter d'être confrontés à des problèmes judiciaires puisqu'ils peuvent être amenés à rendre des comptes aux niveaux pénal, civil et disciplinaire.

Les conséquences physiques et psychologiques qui peuvent résulter de la délinquance doivent pousser les pharmaciens à se former contre les agressions. En effet, les vols à main armée ainsi que les agressions verbales et physiques présentent des traumatismes à court et long termes ; outre la perte du produit ou de l'argent, les membres de l'équipe officinale peuvent se mettre en arrêt maladie après une agression physique ou un braquage.

Il est donc primordial que le pharmacien choisisse avec un regard critique les systèmes de sécurité adaptés à ses besoins et aux capacités financières de son officine.

Les services publics ont mis en place des mesures pour renforcer la sécurité des pharmaciens. Cela est essentiel pour soutenir ces professionnels de santé qui risquent de se retirer de certains quartiers difficiles. En effet, ces stratégies de fuite qui peuvent être adoptées par certains pharmaciens sont une des réponses et des conséquences de l'augmentation des manifestations de violence et de l'insécurité ressentie. Les officinaux sont aujourd'hui désireux de travailler dans de bonnes conditions de sécurité.

ANNEXES

TABLE DES ANNEXES

Annexe 1 : Enquête menée en 2009 par BVA Healthcare pour PCL et Checkpoint Systems	Erreur ! Signet non défini.
Annexe 2 : CERFA N°14250*02.....	Erreur ! Signet non défini.
Annexe 3 : CERFA N°20-3265.....	Erreur ! Signet non défini.
Annexe 4 : Fiche de déclaration d'agression.....	Erreur ! Signet non défini.
Annexe 5 : Coordonnées des référents de sécurité-sûreté de Lorraine	Erreur ! Signet non défini.
Annexe 6 : CERFA N°13806*03.....	Erreur ! Signet non défini.

Annexe 1 : Enquête menée en 2009 par BVA Healthcare pour PCL et Checkpoint Systems



enquête bva
healthcare.pdf

Annexe 2 : CERFA N°14250*02



cerfa_14250_02.pdf

Annexe 3 : CERFA N°20-3265



cerfa-20-3265[1].pd
f

Annexe 4 : Fiche de déclaration d'agression



declaration_agressio
n_pharmacie[1].pdf

Annexe 5 : Coordonnées des référents de sécurité- sûreté de Lorraine



Liste+r+@f...pdf

Annexe 6 : CERFA N°13806*03



cerfa_13806.pdf

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- (1) BERAD, S., 18 653 euros volés dans chaque officine, Le Moniteur des pharmacies N°2727, 26 avril 2008
- (2) CHECKPOINT SYSTEMS FRANCE, PCL, Nouvelle flambée des vols dans les pharmacies : les officines ont perdu plus de 476 millions d'euros de chiffre d'affaire en un an, 30 mars 2009, consultable sur http://www.bva.fr/data/sondage/sondage_fiche/753/fichier_cp_la_demarque_inconnue_des_pharmacies_bva_healthcare63912.pdf (consulté le 22/08/2012)
- (3) Article 311-3 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 14/08/2012)
- (4) Article 311-4 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 14/08/2012)
- (5) Article 311-4-1 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 14/08/2012)
- (6) Article 311-5 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 14/08/2012)
- (7) Article 311-6 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 14/08/2012)
- (8) Article 311-7 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 14/08/2012)
- (9) Article 311-9 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 14/08/2012)
- (10) Article 311-10 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 14/08/2012)
- (11) Article 313-1 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 14/08/2012)

- (12) Article 53-1 du Code de procédure pénale, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 26/08/2012)
- (13) Article 3-1 de la Loi n°83-629 du 12 juillet 1983 réglementant les activités privées de surveillance, de gardiennage et de transport de fonds, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 26/08/2012)
- (14) SAUREL, V., Automates et robots : vive la démocratie, Le Moniteur des pharmacies N°2441, 20 avril 2002
- (15) PICHARD, A-S., Des solutions contre la démarque inconnue, Le Quotidien du pharmacien, 13 mai 2002
- (16) DEVIS, C., Faux billets : comment ne pas se laisser piéger, Le Moniteur des pharmacies N°2933, 12 mai 2012
- (17) Article L162-2 du Code monétaire et financier, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 23/09/2012)
- (18) BCE, Les signes de sécurité des billets en euros, consultable sur http://www.ecb.int/euro/html/security_features.fr.html (consulté le 23/09/2012)
- (19) Article 1649 quater E bis du Code général des impôts, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 25/09/2012)
- (20) Article 1649 quater C du Code général des impôts, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 25/09/2012)
- (21) POUZAUD, F., Vols : Se protéger des collaborateurs indéliçats, Le Moniteur des pharmacies N°2411, 15 septembre 2001
- (22) Article L1121-1 du Code du travail, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 29/08/2012)
- (23) Cour de cassation chambre sociale – Audience publique du mercredi 11 février 2009 N° de pourvoi 07-42068, consultable sur Légifrance (consulté le 29/08/2012)
- (24) Cour de cassation chambre sociale – Audience publique du mercredi 2 février 2011 N° de pourvoi 10-14263, consultable sur Légifrance (consulté le 29/08/2012)
- (25) Article 311-4 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 13/09/2012)
- (26) Article 311-5 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 13/09/2012)



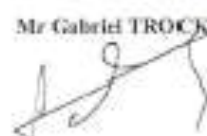




- (27) VANDENDRIESSCHE, M., Enquête au cœur de l'insécurité, Le Quotidien du pharmacien, 03 mars 2011
- (28) Article 311-8 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 15/09/2012)
- (29) Article 311-9 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 15/09/2012)
- (30) Article 311-10 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 15/09/2012)
- (31) Acquisition et détention d'armes, consultable sur www.service-public.fr (consulté le 03/11/2012)
- (32) Police Nationale
- (33) INAVEM, Accompagner une victime, consultable sur www.inavem.fr (consulté le 09/11/2012)
- (34) CESPLUSSUR, Comment bien réagir après l'agression ?, consultable sur <http://cesplussur.interieur.gouv.fr/Ma-reaction/Comment-bien-reagir-apres-l-agression> (consulté le 15/09/2012)
- (35) LAHIDELY, M., Six leviers pour lutter contre les agressions, Le Moniteur des pharmacies N°2831, 15 mai 2010
- (36) Conseil national de l'Ordre des pharmaciens, Les pharmaciens, panorama au 1^{er} janvier 2012, 14 juin 2012, consultable sur <http://www.ordre.pharmacien.fr/> (consulté le 06/09/2012)
- (37) Article R621-2 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 06/09/2012)
- (38) Article 33 alinéa 2 de la loi du 29 juillet 1881, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 06/09/2012)
- (39) Article 222-7 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 06/09/2012)
- (40) Article 222-8 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 06/09/2012)
- (41) Article 221-1 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 06/09/2012)

- (42) GBEZO, B., Les soignants face à la violence, Editions LAMARRE, Août 2011
- (43) CAILLIOT, N., Faire face aux violences du quotidien, VUIBERT, Avril 2004
- (44) Ordre national des pharmaciens, Qui sommes-nous, consultable sur <http://www.ordre.pharmacien.fr/> (consulté le 20/06/2012)
- (45) Ordre national des pharmaciens, Sécurité : sensibiliser, déclarer, agir, Le journal de l'Ordre national des pharmaciens, Mai 2011, consultable sur <http://www.ordre.pharmacien.fr/> (consulté le 20/04/2012)
- (46) Ordre national des pharmaciens, Statistiques : Déclarations à l'Ordre d'agression des pharmaciens d'officine de France métropolitaine 2011, 12 juin 2012, consultable sur <http://www.ordre.pharmacien.fr/> (consulté le 20/06/2012)
- (47) VANDENDRIESSCHE, M., Protection rapprochée, Le Moniteur des pharmacies N°2880, 30 avril 2011
- (48) POUZAUD, F., Insécurité à l'officine, Le Moniteur des pharmacies N°2566, 22 janvier 2005
- (49) LONGEARD, C., Lutte contre la démarque inconnue : quels seront les antivols de demain ?, Le Quotidien du pharmacien, 27 septembre 2010
- (50) CLERC, C., Trop de fauche à l'officine, consultable sur <http://www.pharmasite.fr/gestion-management/trop-de-fauche-a-l-officine.html> (consulté le 03/09/2012)
- (51) ALBERGANTI, M., Sous l'œil des puces : le RFID et la démocratie, ACTES SUD, mars 2007, P.74-76
- (52) DUBOIS, M-D., et JANICOT, P., Assurances, blindages, vidéosurveillance ... Les meilleurs plans anti-cambriolage, Capital N°251, août 2012
- (53) Ministère de l'Intérieur, de l'Outre-Mer, des Collectivités territoriales et de l'Immigration, Guide pratique pour la sécurité des professionnels de santé, Novembre 2011, consultable sur <http://www.ordre.pharmacien.fr/> (consulté le 06/09/2012)
- (54) CNPP, Certifier, consultable sur <http://www.cnpp.com/fr/Certifier> (consulté le 16/08/2012)
- (55) CNAPS, Présentation, consultable sur <http://www.cnaps-securite.fr/presentation-cnaps/editorial/> (consulté le 07/09/2012)
- (56) Article L612-8 du Code de la sécurité intérieure, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 07/09/2012)

- (57) CNAPS, Liste des documents et pièces à fournir, consultable sur <http://www.cnaps-securite.fr/vos-demarches/autorisation-d-exerce/> (consulté le 07/09/2012)
- (58) SIGOT, F., S'équiper d'un système de vidéosurveillance, Le Moniteur des pharmacies N°2849, 9 octobre 2010
- (59) RIZOS-VIGNAL, F., La vidéosurveillance dans l'entreprise, Le Moniteur des pharmacies N°2854, 13 novembre 2010
- (60) BEDDIAF, L., Vidéosurveillance Principes et technologies, DUNOD, Juillet 2008
- (61) Le Ministère de l'Intérieur, Notice d'information relative au formulaire CERFA n°13806*01 de Demande d'autorisation d'un système de vidéosurveillance, consultable sur <http://www.interieur.gouv.fr> (consulté le 10/05/2012)
- (62) Article 226-1 du Code pénal, consultable sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 10/05/2012)
- (63) CADINOT, H., Alarmes et sécurité : conception, installation, optimisation., Editions techniques et scientifiques françaises, juillet 2005
- (64) MAZIERE, M., Des professionnels de santé solidaires face à l'insécurité, Le Quotidien du pharmacien, 14 octobre 2010
- (65) SMARTWATER, Système anti-intrusion par vaporisation, consultable sur <http://www.smartwater.com/fr> (consulté le 22/08/2012)
- (66) MINISTERE DE L'INTERIEUR, Aide aux victimes : informations pratiques, consultable sur http://www.interieur.gouv.fr/sections/a_votre_service/vos_demarches/depot-plainte (consulté le 13/09/2012)
- (67) ALLIANZ, Allianz Pharma : l'assurance de votre pharmacie

DEMANDE D'IMPRIMATUR

Date de soutenance : 09 Avril 2013

<p style="text-align: center;">DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE</p> <p>présenté par Aline BRIOT</p> <p>Sujet :</p> <p>PHARMACIENS D'OFFICINE, FACE A LA DELINQUANCE DONT VOUS POUVEZ ETRE VICTIMES, ETES-VOUS BIEN PREPARES ?</p> <p>Jury :</p> <p>Président : Mme Francine PAULUS, Maître de Conférence</p> <p>Directeurs : Mme Isabelle LUDWIG, Agent général d'assurances Mr Gabriel TRÖCKLE, Maître de Conférences</p> <p>Juge : Mme Claudine TAESCH, Pharmacien titulaire</p>	<p style="text-align: center;">Vu, Nancy, le 6 mars 2013</p> <p>Le Président du Jury Mme Francine PAULUS</p>  <p>Les Directeurs de Thèse Mme Isabelle LUDWIG</p>  <p>Mr Gabriel TRÖCKLE</p> 
<p style="text-align: center;">Vu et approuvé, Nancy, le 7 mars 2013</p> <p style="text-align: center;">Doyen de la Faculté de Pharmacie de l'Université de Lorraine,</p>   <p style="text-align: center;">Francine PAULUS</p>	<p style="text-align: center;">Vu, Nancy, le 25 03 2013</p> <p style="text-align: center;">Le Président de l'Université de Lorraine,</p>   <p style="text-align: center;">Pierre MUTZENHARDT</p> <p>N° d'enregistrement : 6098</p>

TITRE

PHARMACIENS D'OFFICINE, FACE A LA DELINQUANCE DONT VOUS POUVEZ ETRE VICTIMES, ETES-VOUS BIEN PREPARES ?

Thèse soutenue le 09 Avril 2013

Par Aline BRIOT

RESUME :

Le pharmacien d'officine, au cours de l'exercice de ses fonctions, n'est pas épargné par la délinquance. En effet, que ce soient des vols à l'étalage, des paiements frauduleux, des cambriolages, des braquages, des agressions verbales et même des agressions physiques, il doit faire face à ces problèmes pour ne pas mettre en péril l'activité de son officine. Pour ce faire, un certain nombre de protections sont à sa disposition. Il s'agit de la vidéosurveillance, la télésurveillance, un agent de sécurité, des étiquettes anti-vol, le renforcement des issues de la pharmacie, ... Nous verrons que tous ces moyens de protection présentent des avantages mais également des limites. C'est pour cette raison qu'il est primordial que le pharmacien soit bien assuré pour pouvoir se protéger face aux conséquences des cambriolages, braquages et agressions.

L'Ordre national des pharmaciens est sensible aux difficultés que peuvent rencontrer au quotidien les officinaux. C'est notamment pour cette raison que des fiches de déclaration d'agressions ont été mises en place. Leur analyse permet de connaître les faiblesses des pharmacies. Il s'en est suivi la création d'un protocole d'accord, qui est une action concrète mise en place par l'Ordre pour protéger les pharmaciens.

Mais outre les conséquences économiques que présentent les braquages, l'impact psychologique que ceux-ci peuvent entraîner sur le personnel officinal n'est pas à négliger par le titulaire. En effet, le choc psychologique causé par ces événements peut entraîner un préjudice pour le bon fonctionnement de l'officine.

MOTS CLES : VOLS, CAMBRIOLAGES, BRAQUAGES, AGRESSIONS, MOYENS DE PROTECTION, FICHE DE DECLARATION D'AGRESSION, CONTRATS D'ASSURANCE.

Directeur de thèse	Intitulé du laboratoire	Nature
Mme Isabelle LUDWIG	Laboratoire de Pharmacologie	Expérimentale <input type="checkbox"/>
M. Gabriel TROCKLE		Bibliographique <input checked="" type="checkbox"/>
		Thème 6

Thèmes

1 – Sciences fondamentales	2 – Hygiène/Environnement
3 – Médicament	4 – Alimentation – Nutrition
5 - Biologie	6 – Pratique professionnelle