

**REPARTITION DEMO-GEOGRAPHIQUE  
DES OFFICINES DE PHARMACIE  
EN LIMOUSIN**

**THESE**

POUR LE

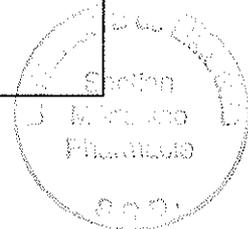
**DIPLOME D'ETAT  
DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

*présentée et soutenue publiquement le lundi 11 décembre 2000*

par

**Elisabeth REGO épouse ENGERRAN**

née le 26 juillet 1974 à Guéret (Creuse)



**EXAMINATEURS de la THESE**

Monsieur le Professeur Axel GHESTEM.....- Président  
Monsieur Michel MAURATILLE, Pharmacien Inspecteur Régional....- Juge  
Monsieur Francis COMBY, Maître de Conférences.....- Juge  
Monsieur Alain PARVEAU, Pharmacien.....- Juge  
Mademoiselle Isabelle PAILLER, Pharmacien.....- Juge

UNIVERSITE DE LIMOGES  
Faculté de Pharmacie

**DOYEN DE LA FACULTE:**

Monsieur le Professeur GHESTEM Axel

**ASSESEURS:**

Monsieur le Professeur HABRIOUX Gérard  
Monsieur COMBY Francis Maître de Conférences

**PROFESSEURS:**

<b>BENEYTOUT</b> JEAN-Louis	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
<b>BERNARD</b> Michel	PHYSIQUE-BIOPHYSIQUE
<b>BOSGIRAUD</b> Claudine	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE PARASITOLOGIE
<b>BROSSARD</b> Claude	PHARMACOTECHNIE
<b>BUXERAUD</b> Jacques	CHIMIE ORGANIQUE CHIMIE THERAPEUTIQUE
<b>CARDOT</b> Philippe	CHIMIE ANALYTIQUE
<b>CHULIA</b> Albert	PHARMACOGNOSIE
<b>CHULIA</b> Dominique	PHARMACOTECHNIE
<b>DELAGE</b> Christiane	CHIMIE GENERALE et MINERALE
<b>DREYFUSS</b> Gilles	PARASITOLOGIE
<b>GHESTEM</b> Axel	BOTANIQUE et CRYPTOLOGIE
<b>HABRIOUX</b> Gérard	BIOCHIMIE-BIOLOGIE MOLECULAIRE
<b>LACHATRE</b> Gérard	TOXICOLOGIE
<b>MOESCH</b> Christian	HYGIENE-HYDROLOGIE-ENVIRONNEMENT
<b>LOUDARD</b> Nicole	PHARMACODYNAMIE

**SECRETAIRE GENERAL DE LA FACULTE,**  
**CHEF DES SERVICES ADMINISTRATIFS:**

**POMMARET** Maryse

A NOTRE PRESIDENT DE THESE

Monsieur le Professeur Axel GHESTEM  
Service de Botanique et de cryptogamie  
Faculté de Pharmacie de Limoges

Nous sommes très sensibles à l'honneur que vous nous avez fait en acceptant de présider ce jury.

Nous vous exprimons toute notre gratitude respectueuse pour les connaissances que vous nous avez apportées tout au long de notre cursus universitaire.

A NOTRE DIRECTEUR DE THESE

Monsieur Michel MAURATILLE  
Pharmacien inspecteur régional

C'est avec spontanéité que vous avez accepté de m'aider à la réalisation de ce travail. Vous m'avez encadré avec patience et encouragements. Que ce travail soit l'expression de toute ma reconnaissance.

## A NOS JUGES

Mademoiselle Isabelle PAILLER, pharmacien d'officine, Monsieur Francis COMBY, Maître de conférence à la faculté de Pharmacie de Limoges et Monsieur Alain PARVEAU, Pharmacien d'officine et ancien Président du conseil régional de l'ordre des Pharmaciens.

Je vous remercie de l'honneur que vous me faites d'avoir accepté de juger ce travail. Je vous prie de bien vouloir croire à ma respectueuse reconnaissance.

A mes parents qui m'ont suivie tout au long de mes études et à qui je dois une grande partie de ma réussite.

A Sylvain, pour tous tes conseils, ton soutien et toute l'aide que tu m'as apportée pour la réalisation de cette Thèse.

A ma soeur Alice qui a toujours été là pour moi.

A Corinne et Emiria qui m'ont encouragée durant ces six années et avec lesquelles j'ai passé des moments inoubliables.

A mon frère Antonio et à Florence.

A toute ma famille.

A MME PENOT et à MME PHILIPPARIE qui m'ont fait profiter de leur expérience.

A Evelyne et à Nathalie.

A tous mes amis et à toutes les personnes que j'ai été amenée à rencontrer et qui ont cru en ma réussite.

# PLAN

## INTRODUCTION

### HISTORIQUE : RAPPELS LEGISLATIFS

I-LOI DU 21 GERMINAL AN XI (1803)

II-LA LOI DU 11 SEPTEMBRE 1941

III-ORDONNANCE DU 23 MAI 1945

IV-CODE DE LA SANTE PUBLIQUE: ARTICLES L570 ET L571

V-ARTICLE 65 DE LA LOI N° 99-641 DU 27 JUILLET 1999

VI-DISPOSITIONS TRANSITOIRES APPLIQUEES DANS LA PERIODE COMPRISE ENTRE LA PUBLICATION DE LA LOI ET LA PUBLICATION DE SES TEXTES D'APPLICATION

### LES MECANISMES DU SYSTEME FRANÇAIS DE REPARTITION DES OFFICINES

I-TRANSFERT, CREATION ET REGROUPEMENT D'OFFICINES DE PHARMACIE OUVERTES AU PUBLIC

II-LE TRANSFERT DE L'OFFICINE:

III-LA CREATION D'UNE OFFICINE DE PHARMACIE

IV-REGROUPEMENTS, MODE D'EMPLOI

V-LA DISPARITION DE L'OFFICINE

### LA DEMOGRAPHIE DU LIMOUSIN

I-UN DECLIN DEMOGRAPHIQUE ANCIEN : RETOUR DANS L'HISTOIRE

II-PHOTOGRAPHIE DE LA POPULATION LIMOUSINE : UNE POPULATION VIEILLISSANTE

III-LA PERIURBANISATION

IV-CONSEQUENCE SUR LA DENSITE EN LIMOUSIN :

V-ATTRACTIVITE RIME AVEC RURALITE

VI-DEMOGRAPHIE ET PHARMACIE

### CONCLUSION

# INTRODUCTION

Depuis le début de l'année 1999, la pharmacie d'officine aborde une période de mutation imposée par un changement brutal de la réglementation : rémunération, droit de substitution, carte vitale, convention avec la Caisse nationale d'assurance maladie etc...

Dans ce contexte, la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, relatif aux créations, transferts et regroupement d'officines, est venue bouleverser les règles relatives à la répartition des officines.

La « répartition des officines » est un vaste thème. En effet, un tel sujet peut s'envisager soit comme un examen essentiellement d'ordre juridique des voies mises en oeuvre pour assurer une implantation optimale des pharmacies sur l'ensemble du territoire, soit comme une étude des besoins démographiques et de la satisfaction de la population en santé publique.

Nous nous efforcerons au cours de ce travail de présenter ces deux aspects. Cependant afin d'aborder l'étude de notre système législatif actuel, on se doit de remonter le fil du temps. Ce retour aux sources n'excédera pas l'année 1941, année durant laquelle une certaine conception a imprimé sa durable empreinte à la Pharmacie française. Puis nous aborderons les mécanismes de répartition des officines dictés par la dernière loi de 1999, et enfin nous terminerons par une étude démographique.

Cette étude sera limitée à la région Limousin et à l'officine de pharmacie telle qu'elle est définie dans le code de la santé publique à l'article L5125-1 :

**« on entend par officine l'établissement affecté à la dispensation au détail des médicaments, produits et objets mentionnés à l'article L 4211-1 ainsi qu'à l'exécution des préparations magistrales ou officinales ».**

**Première partie**

**Historique : rappels législatifs**

**I-C'est la loi du 21 germinal an XI (1803)** qui ouvra en France l'ère de la pharmacie contemporaine supprimant ainsi le régime corporatif de la profession et en créant les écoles de Paris, Montpellier et Strasbourg ...

Jusqu'en 1941, la profession de pharmacien d'officine se caractérisait :

- par la nécessité d'un diplôme d'état,
- par l'obligation, pour le pharmacien titulaire, d'être propriétaire de son officine,
- par un monopole de préparation et de délivrance de médicaments.

Tout était alors plus simple qu'à l'heure actuelle. Le pharmacien s'installait à sa guise et concurrençait librement ses confrères.

**II-La loi du 11 septembre 1941** marqua le début de la réglementation en matière d'ouverture d'officine.

Tout d'abord, elle fit obligation aux pharmaciens de posséder une licence pour pouvoir exercer leur profession, licence délivrée par le Préfet, et afin d'écartier de la profession pharmaceutique une concurrence immorale et assurer une meilleure répartition des officines, elle mis en place un plan de « limitation » du nombre des officines. Un quorum fut fixé alors à une officine par tranche de :

- 2.000 habitants dans les communes de moins de 5.000 habitants, sous réserve que l'officine à créer et les officines déjà existantes puissent être assurées, chacune d'un minimum de 2.000 habitants à desservir.

- 2.500 habitants dans les communes de population égale ou supérieure à 5.000 habitants et inférieure à 30.000 habitants.

- 3.000 habitants dans les communes de plus de 30.000 âmes.

La loi de 1941 prévoyait de supprimer des pharmacies là où elles étaient trop nombreuses. Les officines en surnombre devaient disparaître au moment où leurs propriétaires cesseraient l'exploitation, moyennant le versement d'une indemnité aux ayants-droits. Cette dernière disposition (officines en surnombre) ne fut jamais appliquée.

**III-A** la libération, **l'ordonnance du 23 mai 1945** valida largement la loi précitée.

Cependant, quelques corrections furent apportées :

Le terme de « répartition » déjà trop révélateur, fut substitué à celui de « limitation » dont faisait allusion la loi et le « plan de limitation » fut annulé. Seule subsista la notion selon laquelle une nouvelle licence ne pouvait être accordée que si la population dépassait un certain quorum. Le ministre, quant à lui, disposait de la possibilité d'accorder des dérogations à ce principe : création par voie dérogatoire.

Les textes de la loi de 1941 validée, furent incorporés dans le livre V du code de la santé publique, institué en 1953.

**IV-Le code de la santé publique**, par ses anciens articles L570 et L571 (le code de la santé, nouvelle codification, partie législative, a été publié au *journal officiel* du 22 juin 2000) impose de manière légale les conditions d'ouverture d'officine. Divers textes de lois et décrets d'application contribuèrent à sa rédaction.

Décret 53-1001 du 5 octobre 1953 (*journal officiel* du 7 octobre 1953), loi 57-220 du 25 février 1957 (*journal officiel* du 26 février 1957), décret 65-1128 du 22 décembre 1965 (*journal officiel* du 24 décembre 1965), loi 85-10 du 3 janvier 1985 (*journal officiel* du 4 janvier 1985), loi 87-588 du 30 juillet 1987, loi n° 95-115 du 4 février 1995.

*« Dans les communes d'une population inférieure à 5.000 habitants, il ne peut être délivré qu'une licence par tranche entière de 2.000 habitants recensés dans les limites de la commune.*

*« Une création d'officine peut toutefois être accordée dans une commune dépourvue d'officine et d'une population inférieure à 2.000 habitants lorsqu'il sera justifié que cette commune constitue, pour la population des localités avoisinantes, un centre d'approvisionnement, sous réserve que l'officine à créer et les officines voisines déjà existantes puissent être assurées chacune d'un minimum de 2.000 habitants à desservir.*

*« Dans tous les cas, le Préfet peut imposer une distance minimum entre deux officines.*

*« La population dont il est tenu compte pour l'application de l'article L 571 du code de la santé publique est la population municipale totale, telle qu'elle est définie par le décret ayant ordonné le dernier dénombrement général de la population.*

*« Si les besoins de la population l'exigent des dérogations à ces règles peuvent être accordées par le Préfet après avis du chef de service régional des affaires sanitaires et sociales, du pharmacien inspecteur régional de la santé, du conseil régional de l'ordre des pharmaciens et des syndicats professionnels.*

*« Le transfert d'une officine ne peut être autorisé qu'à la double condition qu'il ne compromette pas l'approvisionnement normal en médicaments de la population du quartier d'origine et qu'il réponde à un besoin réel de la population résidant dans le quartier d'accueil.*

*« Un transfert peut être demandé pour le territoire d'une même commune, pour celui d'une commune limitrophe ou d'une même communauté urbaine. Les demandes de transfert bénéficient d'une priorité par rapport aux demandes d'ouverture d'une nouvelle officine.*

*« parmi les demandes d'ouverture d'une nouvelle officine, celles qui sont présentées par des pharmaciens n'ayant jamais été titulaires d'une licence d'officine ou n'en étant plus titulaires depuis au moins trois ans à la date du dépôt de la demande bénéficient d'une priorité.*

*« Toute demande ayant fait l'objet du dépôt d'un dossier complet bénéficie d'un droit d'antériorité par rapport aux demandes ultérieures concurrentes.*

La plupart de ces textes continuent encore de nos jours à la constitution d'un réseau officinal le mieux adapté aux besoins en médicaments de la population.

V-Enfin, **l'article 65 de la loi n° 99-641** du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, publiée au journal officiel du 28 juillet, réforme le dispositif applicable aux règles de créations de transferts et de regroupements d'officines de pharmacie.

Ces nouvelles dispositions législatives ont pour objectif de simplifier la législation existante et d'éviter autant que possible les contentieux. Les quotas de population sont maintenus dans les communes de 2.500 habitants et plus, mais leur nombre est réduit à deux au lieu de trois. Un système spécifique est prévu pour les communes de moins de 2.500 habitants. Les créations par voie dérogatoire sont supprimées.

### **Rappel de ce que fut la création par voie dérogatoire**

La création par voie dérogatoire permettait l'implantation d'une nouvelle pharmacie alors même que les quorums prévus par les textes de loi étaient déjà dépassés.

Ce procédé était prévu par l'ancien article L570 du code de la santé publique qui stipulait : *“si les besoins de la santé publique l'exigent, des dérogations à ces règles (c'est à dire aux quorums imposés pour une création par voie normale) peuvent être accordées”*.

Les demandes de licence pour l'ouverture de pharmacie étaient présentées au Ministre de la santé publique conformément à la dérogation prévue par l'ancien article L571, alinéa 5 du code de la santé publique.

Or en 1965, le décret n° 65-1128 du 22 décembre (JO du 27 décembre 1965) transféra aux Préfets les attributions de licence en matière de dérogation.

En conséquence, depuis cette date, c'est le Préfet qui prend les décisions d'octroi ou de refus de licence de création par voie normale et par voie dérogatoire.

Toute demande de création par voie dérogatoire devait être justifiée.

Ces créations ont conduit à la situation de surdensité d'officines que nous connaissons à l'heure actuelle et furent à l'origine de nombreux contentieux.

Devant un tel constat, une possibilité de regroupement des officines a été instaurée.

Cette nouvelle loi met l'accent tout particulièrement sur les *“besoins en médicaments de la population”* auxquels les créations, transferts ou regroupement doivent répondre.

Ces nouvelles réglementations n'entrèrent en vigueur qu'après la publication des textes d'application, c'est à dire pour les communes de 2.500 habitants et plus, du décret en conseil d'état prévu à l'article L5125-32 du code de la santé publique, et en ce qui concerne les

communes de moins de 2.500 habitants, des arrêtés préfectoraux mentionnés au paragraphe V de l'article 65 de la loi. Entre temps, une période de gel fut instaurée par la loi.

## **VI-Dispositions transitoires appliquées dans la période comprise entre la publication de la loi et la publication de ses textes d'application**

Durant cette période transitoire, l'administration préfectorale fut dans l'impossibilité d'accorder des autorisations de création et de transfert à l'exception de certains cas prévus par la loi.

### **VI.1-Principe du gel des créations et des transferts**

Durant la période du gel qui prit fin à la publication du décret, (pour les communes de plus de 2.500 habitants), ou à la publication des arrêtés préfectoraux, (pour les communes de moins de 2.500 habitants), aucune création ni aucun transfert ne furent accordés.

Les dossiers de demande de transfert ou de création « gelés », furent ceux présentés avant la date de publication de la loi du 27 juillet 1999 , dossiers qui étaient alors en cours d'instruction, ainsi que les dossiers présentés après la date de parution de cette loi précitée.

Les recours administratifs (gracieux ou hiérarchiques) formés contre des décisions de refus du Préfet d'octroyer la licence furent gelés. Par contre, ces mêmes recours administratifs formés contre des décisions d'autorisations de créations ou de transferts n'étaient pas gelés et devaient être instruits.

En fait, bien que les dossiers de demandes de création ou de transfert étaient gelés, la loi n'interdisait pas leur dépôt à la préfecture pendant la période du gel.

Bien entendu, comme aucun dossier n'était instruit, à l'exception de 2 cas explicités un peu plus loin dans cette thèse, aucune notion d'antériorité ou de priorité n'était formulée. Le demandeur recevait de la préfecture une lettre recommandée accusant réception de sa demande ou de son mécontentement (opposition à la décision du Préfet) et était invité à reformuler sa demande ultérieurement notamment à la publication du décret ou de l'arrêté.

Le dossier dent être réactualisé.

« Le paragraphe IV de l'article 65 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle prévoit : *« aucune création, ni aucun transfert ne peuvent être accordés, à l'exception des transferts sollicités en raison d'une expropriation et des créations ou transferts sollicités à la suite ou dans le cadre d'une décision de justice, pendant la période comprise :*

*- entre la date de publication de la présente loi et la date de publication du décret prévu à l'article L578 du code de la santé publique pour les communes de plus de 2.500 habitants;*

*- entre la date de publication de la présente loi et la date de publication des arrêtés préfectoraux mentionnés au paragraphe V pour les communes de moins de 2.500 habitants ».*

( l'article L578 a été abrogé et correspond à l'article L5125-32 du nouveau code de la santé publique modifié).

## **VI.2-Exceptions au « gel »**

Les seules exceptions au gel des créations et des transferts furent les cas suivants :

- premier cas : celui où le transfert est sollicité en raison d'une expropriation.

- deuxième cas : celui où la création ou le transfert est sollicité à la suite ou dans le cadre d'une décision de justice.

Cette exception étant recevable s'il existe une décision de justice devenue définitive ou non, annulant une décision administrative de refus ou d'octroi de licence de création ou de transfert, intervenue avant la date de publication de la loi ou intervenant après cette date mais avant la fin de la période de gel, n'ayant pas encore donné lieu à une nouvelle décision administrative.

Les décisions prises dans le cadre de ces deux exceptions au gel doivent être prises en application du droit en vigueur avant la loi du 27 juillet 1999.

### **VI.3-Période de gel**

#### **VI.3.1-Décret d'application: 21 mars 2000**

Cette période prit fin après la publication du décret pour les communes de plus de 2.500 habitants. Décret qui fixa les normes de locaux et d'équipement (conditions minimales d'installation) ainsi que la procédure d'instruction des demandes de regroupement, de transfert ou de création.

#### **VI.3.2-Arrêtés d'application ; commission départementale**

Quant aux communes de moins de 2.500 habitants, des arrêtés préfectoraux mirent un terme à ce « gel ». Ces arrêtés eurent pour objectif de déterminer pour chaque officine implantée dans une commune de moins de 2.500 habitants, la ou les communes desservies par cette officine. (la loi prévoyait qu'une commune était considérée comme desservie dès lors qu'au moins 50 % de ses habitants étaient desservis de manière satisfaisante).

Ces arrêtés furent pris après avis d'une commission départementale composée comme suit :

- Le Préfet ou son représentant,
  
- Le chef du service déconcentré de l'état dans la région compétent en matières d'affaires sanitaires et sociales ou son représentant (pharmacien inspecteur régional),
- Deux agents du service déconcentré de l'état dans le département compétents en matière d'affaires sanitaires et sociales (le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, le médecin inspecteur de santé publique),
  
- Trois représentants des syndicats des pharmaciens,
  
- Un représentant du conseil régional de l'ordre des pharmaciens.

La commission est présidée par le Préfet de département.

En cas de partage, sa voix est prépondérante.

Le secrétaire général de la préfecture, le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de l'arrêté qui découle de cette commission départementale.

Cet arrêté dressant l'état des lieux ne pourra lui-même en aucun cas faire apparaître le rattachement d'une commune de moins de 2.500 habitants à une officine située dans une commune de plus de 2.500 habitants.

Cet arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture.

## **Deuxième partie**

# **Les mécanismes du système français de répartition des officines**

L'ouverture d'une officine peut résulter de trois procédures nettement distinctes:

- La création, s'il s'agit d'un fonds nouveau,
- Le transfert d'une pharmacie préexistante d'un lieu dans un autre.

Les pharmaciens ont aussi dorénavant, et cela est nouveau, la possibilité de se regrouper.

## **I-Transfert, création et regroupement d'officines de pharmacie ouvertes au public**

### **I.1-Règles communes**

Les transferts, créations et regroupement d'officines sont subordonnés à l'octroi d'une licence.

#### **I.1.1-La licence d'exploitation de l'officine, comment la définir?**

*Cf. Annexe 1*

La licence d'exploitation, ou autorisation d'ouverture d'une officine, est délivrée par le Préfet du département, en sa qualité de représentant de l'état.

Cette obligation résulte d'abord de la loi du 11 septembre 1941 puis de l'article L5125 du code de la santé publique qui dispose à ce sujet : « *Toute ouverture d'une nouvelle officine, tout transfert d'une officine d'un lieu dans un autre et tout regroupement d'officine sont subordonnés à l'octroi d'une licence délivrée par le représentant de l'état dans le département ... Cette licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée.* »

La licence est donc le titre qui constate officiellement et matériellement l'autorisation donnée par l'état de délivrer des médicaments, en ce lieu précis et donc d'y exercer la pharmacie.

La licence est attachée à l'existence d'un fonds de commerce, si celui-ci disparaît, la licence doit être rendue (c'est à dire restituée au Préfet), qu'il s'agisse d'une fermeture volontaire (cessation d'activité sans vente) ou d'une fermeture forcée. Et réciproquement, si la licence devient caduque- quelqu'en soit la raison - le fonds de commerce disparaît.

La licence est donc l'élément fondamental participant au statut de l'officine.

### **I.1.2-Les obligations**

L'officine dont l'ouverture a été autorisée doit être, faute d'entraîner la caducité de la licence et la radiation du tableau de l'ordre des pharmaciens, effectivement ouverte au plus tard à l'issue d'un délai de 1 an. Ce délai court à partir du jour de la notification de l'arrêté de licence, sauf en cas de force majeure.(article L5125 du code de la santé publique, loi n°75-1226 du 26 décembre 1975).

L'interdiction de céder son officine avant l'expiration d'un délai de 5 ans à partir du jour de la notification de l'arrêté de licence est désormais étendue aux transferts. (décret du 10 septembre 1956).

### **I.1.3-La déclaration d'exploitation de, comment la définir?**

*Cf. Annexe 2*

***«Tout pharmacien se proposant d'exploiter une officine, est tenu d'en faire la déclaration préalable à la préfecture où elle sera enregistrée » (article L5125-16 du code de la santé publique, ancien article L574 abrogé).***

Ayant acquis un fonds de commerce avec la licence, le pharmacien devra, pour être titulaire de cette licence, en obtenir l'attribution à son nom.

La déclaration d'exploitation est enregistrée par la préfecture aux termes d'un arrêté préfectoral.

Cette déclaration est un acte personnel, destiné à vérifier la qualité de la personne du pharmacien (inscription à l'ordre, diplôme ...etc.)

Elle conditionne également le droit et la responsabilité de délivrer des médicaments dans l'officine ouverte en vertu d'une licence.

Enfin, seul l'enregistrement de cette déclaration autorise le transfert de propriété -et de jouissance - de l'officine.

## **I.2-Modalités de présentation et d'instruction des demandes de création, de transfert et de regroupement d'officines**

Le dossier joint à toute demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines est adressé en quatre exemplaires au Préfet de département, auxquels s'ajoute un exemplaire supplémentaire du plan côté des locaux.

Son contenu est défini par un arrêté du 21 mars 2000 modifié, fixant la liste des pièces justificatives devant être jointes à toute demande de création de transfert ou de regroupement de pharmacie.

### **I.2.1-Le contenu du dossier**

1. L'identité, la qualification et les conditions d'exercice professionnel du ou des pharmaciens auteurs du projet ;

Pour cela divers papiers sont à joindre :

- Une copie certifiée conforme du diplôme français d'état de pharmacien ou de docteur en pharmacie,

- Une fiche d'état civil et de nationalité française ou, pour les citoyens andorrans, les ressortissants monégasques ou les ressortissants des états membres de la communauté européenne autres que la France ou des états parties à l'accord sur l'espace économique européen, une attestation de nationalité délivrée par une autorité compétente,

- Une attestation délivrée par l'ordre national des pharmaciens certifiant que l'intéressé était inscrit à l'une de ses sections le premier janvier 1996 ou qu'il y avait été inscrit avant cette date ;

ou

- Une attestation délivrée par les autorités compétentes d'un état membre de la communauté européenne autre que la France certifiant que l'intéressé exerçait de façon effective et licite des activités mentionnées à l'article premier, paragraphe 2, de la directive du 16 septembre 1985 susvisée le premier janvier 1996 ou qu'il les avait exercées avant cette date;

ou

- Une attestation du directeur de l'unité de formation ou de recherche qui a délivré le diplôme certifiant que le demandeur a effectué son stage de fin d'études de six mois dans une officine de pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé ;

ou

- Une attestation du directeur de l'unité de formation ou de recherche établissant que le demandeur a effectué un stage de six mois dans une pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé dans le cadre de son internat en pharmacie hospitalière ;

ou

- Un document attestant que le demandeur justifie de l'exercice pendant au moins six mois d'une expérience complémentaire, acquise de manière licite, en tant que pharmacien assistant ou remplaçant dans une officine de pharmacie (sections A, D et E) ;

2. La localisation de l'officine projetée et, le cas échéant, de l'officine ou des officines dont le transfert ou le regroupement est envisagé.

Pour cela :

- *Pour les communes de plus de 2.500 habitants* : le demandeur doit fournir un document cartographique faisant apparaître clairement le secteur d'implantation proposé dans la commune, ainsi que les officines existantes les plus proches.

- *Pour les communes de moins de 2.500 habitants*, il est demandé :

- \* la liste des communes contiguës dépourvues d'officines dont la desserte est revendiquée et des documents cartographiques faisant apparaître la zone géographique d'implantation;
- \* le secteur d'implantation proposé dans la commune;
- \* les officines existantes les plus proches.

3. Les éléments de nature à justifier les droits du/des demandeur(s) sur le local proposé;  
Sont nécessaires toutes pièces établissant que le ou les pharmacien(s) seront, au moment de l'octroi de la licence, propriétaires ou locataires du local et justifiant que celui-ci est destiné à un usage commercial ainsi que :

- Soit le permis de construire, lorsque celui-ci est exigé en application de l'article L421-1 du code de l'urbanisme pour la réalisation ou l'aménagement des locaux; dans le cas où ce permis a été obtenu tacitement, l'attestation certifiant qu'aucune décision négative n'est intervenue à l'égard de la demande de permis de construire ou indiquant les prescriptions

inscrites dans les conditions prévues à l'article R-421-31 du code de l'urbanisme doit être fournie;

- Soit, dans le cas de travaux soumis à la déclaration prévue à l'article L422-2 du code de l'urbanisme, la justification du dépôt de cette demande de travaux accompagnée d'une attestation sur l'honneur qu'aucune décision d'opposition n'a été notifiée au déclarant dans le délai réglementaire, ou la décision de l'autorité compétente d'imposer des prescriptions prévues à l'article R-422-9 de ce code;

- Soit une attestation sur l'honneur du demandeur selon laquelle sa demande n'implique ni une demande de permis de construire ni une déclaration de travaux au titre du code de l'urbanisme;

Et, quelle que soit la situation :

- Un plan coté des locaux mentionnant la superficie globale de ceux-ci et celle de chaque pièce, et toutes pièces établissant que l'aménagement, l'agencement et l'équipement des locaux pourront répondre aux conditions minimales d'installation.

#### 4. Les éléments permettant de vérifier le respect des conditions minimales d'installation.

Tous les pharmaciens, qu'ils soient nouvellement installés ou pas devront impérativement dans un délai d'un an, se conformer à ces conditions minimales d'installation.

La loi stipule également que les locaux de la pharmacie doivent permettre de répondre à un service de garde satisfaisant et à un accès permanent du public.

L'article R.5089-9 du décret du 23 mars 2000 précise plusieurs conditions auxquelles sont subordonnées les autorisations de création, de transfert ou de regroupement d'officines quant à l'aménagement des locaux. A retenir notamment que :

- Les locaux doivent former un ensemble d'un seul tenant y compris pour ce qui concerne les activités spécialisées d'optique-lunetterie, d'audio- prothèse et d'orthopédie. Ces activités doivent, d'ailleurs, faire l'objet d'un rayon individualisé et, le cas échéant, d'un espace permettant au patient d'essayer le produit dans des conditions satisfaisantes. Toutefois, des lieux de stockage peuvent se trouver à proximité immédiate, à condition qu'ils ne soient pas ouverts au public et ne comportent ni signalisation, ni vitrine extérieure;

- Aucune communication directe ne doit exister entre l'officine et un autre local professionnel ou commercial;

- L'accueil de la clientèle et la dispensation des médicaments doivent pouvoir s'effectuer dans des conditions de confidentialité permettant la tenue d'une conversation à l'abri des tiers

- Le mobilier pharmaceutique doit être disposé de telle sorte que le public n'ait directement accès ni aux médicaments, ni aux autres produits dont la vente est réservée aux officines;

- Lorsque des livraisons sont envisagées en dehors des heures d'ouverture, l'officine doit être équipée d'un dispositif permettant l'isolement des médicaments et autres produits livrés.

- Une armoire ou un local de sécurité destiné au stockage des médicaments et produits classés comme stupéfiants;

- Un emplacement destiné au stockage des médicaments inutilisés;

- Un emplacement destiné à l'exécution, le cas échéant, des analyses de biologie médicale autorisées.

Toute modification substantielle des conditions précitées doit être déclarée à l'inspection régionale de la pharmacie et au conseil régional de l'ordre des pharmaciens compétent ou au conseil central de la section E de l'ordre.

## **I.2.2-Enregistrement et instructions des demandes pour l'ouverture d'officine**

### **I.2.2.1-Enregistrement**

Lorsque le dossier est complet, le Préfet procède à l'enregistrement de la demande. Il délivre au(x) pharmacien(s) demandeur(s) un récépissé mentionnant la date et l'heure de cet enregistrement qui lui(leur) permettra(ont) de bénéficier d'un droit d'antériorité par rapport aux demandes ultérieures concurrentes.

### **I.2.2.2-Procédure d'instruction**

Toute demande est adressée au Préfet de département, mais, en pratique l'instruction du dossier est confiée à la DDASS.

Le Préfet transmet le dossier pour avis au conseil régional de l'ordre des pharmaciens et aux syndicats représentatifs de la profession.

Ces instances professionnelles ont alors deux mois pour émettre un avis, sachant que ce dernier est réputé rendu à l'expiration du délai (l'avis est réputé rendu sans réponse de leur part).

La nouvelle loi de répartition a fait disparaître l'avis rendu par le Directeur régional des affaires sanitaires et sociales au cours de l'instruction des dossiers.

Quant aux pharmaciens inspecteurs de santé publique, ils continuent de donner leur avis sur la conformité des locaux (respect des conditions minimales d'installation).

En cas d'avis négatif formulé par un pharmacien inspecteur, le dossier déposé ne peut être instruit.

Cette nouvelle loi, reposant sur des quotas purs et simples, fera que les avis s'appuieront sur des notions de locaux et de besoins en médicaments de la population d'accueil.

En cas de non réponse du Préfet dans un délai de 4 mois à compter de la date d'enregistrement de la demande, celle-ci est considérée comme rejetée. Ce rejet implicite ouvre un délai de deux mois au demandeur pour confirmer sa demande. Délai durant lequel, le demandeur conserve son droit d'antériorité. Toutefois, sa demande doit être modifiée.

De plus, la seule population à prendre en compte pour l'instruction de chaque dossier est la population municipale résultant du recensement général de mars 1999, ou des recensements complémentaires effectués dans certaines communes.

### **I.2.3-Décisions préfectorales**

C'est donc au Préfet qu'il incombe de prendre la décision d'accorder ou non l'ouverture d'une officine de pharmacie.

- Si elle est positive : il autorise la création, le transfert ou le regroupement par un seul arrêté qui constitue la licence elle-même.

- Si elle est négative, le Préfet doit motiver sa décision comme le souligne le dernier alinéa de l'article L5125 du code de la santé publique : « *Tout refus de licence doit faire l'objet d'une décision motivée* ».

La décision quelque'elle soit, doit arriver dans un délai de 4 mois après l'introduction de la demande sachant qu'un silence de plus de 4 mois est considéré comme un refus implicite.

Si la décision est un rejet, la lettre de notification indiquera au candidat :

- Qu'il peut toujours renouveler sa candidature par une nouvelle demande.
- Les voies de recours dont il dispose ainsi que les délais à respecter s'il veut contester la décision.

Il existe deux voies de recours :

- Le recours gracieux s'exerce auprès du Ministre de la santé dans un délai de 2 mois.
- Le recours contentieux doit se faire devant le tribunal administratif compétent également dans un délai de 2 mois.

## **I.2.4-Modalités d'exécution des décisions du juge administratif selon qu'il s'agit de l'annulation d'une décision d'octroi ou de refus de licence d'officine de pharmacie**

### **I.2.4.1-Conséquences de l'annulation de l'octroi ou du refus de licence d'ouverture d'une officine**

#### **Rappels de la jurisprudence**

Les décisions juridictionnelles d'annulation ont un caractère exécutoire.

Le Préfet se doit de procéder sans délai à l'exécution de la décision du juge administratif. Il doit réexaminer la demande qu'il a refusé. Dans tous les cas (cas d'annulation de décision d'octroi ou cas d'annulation de refus de licence), c'est la demande initiale que le Préfet doit réexaminer. Il ne doit pas être nécessaire pour le pharmacien demandeur de la reconfirmer. Ce réexamen devant intervenir dans un délai raisonnable.

### **I.2.4.2-Annulation de décisions d'octroi de licence**

Le contexte : Le Préfet octroi la licence au pharmacien demandeur.

Un recours est formulé contre cette décision d'octroi auprès du tribunal administratif (juge) par des pharmaciens concurrents.

Le juge annule l'octroi de la licence.

La demande de licence initiale formulée par le pharmacien demandeur est réexaminée.

En fait, compte tenu du délai écoulé entre le dépôt du dossier à la préfecture et la décision d'annulation du juge administratif, le pharmacien sera en règle général dans l'obligation de réactualiser sa demande. Deux cas peuvent alors se présenter :

- Si aucune modification à la demande initiale n'est apportée, le Préfet ne doit en aucun cas octroyer de licence.

- Si au contraire les données de fait se sont modifiées, le Préfet doit prendre une nouvelle décision après avis des autorités compétentes.

Si, les circonstances font qu'une licence ne peut être donnée légalement et si l'officine en cause est déjà ouverte, la procédure d'exécution de la décision du juge (fermeture de l'officine) doit être engagée.

Toutefois, un recours devant une cours administrative d'appels peut être formulé avec une demande de sursis à exécution. Si ce dernier est accordé, le pharmacien peut poursuivre l'exploitation de son officine jusqu'à la décision de la cours d'appel.

Si le sursis est refusé, la décision du juge administratif doit être exécutée : fermeture de l'officine, arrêt de l'exploitation.

Le fait pour un pharmacien diplômé, d'exploiter une officine sans être titulaire de la licence exigée par l'article L 5125-4 du code de la santé publique constitue l'une des infractions visées à l'article L5125-1 (sanctions spécifiques : amendes et emprisonnement).

#### **I.2.4.3-Annulation de décisions de refus de licence**

Le contexte : Le préfet refuse l'octroi d'une licence au pharmacien demandeur.

Un recours est formulé par ce pharmacien auprès du tribunal administratif (juge).

Le juge annule la décision du préfet d'octroi de licence au pharmacien demandeur.

Dans cette situation, le préfet est tenu de réexaminer la demande initiale et de statuer à nouveau, en tenant compte éventuellement des nouvelles circonstances de fait et de la législation en vigueur à la date à laquelle est prise la nouvelle décision (en règle général un dossier réactualisé sera présenté).

Si lors du réexamen de la demande, les circonstances font que la licence ne peut être octroyée, la décision de rejet devra faire état des éléments nouveaux sur lesquels elle se fonde.

Dans cette hypothèse, les autorités compétentes prévues à l'article L5125 du code de la santé publique doivent de nouveau être consultées.

Par ailleurs, dans tous les cas, la nouvelle décision du préfet devra viser expressément la décision juridictionnelle d'annulation.

### **I.3-Les règles relatives à l'appréciation du droit d'antériorité et du droit de priorité**

#### **I.3.1-Principe d'antériorité ou « priorité chronologique »**

Ce principe voit ses fondements dans la loi du 18 janvier 1994 :

*« Toute demande ayant fait l'objet d'un dossier complet bénéficie d'un droit d'antériorité par rapport aux demandes ultérieures concurrentes ».*

**(ancien article L 570 du code de la santé publique, loi n° 94-43 du 18 janvier 1994).**

Il s'apprécie selon la date et l'heure d'enregistrement de la demande complète (pièces valides) par le préfet chargé par la loi de statuer.

Ce droit s'applique à toutes les demandes de création, de transfert ou de regroupement dans les communes de plus de 2500 habitants.

Dans celles de moins de 2500 habitants, il s'applique à des demandes concurrentes pour l'implantation d'officines :

- Dans la même commune,
- Dans la même zone géographique, mais dans deux communes différentes de cette zone.
- Dans des zones géographiques différentes, mais comportant au moins

une même commune.

En cas de rejet explicite ou implicite de la demande, celle-ci doit être confirmée dans un délai de 2 mois, délai durant lequel le demandeur conserve le bénéfice de l'antériorité.

Par ailleurs, les demandes de création ou de transfert « gelées » par la loi du 27 juillet 1999 conservent un droit d'antériorité, à condition que le demandeur présente un nouveau dossier conforme aux dispositions nouvellement en vigueur avant le 23 mai 2000 pour les communes

de plus de 2500 habitants et dans un délai de 2 mois à compter de la publication des arrêtés préfectoraux pour les communes de moins de 2500 habitants.

### **I.3.2-Droit de priorité ou « priorité thématique »**

La législation a voulu instaurer des critères de priorité « thématique » d'une part selon l'objet de la demande (regroupement, transfert ou création) et d'autre part selon la situation du demandeur.

L'article L 5125-5, dans sa nouvelle rédaction du 27 juillet 1999, stipule que :

- Les regroupements priment sur les transferts ou les créations,
- Les transferts priment sur les créations,
- Parmi les demandes de création, celles qui émanent de pharmaciens n'ayant jamais exercé ou n'exerçant plus depuis au moins 3 ans sont prioritaires.

A rang égale, l'examen des dossiers se fait selon la règle classique de l'antériorité selon les dates et heures de dépôt de dossiers complets.

### **I.3.3-Articulation entre les critères de priorités thématique et chronologique**

L'application du critère chronologique ne pose pas de problème lorsque les demandes sont de nature identique.

Par exemples :

- Les demandes concurrentes portent toutes sur un transfert,
- Les demandes concurrentes portent toutes sur une création émanant de pharmacien n'ayant jamais été titulaires.

Dans ce cas, la demande qui, la première, a fait l'objet du dépôt d'un dossier complet bénéficie de l'antériorité.

En revanche, un problème d'articulation se pose entre le critère thématique et le critère chronologique lorsque les demandes sont de nature différente.

Dans cette hypothèse, il convient de considérer que la priorité thématique l'emporte sur la priorité chronologique et que celle-ci ne sert qu'à départager les demandes ayant le même rang de priorité au regard des critères de priorité thématique.

Par exemples :

- Deux demandes de transfert et une ou deux demandes de création sont en concurrence. Les demandes de transfert sont alors prioritaires, même si elles sont postérieures aux demandes de création, et parmi les demandes de transfert celle qui, la première a fait l'objet du dossier d'un dépôt d'un dossier complet, bénéficie de l'antériorité.

- Deux demandes de création présentées par deux pharmaciens qui n'ont jamais été titulaires et une demande de création présentée par un pharmacien titulaire sont concurrentes. Dans ce cas, il convient d'appliquer encore une fois la priorité thématique (les deux demandes des pharmaciens non titulaires sont prioritaires par rapport à celle du pharmacien titulaire, même si sa demande est antérieure), puis, de déterminer sur la base du critère chronologique lequel des deux pharmaciens a le premier déposé un dossier complet.

## **II-Le transfert de l'officine:**

Le code de la santé publique dispose que la licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée. Dès lors qu'un pharmacien désire la déplacer, il doit obtenir une nouvelle licence. Tout déplacement du fonds de commerce d'un lieu dans un autre est constitutif d'un transfert au sens de l'article L5125 du code de la santé publique.

### **II.1-Modalités du transfert**

(confère II, A, 2, a : contenu du dossier)

### **II.2-Un secteur géographique**

Avant la loi du 18 janvier 1994, les transferts étaient possibles qu'au sein d'une même commune.

Ce n'est que depuis cette loi précitée qu'un transfert de commune à commune a été rendu possible, dès lors que la commune de destination était limitrophe à la commune d'origine ou qu'elle se trouvait à l'intérieur de la même communauté urbaine.

La loi n° 95-115 modifia le secteur géographique fixé en 1994 qui fut étendu à l'ensemble du département dans lequel se trouvait la commune d'origine.

*« Un transfert d'officine peut être demandé à l'intérieur d'un même département. Lorsqu'elle est faite pour une commune de moins de 2000 habitants, la demande de transfert est examinée au regard de la carte départementale des officines de pharmacie ».*  
(loi n°95-115 du 4 février 1995).

Les dispositions de la loi de 1994 concernant le secteur géographique ayant été remplacées et abrogées, la notion de transfert entre communes limitrophes au niveau de deux départements fut supprimée (exception faite de l'île de France).

Cette loi ne fut cependant jamais appliquée par manque de décret d'application. Enfin la loi de juillet 1999 modifie les règles relatives au transfert. Cette dernière loi est articulée autour de la fixation d'une politique de quotas basés sur le chiffre de la population officielle de la

commune (totale municipale officiellement dénombrée par le dernier recensement général ou, le cas échéant, par des recensements complémentaires).

Les transferts étant désormais restreint au cas où les officines sont en nombre excédentaire au regard de cette population, il en résulte que la loi n'énonce plus de conditions tenant au quartier de départ ou au quartier d'accueil.

### **II.3-Les raisons d'un transfert**

La recherche d'un meilleur emplacement, la possibilité de travailler dans de meilleures conditions, un meilleur service à clientèle constituent les raisons principales d'un transfert. La nouvelle loi de 1999 exige en effet des locaux fonctionnels, et le transfert apparaît souvent nécessaire en cas d'impossibilité d'aménagement ou d'agrandissement de l'officine existante. Sans fixer de norme chiffrée, elle impose d'ailleurs aux pharmacies de se conformer à des règles minimales d'installation.

L'accessibilité de l'officine est également au centre des réflexions qui amènent les pharmaciens à opérer un transfert (manque de places de stationnement, personnes à mobilité réduite). Un dépeuplement de certains quartiers ou un déplacement des habitants du centre vers la périphérie des villes, voire vers des zones plus rurales (prix des logements, impossibilité de se garer, recherche d'une meilleure qualité de vie...) a déclenché des décisions de transfert. Cela sera d'autant plus facile qu'un transfert vers la périphérie des villes contribuera à décongestionner les centres villes souvent en surnombre de pharmacies.

L'absence de pharmacie dans le quartier retenu sera un argument de plus en faveur du transfert. Les commerces et les équipements suivent en général la migration des populations. L'évolution de l'environnement tant médical (transfert de médecins ou d'hôpitaux...) que commercial, influencera ainsi le choix du pharmacien qui désire transférer.

## **II.4-Nouvelles règles de transfert**

### **II.4.1-Les quotas de population**

Les officines qui répondent aux quotas fixés par la loi (article 65, loi du 27 juillet 1999) peuvent obtenir un transfert.

- celles situées dans une commune d'au moins 30000 habitants et desservant jusqu'à 3000 habitants.

- celles situées dans une commune entre 2500 et 30000 habitants et desservant jusqu'à 2500 personnes.

- celles situées dans une commune de moins 2500 habitants : dans ce cas, aucun transfert (sauf expropriation ou décision de justice) n'a pu être accordé jusqu'à la publication, fin novembre 2000, d'arrêtés préfectoraux déterminant la ou les communes desservies par chaque officine.

### **II.4.2-Qui peut transférer ?**

Peuvent également effectuer un transfert les officines qui sont confrontées à un cas de force majeure (non renouvellement du bail, destruction de l'immeuble, expropriation, incendie...)

Enfin, peuvent transférer les officines qui sont dans l'impossibilité de se conformer aux conditions minimales d'installation, de confidentialité de la dispensation, de superficie, d'aménagement, d'agencement et d'équipement des locaux (confère le contenu du dossier).

## II.5-Où le transfert peut-il s'effectuer ?

Une distinction doit être faite, selon que l'on se trouve dans le cadre d'un transfert au sein d'une même commune ou, au contraire, d'un transfert à l'intérieur d'un même département.

### II.5.1-Transfert à l'intérieur d'une même commune

Jusqu'à la loi du 30 juillet 1987, la loi ne posait aucune condition pour justifier les transferts d'officine au sein d'une même commune.

En 1954, le conseil d'état élabora une jurisprudence interdisant « **l'abandon de clientèle** » du quartier de départ. D'où, se fondant sur les intérêts de santé publique, les hauts magistrats ont ainsi subordonné les transferts à une première condition : « **le transfert, pour être autorisé, ne doit pas compromettre l'approvisionnement normal en médicaments du quartier d'origine** ».

En 1987, la loi reprit cette même condition (article L 570 du code de la santé publique) et en ajouta une seconde : « **Le transfert doit également répondre à un besoin réel de la population résidant dans le quartier d'accueil** » (condition qui exclue toute notion de population de passage).

La loi de 1999 modifie de nouveau les règles du transfert à l'intérieur d'une même commune : dans ce cas, le transfert est libre sur tout le territoire de la commune. Cependant, le préfet peut imposer une distance minimale entre deux officines. La notion de « non-abandon de population » est désormais supprimée. Mais il faut tenir compte des « besoins en médicaments de la population » : éléments clés de la loi de 1999.

### **II.5.2-Transfert à l'intérieur d'un même département**

Un transfert peut être opéré d'une commune excédentaire en officines vers une commune déficitaire du même département (cette commune d'accueil doit remplir les conditions pour une création) ou, dans le seul cas de l'île de France, d'une commune excédentaire d'un département vers une commune déficitaire d'un autre département.

La licence est alors délivrée par décision conjointe des préfets des deux départements concernés.

Enfin, le texte de loi fait référence à la nécessité de « répondre de façon optimale aux besoins en médicaments de la population résidant dans les quartiers d'accueil ». En revanche, il n'est plus exigé sauf en ce qui concerne des zones « sensibles » ou « de redynamisation urbaine », de ne pas compromettre l'approvisionnement du quartier de départ, ce qui devrait faciliter les transferts par rapport aux anciennes dispositions légales.

### **II.6-Etude d'emplacement du transfert**

L'objectif numéro 1 sera, pour le demandeur du transfert, de déposer le plus rapidement possible le dossier afin de bénéficier du droit d'antériorité.

Diverses études seront réalisées au préalable :

- Etude de la zone de chalandise,

- Etude de la potentialité du secteur visé et sur la possibilité de transférer l'officine à partir de l'examen, quartier par quartier, voire rue par rue, de l'évolution démographique de la commune et des programmes de développement municipaux (zones d'urbanisation, zones d'activité, équipements sociaux, culturels ou sportifs, axes routiers, modification des sens de circulation, création de parking...).

Il pourra examiner, dans les services d'urbanisme des mairies, le plan de la ville, les statistiques du recensement INSEE et la plan d'occupation des sols.

- Etude de la densité médicale : un examen de la proximité des prescripteurs et des professions paramédicales permettra de déterminer le potentiel d'attraction du secteur.

La construction d'un centre médical par des médecins ou d'autres professionnels de santé peut être l'occasion de négocier la localisation d'un local pour la pharmacie.

La présence de parapharmacies donnera également un indice sur le niveau de concurrence auquel sera confronté le pharmacien.

- Etude de l'environnement commercial : le pharmacien s'intéressera au potentiel économique de la commune et à l'évolution de l'environnement commercial (combien de commerces se sont implantés ou au contraire, ont fermés...) du quartier ou de la zone à desservir.

- Etudes statistiques : l'étude de faisabilité (pourra s'appuyer notamment sur les données de la chambre de commerce et d'industrie) comportera des relevés économiques sur le marché de la santé de la commune, le marché de chaque prescripteur, l'activité de chaque commerce avoisinant, le nombre de chariots par jour et le panier moyen de la grande surface la plus proche, le comptage des véhicules passant dans l'axe où sera implantée l'officine.

## **II.7-Les contraintes**

Les transferts ne peuvent être effectués qu'en un lieu garantissant un accès permanent au public à la pharmacie et permettant d'assurer un service de garde satisfaisant. Sont ainsi exclues les demandes de transfert dans tout lieu de passage (centre commercial, gare, aéroport...) fermé à un moment ou à un autre du jour ou de la nuit.

De plus, le préfet peut imposer une distance minimale entre l'emplacement prévu pour l'officine faisant l'objet d'un transfert et l'officine existante la plus proche, ou encore déterminer le secteur géographique de la commune dans lequel la future officine devra être située.

## **II.8-Conclusion**

Le transfert privilégié par rapport aux créations contribuera à l'avenir à :

- Redessiner le paysage officinal et à résoudre notamment de nombreuses situations de surdensité,

- Tout en constituant un facteur de dynamisation pour la pharmacie, en mesure d'offrir un service de meilleur qualité à la population qu'elle dessert.

### **III-La création d'une officine de pharmacie**

Jusqu'à la nouvelle loi de répartition de juillet 1999, deux situations pouvaient se présenter selon que l'on avait affaire à une création par « voie normale » ou par « voie dérogatoire ».

Désormais, la loi précitée supprime le recours à la voie dérogatoire source permanente de contentieux et financièrement coûteuse.

Il devenait en effet nécessaire de remplacer par un régime plus simple le système de répartition des officines en vigueur depuis 1945.

Le texte de loi élaboré par les pouvoirs publics en concertation avec les représentants de la pharmacie fixe de nouvelles règles de création basées sur des quotas de population.

#### **III.1-Modalités de création**

(confère : II, A, 2, a)

#### **III.2-Quotas de population**

Selon les dispositions de l'article L 5125-11 du code de la santé publique :

*« Aucune création d'officine ne peut être accordée dans les villes où la licence a déjà été délivrée à :*

*- Une officine pour 3000 habitants dans les communes supérieures à 30000 habitants,*

*- Une officine pour 2500 habitants dans les communes d'une population égale ou supérieure à 2500 habitants et inférieure à 30000 habitants ».*

*« Aucune création n'est possible dans les communes de moins de 2500 habitants :*

*- Lorsque celles-ci disposent déjà d'au moins une officine,*

*- Lorsqu 'elles ne disposent d'aucune officine mais que leur population a déjà été prise en compte pour la création d'une officine dans une autre commune ».*

Dans les communes de moins de 2500 habitants ne disposant pas d'officine, il est possible de créer une officine dans un ensemble de communes contiguës, à condition que la population totale de cet ensemble soit d'au moins 2500 habitants et que la population de ces communes n'ait pas déjà été comptabilisée pour d'autres créations.

### **III.3-Notion de population**

La population dont il est tenu compte pour l'application de l'article L 5125-11 du code de la santé publique est la population municipale totale dénombrée par le dernier recensement général ou par les recensements complémentaires (si les communes le souhaitent).

#### **III.3.1-Définition de la population municipale du recensement général de 1999**

La population municipale d'une commune comprend :

- Les personnes vivant dans les logements de la commune, y compris les militaires et les élèves internes recensés dans un établissement de la commune ou d'une autre commune et qui ont leur résidence personnelle dans la commune;

- Les personnes vivant dans les collectivités de la commune, c'est à dire :

- 1- Les travailleurs logés en foyer,
- 2- Les étudiants logés dans une cité universitaire ou un foyer d'étudiants,
- 3- Les personnes âgées hébergées dans une maison de retraite ou un hospice,

4- Les personnes hospitalisées vivant dans une maison de retraite ou un hospice,

5- Les membres d'une communauté religieuse,

6- Les personnes recueillies dans un centre d'hébergement ou un centre d'accueil pour une très courte période,

7- Les personnes recueillies dans un centre d'hébergement ou un centre d'accueil pour une plus longue période,

8- Les personnes vivant dans d'autres types de collectivités,

- Les personnes sans abri ou vivant dans des habitations mobiles recensées dans la commune;

- Les marinières rattachés à la commune, quel que soit leur lieu de recensement.

La population municipale ne comprend pas :

- Les militaires des forces françaises de l'armée de terre, de la marine et de l'armée de l'air logés dans les casernes, camps ou assimilés de la commune et qui n'ont pas de résidence personnelle dans la commune;

- Les élèves internes des lycées, collèges, grandes écoles, établissements d'enseignement spécial, séminaires et tous les établissements d'enseignement publics ou privés avec internat, y compris les établissements d'éducation surveillée, de la commune et qui n'ont pas de résidence personnelle dans la commune;

- Les détenus vivant dans les établissements pénitentiaires de la commune;

- les personnes sans domicile fixe rattachées administrativement à la commune, mais recensées dans une autre commune;

- Les personnes vivant dans une collectivité d'une autre commune et ayant déclaré avoir leur résidence personnelle dans la commune;

- Les étudiants inscrits dans un établissement d'enseignement supérieur, logés hors internats et collectivités, recensés dans une autre commune et ayant déclaré avoir une autre résidence personnelle dans la commune.

### **III.3.2-Les recensements complémentaires**

En raison de l'espacement entre deux recensements généraux (le précédent recensement a eu lieu en 1990), il est procédé, sur demande des maires, dans certaines communes en expansion démographique à des recensements complémentaires.

### **III.3.3-Peut-on encore créer des pharmacies en France? Et en Limousin?**

Les statistiques des dernières années ont démontré que le nombre des officines était suffisant, voire trop élevé par rapport à la population. Par contre, les emplacements des pharmacies ne sont pas toujours adéquats pour satisfaire les besoins en dispensation des médicaments. C'est d'ailleurs ce qui explique que les transferts soient prioritaires sur les créations.

Quant au Limousin, il résulte de « l'état des lieux » (réalisé suite aux travaux des commissions départementales) qu'aucune création ne sera désormais possible. Aucun « trou de population » n'ayant été découvert, il semble que toutes les communes du Limousin soient desservies par une officine.

### **III.3.4-Conditions**

Afin d'éviter toute spéculation, une pharmacie nouvellement créée ne peut être cédée avant un délai de cinq ans. Ce délai part du jour de l'arrêté de licence de l'officine créée.

Toutefois, en cas de force majeure constatée par le Préfet, une autorisation de vente pourrait être accordée.

## **IV-Regroupements, mode d'emploi**

La loi du 27 juillet 1999, en vigueur depuis la publication du décret du 21 mars 2000, propose, pour la première fois depuis l'existence de la législation relative à la répartition des officines, une possibilité, aux pharmaciens qui le souhaitent, de se regrouper donc de réunir leur pharmacie.

Le but de cette nouvelle législation étant de diminuer le nombre d'officines excédentaires sur le territoire français.

Dans une première partie, nous aborderons les limites aux opérations de regroupements puis les conséquences de telles opérations.

### **IV.1-Les limites aux regroupements**

#### **IV.1.1-Les limites communes aux transferts, aux créations et aux regroupements**

Ces limites sont instituées par les articles L5125-3, L5125-4, L5125-6, L5127-7, L5125-10 et L5125-32 du code de la santé publique.

Elles sont également applicables aux créations et aux transferts.

Un regroupement :

- nécessite l'octroi préalable d'une licence, délivrée par le Préfet de département, après avis des syndicats pharmaceutiques concernés, du conseil de l'ordre et de l'avis de l'inspection régional de la pharmacie.

- doit répondre aux besoins en médicaments de la population d'accueil de l'officine.

- doit permettre un accès permanent au public et assurer un service de garde satisfaisant.

- Tout comme pour les créations ou les transferts, le préfet demeure libre d'imposer une distance minimum entre la nouvelle pharmacie issue du regroupement, et la ou les pharmacies déjà existantes.

De même, le Préfet peut déterminer le secteur géographique dans lequel la pharmacie devra s'installer.

- Le regroupement doit répondre aux obligations imposées par la nouvelle loi, à savoir que :

- L'officine doit être ouverte dans un délai de 1 an qui court à compter de la date de la notification de la nouvelle licence,

- Les titulaires des officines qui se regroupent sont dans l'impossibilité de céder l'officine avant un délai de 5 ans à compter de la date de notification de la licence (dans le cas où l'emplacement de la nouvelle officine est un lieu nouveau),

- L'officine doit satisfaire aux conditions minimales d'installation (confère « le contenu du dossier »)

Le dossier de demande de regroupement est identique à celui du dossier de demande de création ou de transfert. Il en suit le même cheminement (confère « procédure d'instruction »).

#### **IV.1.2-Les limites spécifiques aux regroupements**

Le nouvel article L5125-15 du code de la santé publique permet de regrouper deux officines dans une même commune sous réserve que les conditions d'une création ne soit pas remplies, c'est à dire que le quorum légal soit inférieur à une pharmacie pour 3.000 habitants (dans les villes d'au moins 30.000 habitants) ou 2.500 habitants dans les communes de moins de 30.000 habitants).

Les regroupements ne sont pas prévus dans les communes de moins de 2500 habitants.

*« dans les communes d'au moins 30.000 habitants, ce regroupement ne pourra intervenir que si le nombre d'habitants par officine est égal ou inférieur à 3.000 », et dans les communes de moins de 30.000 habitants, que « si le nombre d'habitants par officine est égal ou inférieur à 2.500 ».*

De plus, un regroupement est limité à deux officines. Il doit se faire entre 2 officines d'une même commune, de plus de 2.500 habitants et en situation de surdensité officinale.

*« deux officines situées dans une même commune peuvent être regroupées en un lieu unique de cette commune à la demande de leurs titulaires »(article L5125-15 du code de la santé publique, ancien article L573 abrogé).*

Le lieu du regroupement est soit l'emplacement de l'une des officines : dans ce cas là, une licence seule est rendue à la préfecture, soit un lieu nouveau situé obligatoirement sur la commune d'où les deux officines sont originaires.

Dans ce dernier cas, les deux licences sont rendues au Préfet de département.

Un regroupement est donc l'annulation d'une ou de deux licences.

Un regroupement ne pourra fonctionner correctement que s'il est effectué dans un emplacement qui va permettre aux deux pharmacies qui se regroupent de constituer une unité de croissance.

Le but de cette nouvelle loi, en permettant aux officines de se regrouper, est de réduire le nombre d'officines dans des communes dans lesquelles on en dénombrait trop.

Enfin, chose très importante, la législation donne une priorité aux regroupements sur les demandes de transferts ou de créations.

*« bénéficie d'une priorité par rapport aux demandes de transfert et aux demandes de création »(article L5125-5 du code de la santé publique).*

## **IV.2-Les conséquences du regroupement**

### **IV.2.1-L'annulation d'une ou de deux licences**

On assiste à une réduction du nombre de licence. On passe de 2 licences à une licence. Cette licence peut être la licence d'une des 2 officines qui se regroupent (cas où la nouvelle officine est située à l'emplacement de l'une des 2 officines) ou une nouvelle licence (cas où l'emplacement de la nouvelle pharmacie est nouveau).

Si l'emplacement de l'officine issue du regroupement est un lieu nouveau, celle-ci ne pourra être ouverte au public que si les deux (ou une selon le cas) licences sont restituées au Préfet et que si les deux officines sont fermées.

### **IV.2.2-Les contraintes du regroupement**

#### **IV.2.2.1-Le nombre de diplômés**

Interdiction de licencier un ou plusieurs pharmaciens assistants en vue de réaliser des gains de productivité.

Durant 5 ans, le nombre de pharmaciens de l'officine issu du regroupement doit être au moins égal au nombre des pharmaciens titulaires et assistants des officines regroupées.

#### **IV.2.2.2-L'interdiction de cession de la pharmacie pendant un délai de 5 ans après le regroupement**

#### **IV.2.2.3-Délai d'ouverture**

L'officine dispose d'un délai de 1 an pour ouvrir au public. Délai qui démarre à compter de la date d'obtention de la licence.

### **Conclusion**

Si le regroupement peut être une opportunité pour les pharmaciens, ils ne devront pas s'engager à la légère. Un regroupement ne pourra en effet se révéler favorable que si les titulaires sont volontaires, motivés, souhaitant travailler en association et ayant un projet de développement commun.

Mais qui a un réel besoin de se regrouper ?

Deux types d'officines semblent avoir un réel besoin à s'unir : les petites officines et les officines en difficulté.

Les avantages de cette opération sont multiples : meilleurs conditions d'achat, baisement des frais fixes en proportion du chiffre d'affaire, espace clientèle, enfin amélioration de la qualité du service aux clients.

Seule crainte à avoir : cette possibilité de regroupement ne va t-elle pas donner l'opportunité aux grandes pharmacies « d'engloutir » les plus petites et les plus faibles économiquement ?

## **V-La disparition de l'officine**

L'officine est étroitement liée à sa licence.

Si l'officine ferme (bail...), la licence doit être remise à la préfecture et inversement si la licence est retirée, l'officine doit être fermée.

### **Les raisons de la fermeture de l'officine, de la caducité de la licence:**

- Si l'officine n'est pas ouverte dans le délai prévu par la loi, à savoir un an,
- Si la licence délivrée par le Préfet est annulée suite à un recours hiérarchique,
- Si le délai maximal de gérance après décès est expiré,
- En cas d'infraction à certaines dispositions du livre premier de la cinquième partie du code de la santé publique,
- En cas de fermeture volontaire de l'officine (départ sans vente),
- En cas de difficultés financières.

**Troisième partie**  
**la démographie du Limousin**

Si l'on devait résumer en quelques phrases la démographie du Limousin, les termes qui reviendraient le plus souvent seraient : déclin démographique, vieillissement, faible densité.

Le Limousin continue de perdre des habitants à un rythme soutenu. La Haute-Vienne stabilise sa population, la baisse se ralentit en Creuse mais s'accélère considérablement en Corrèze. La périurbanisation constatée dans les années 70 semble de moins en moins d'actualité et l'espace rural bien que faiblement peuplé voit son attractivité renforcée. Tel semble être le bilan constaté après analyse du dernier recensement de 1999.

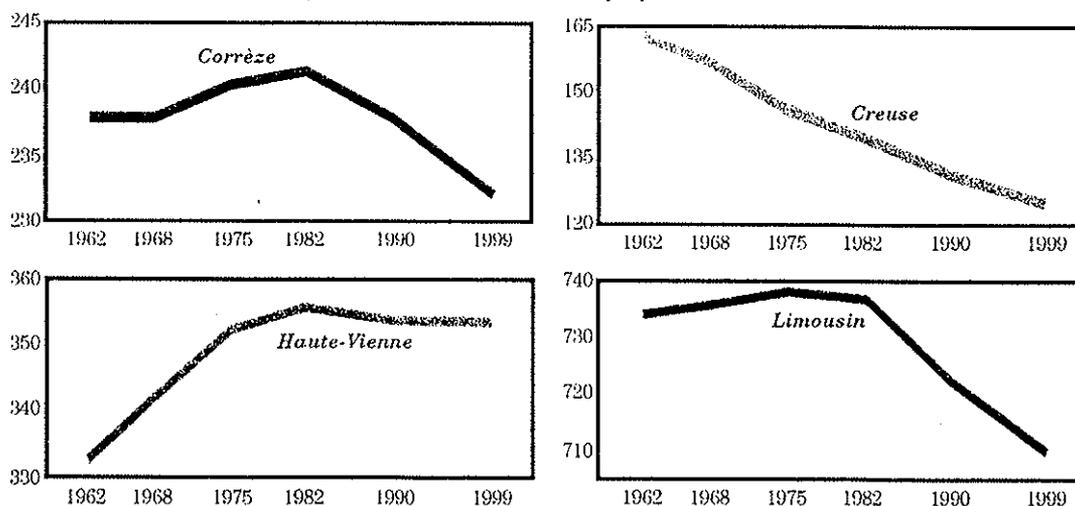
*La population limousine continue de diminuer au même rythme que dans les années 80*

	population sans doubles comptes (en milliers)			taux annuel d'évolution (en %)		taux annuel d'évolution due au solde naturel (en %)		taux annuel d'évolution due au solde apparent des entrées-sorties (en %)	
	1982	1990	1999*	1982-1990	1990-1999*	1982-1990	1990-1999*	1982-1990	1990-1999*
France métropolitaine	54 334,9	56 615,2	58 416,3	+0,51	+0,35	+0,41	+0,36	+0,10	-0,01
Limousin	737,2	722,9	710,0	-0,24	-0,20	-0,39	-0,40	+0,14	+0,20
- Corrèze	241,4	237,9	232,1	-0,18	-0,27	-0,37	-0,41	+0,19	+0,14
- Creuse	140,0	131,3	124,5	-0,79	-0,59	-0,82	-0,78	+0,03	+0,19
- Haute-Vienne	355,7	353,6	353,4	-0,08	0,00	-0,23	-0,26	+0,16	+0,25
<i>Principales agglomérations</i>									
- Limoges	171,7	170,1	173,0	-0,12	+0,19	+0,19	+0,11	-0,31	+0,08
- Brive-la-Gaillarde	64,3	64,4	64,7	+0,02	+0,05	+0,24	+0,10	-0,23	-0,05
- Tulle	21,8	20,2	18,4	-0,96	-1,00	+0,10	-0,10	-1,06	-0,90
- Guéret	15,7	14,7	14,2	-0,83	-0,41	+0,43	+0,08	-1,25	-0,49
- Ussel	11,8	11,4	10,7	-0,34	-0,71	+0,26	+0,14	-0,60	-0,85
- Saint-Junien	10,8	10,6	10,7	-0,23	+0,06	-0,40	-0,47	+0,16	+0,53

\* résultats provisoires

source : Insee, recensements de la population

*Seule la Haute-Vienne parvient à maintenir sa population*



population en milliers  
source : Insee, recensements de la population

L'étude de la démographie limousine est importante dans la mesure où la connaissance des caractéristiques d'une population permet de prévoir d'éventuelles implantations d'offices de pharmacie.

## I-Un déclin démographique ancien : retour dans l'histoire

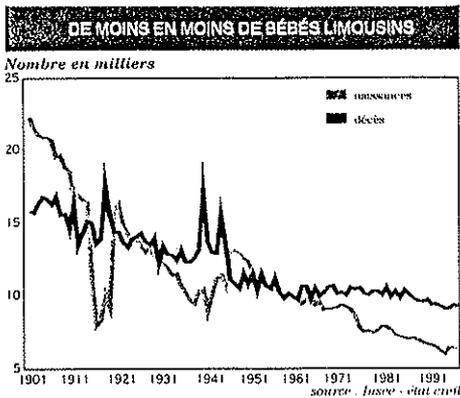
Les grands événements qui ont marqué la société limousine du XX<sup>ème</sup> siècle affectent les courbes d'évolution de l'état civil.

Jusqu'à l'aube de la première guerre mondiale, la natalité continua de chuter rapidement. Déjà au siècle précédent (XIX<sup>ème</sup> siècle), le Limousin était caractérisé par un faible taux de fécondité.

Les deux guerres mondiales de 1914 et 1939 eurent un impact très important sur les naissances et les décès : les premières se firent de plus en plus rares alors que les seconds progressèrent considérablement. De plus, les hommes étant à la guerre, des mariages se trouvèrent compromis ou retardés. La fin des conflits célébra de nombreuses unions et accueillirent de nombreuses naissances.

A partir de 1924 et jusqu'à la fin de la seconde guerre mondiale, les décès étaient en nombre supérieur aux naissances.

L'armistice de 1945 marqua la période du Baby-boom qui s'installa entre 1946 et 1954 avec quelques soubresauts jusqu'en 1965.



Puis le tableau fut obscurci de nouveau. Les décès excédèrent de nouveau les naissances, la population jeune limousine s'expatria pour trouver du travail et s'installa définitivement en dehors de la région, le nombre de personnes âgées augmenta et parallèlement la population jeune s'amenuisa.

Les années 60, par ses changements, marquèrent à leur tour un tournant dans le modèle familial traditionnel et nuirent à la natalité : la durée des études s'allongea, les femmes revendiquèrent leur droit au travail, la contraception, le mariage recula et les divorces se banalisèrent dans la vague de libertés des années 70.

Tous ces phénomènes de société expliquent le constat démographique accablant actuel de notre région. En un siècle, le Limousin n'a cessé de perdre de ses habitants. Peuplé de 978.000 personnes en 1901, il ne compte que 710.900 habitants au dernier recensement de 1999.

## II-Photographie de la population limousine : une population vieillissante

Lorsque l'on procède à un examen de la population limousine, on s'aperçoit que c'est une population vieillie surtout par manque de jeunes et non suite à une progression du troisième âge.

Au sein de la région, la Creuse est le département le plus âgé, mais c'est la Corrèze qui vieillit le plus. Le nombre de jeunes de moins de 20 ans a chuté d'un quart en Limousin. Cette baisse résulte essentiellement de la courbe des naissances depuis la seconde guerre mondiale. En Limousin, le Baby-boom s'est vite essoufflé : au cours des années 50, le nombre de naissances y a fortement diminué alors qu'il restait à un niveau élevé en France. Depuis 1975, le Limousin est la région qui a perdu le plus de jeunes, et c'est elle qui a gagné le moins de retraités.

La population féminine âgée de 15 à 49 ans a peu progressé : + 4% contre + 19% en France. Facteur aggravant, les femmes de la région ont peu d'enfants. L'indice de fécondité est le plus faible de toutes les régions, quant au solde naturel, il s'est encore dégradé depuis le recensement de 1990.

Enfin, dans ses échanges migratoires, le Limousin perd des jeunes adultes, c'est à dire des parents ou des parents potentiels.

Ajouté à tout ceci, les migrations accélèrent le vieillissement régional. Depuis plusieurs décennies, ceux qui viennent s'installer en Limousin sont essentiellement des retraités dont la plupart vivaient dans la région d'île de France.

L'espace urbain est plus jeune que le reste du territoire. La Haute-Vienne, bien que sa population est peu diminuée en comparaison avec la Creuse ou la Corrèze, a tout de même perdu des jeunes depuis 1975. Toutefois, les échanges migratoires n'accentuent pas son vieillissement, grâce notamment à son pouvoir d'attraction sur les étudiants.



## Haute-Vienne

*Répartition par âge et par sexe de la population en 1990 et 1999*

Âge	1990			1999		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
De 0 à 4 ans	7 423	7 031	14 454	7 038	6 762	13 800
De 5 à 9 ans	9 715	9 133	18 848	8 760	8 272	17 032
De 10 à 14 ans	10 218	9 743	19 961	9 512	9 087	18 599
De 15 à 19 ans	12 349	11 919	24 268	10 784	10 306	21 090
De 20 à 24 ans	12 937	13 154	26 091	11 761	12 515	24 276
De 25 à 29 ans	11 662	11 438	23 100	11 810	12 000	23 810
De 30 à 34 ans	11 897	12 130	24 027	11 375	11 273	22 648
De 35 à 39 ans	12 838	12 992	25 830	11 911	11 940	23 851
De 40 à 44 ans	13 948	13 588	27 536	12 190	12 638	24 828
De 45 à 49 ans	9 184	8 970	18 154	13 135	13 357	26 492
De 50 à 54 ans	8 924	8 994	17 918	12 712	12 604	25 316
De 55 à 59 ans	10 102	10 774	20 876	8 241	8 658	16 899
De 60 à 64 ans	10 158	11 298	21 456	8 884	9 496	18 380
De 65 à 69 ans	9 790	11 806	21 596	9 345	10 717	20 062
De 70 à 74 ans	5 667	6 910	12 577	8 276	10 785	19 061
De 75 à 79 ans	6 056	8 698	14 754	7 296	10 230	17 526
De 80 à 84 ans	4 462	7 734	12 196	2 896	4 541	7 437
De 85 à 89 ans	2 195	4 726	6 921	2 723	5 407	8 130
De 90 à 94 ans	637	1 830	2 467	942	2 620	3 562
95 ans et plus	91	493	584	220	807	1 027
dont 100 ans et +	13	80	93	16	105	121
<b>Total</b>	<b>170 253</b>	<b>183 361</b>	<b>353 614</b>	<b>169 811</b>	<b>184 015</b>	<b>353 826</b>

L'âge «0» ne comprend que les enfants nés entre le 1<sup>er</sup> janvier et la date du recensement.  
Source : Insee-recensements de 1990 et 1999

## Corrèze

*Répartition par âge et par sexe de la population en 1990 et 1999*

Âge	1990			1999		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
De 0 à 4 ans	4 899	4 731	9 630	4 488	4 306	8 794
De 5 à 9 ans	6 525	6 162	12 687	5 526	5 420	10 946
De 10 à 14 ans	6 848	6 556	13 404	6 306	5 938	12 244
De 15 à 19 ans	8 062	7 592	15 654	6 923	6 305	13 228
De 20 à 24 ans	7 774	6 743	14 417	6 100	4 792	10 892
De 25 à 29 ans	7 529	7 281	14 810	7 070	6 613	13 683
De 30 à 34 ans	8 086	7 880	15 966	7 388	7 103	14 491
De 35 à 39 ans	8 524	8 408	16 932	8 307	7 825	15 862
De 40 à 44 ans	8 845	8 350	17 195	8 366	8 351	16 717
De 45 à 49 ans	5 906	5 720	11 626	8 549	8 428	16 977
De 50 à 54 ans	6 000	6 201	12 201	8 214	7 858	16 072
De 55 à 59 ans	7 097	7 595	14 692	5 647	5 845	11 492
De 60 à 64 ans	7 470	8 417	15 887	6 331	7 063	13 394
De 65 à 69 ans	7 646	9 034	16 680	6 882	7 983	14 865
De 70 à 74 ans	4 302	5 228	9 530	6 359	7 978	14 337
De 75 à 79 ans	4 532	6 443	10 975	5 678	7 979	13 657
De 80 à 84 ans	3 276	5 532	8 808	2 107	3 396	5 503
De 85 à 89 ans	1 554	3 223	4 777	1 962	4 082	6 044
De 90 à 94 ans	389	1 184	1 573	671	1 905	2 576
95 ans et plus	63	313	376	147	563	710
dont 100 ans et +	5	28	33	10	66	76
<b>Total</b>	<b>115 327</b>	<b>122 593</b>	<b>237 920</b>	<b>112 751</b>	<b>119 733</b>	<b>232 484</b>

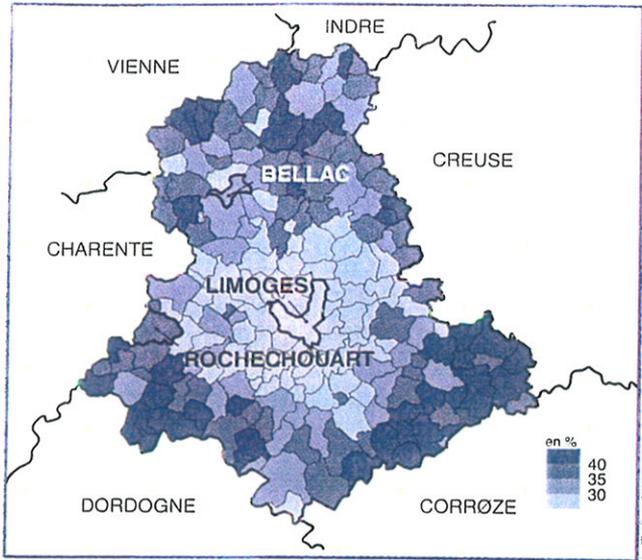
L'âge «0» ne comprend que les enfants nés entre le 1<sup>er</sup> janvier et la date du recensement.  
Source : Insee-recensements de 1990 et 1999

**Creuse***Répartition par âge et par sexe de la population en 1990 et 1999*

Âge	1990			1999		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
De 0 à 4 ans	2 555	2 362	4 917	2 296	2 198	4 494
De 5 à 9 ans	3 173	3 007	6 180	2 908	2 796	5 704
De 10 à 14 ans	3 458	3 243	6 701	3 196	3 028	6 224
De 15 à 19 ans	4 144	3 884	8 028	3 309	3 009	6 318
De 20 à 24 ans	3 956	3 313	7 269	2 900	2 368	5 268
De 25 à 29 ans	3 942	3 699	7 641	3 519	3 227	6 746
De 30 à 34 ans	4 279	4 134	8 413	3 786	3 516	7 302
De 35 à 39 ans	4 509	3 974	8 483	4 064	3 963	8 027
De 40 à 44 ans	4 651	4 167	8 818	4 467	4 215	8 682
De 45 à 49 ans	3 000	2 703	5 703	4 530	4 142	8 672
De 50 à 54 ans	3 385	3 370	6 755	4 398	4 018	8 416
De 55 à 59 ans	4 183	4 369	8 552	2 955	2 904	5 859
De 60 à 64 ans	4 843	5 117	9 960	3 650	3 907	7 557
De 65 à 69 ans	4 856	5 367	10 223	4 251	4 614	8 865
De 70 à 74 ans	2 531	2 930	5 461	3 934	4 908	8 842
De 75 à 79 ans	2 862	4 100	6 962	3 565	4 547	8 112
De 80 à 84 ans	2 298	3 875	6 173	1 179	1 905	3 084
De 85 à 89 ans	1 179	2 382	3 561	1 248	2 615	3 863
De 90 à 94 ans	321	951	1 272	509	1 436	1 945
95 ans et plus	48	247	295	94	408	502
dont 100 ans et +	5	32	37	3	41	44
<b>Total</b>	<b>64 173</b>	<b>67 194</b>	<b>131 367</b>	<b>60 758</b>	<b>63 724</b>	<b>124 482</b>

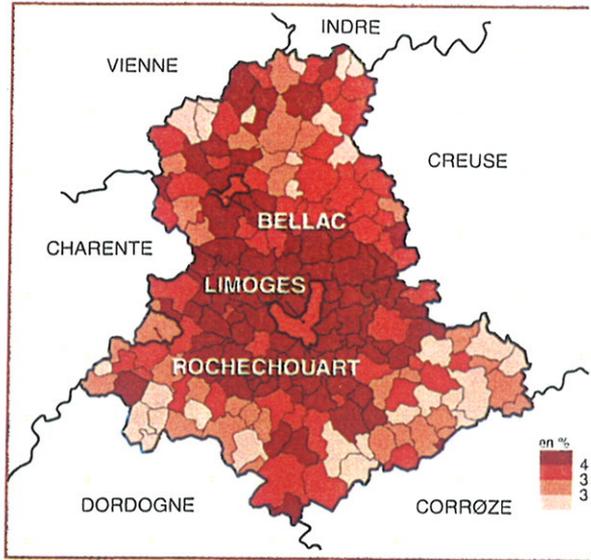
L'âge «0» ne comprend que les enfants nés entre le 1<sup>er</sup> janvier et la date du recensement  
 Source : Insee-recensements de 1990 et 1999

*Population âgée de 60 ans ou plus*



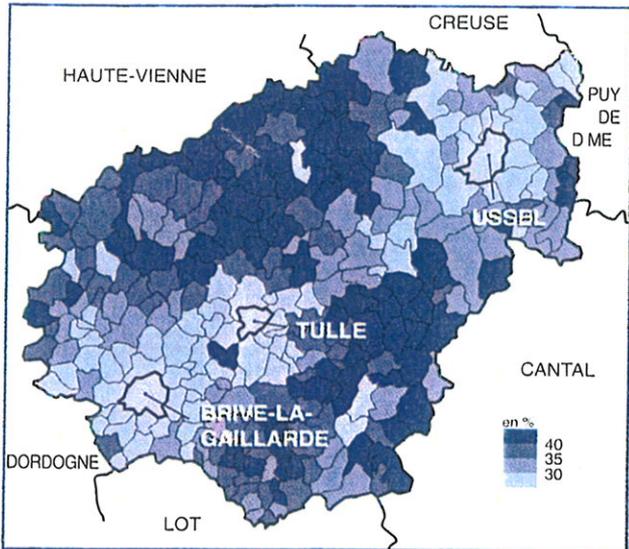
Source : Insee-recensement de 1999

*Population âgée de moins de 20 ans*



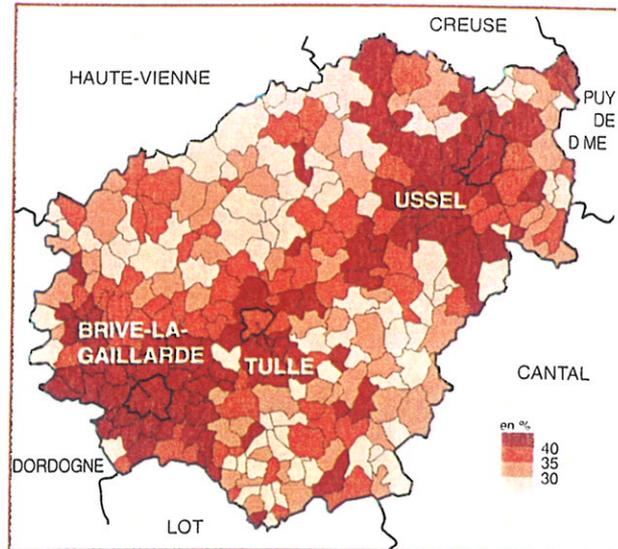
Source : Insee-recensement de 1999

*Population âgée de 60 ans ou plus*



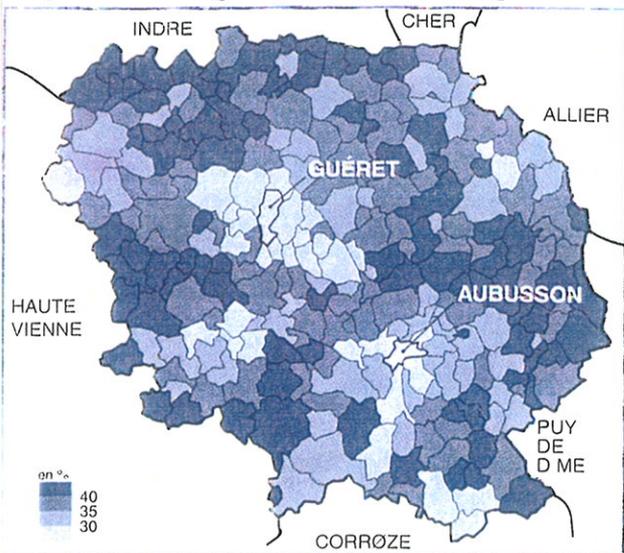
Source : Insee-recensement de 1999

*Population âgée de moins de 20 ans*



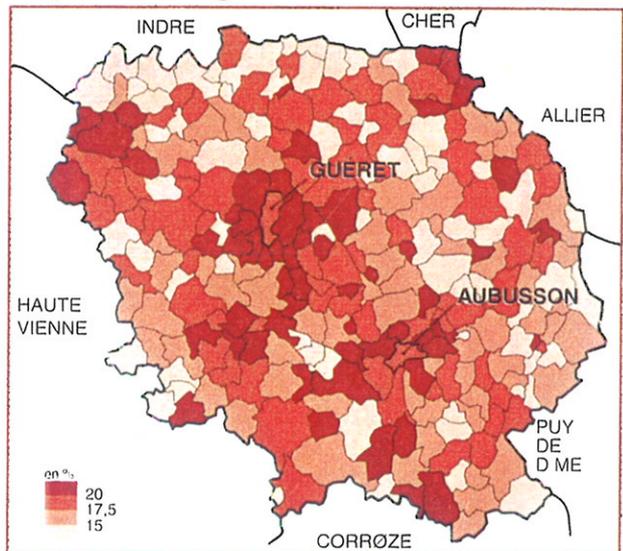
Source : Insee-recensement de 1999

*Population âgée de 60 ans ou plus*



Source : Insee-recensement de 1999

*Population âgée de moins de 20 ans*



Source : Insee-recensement de 1999

### III-La périurbanisation

Ce sont les années 70 qui marquèrent l'aire de la périurbanisation.

«Travailler à la ville et habiter à la campagne» sembla être le souhait de nombreux limousins qui n'hésitèrent pas à quitter les centres villes au profit de leur périphérie.

Les grandes bénéficiaires furent les communes faisant partie de l'agglomération de Limoges comme le Palais-sur-vienne, Panazol, Couzeix, Feytiat, Isle qui ont vu leur population s'accroître. Cette croissance est essentiellement due à l'attractivité exercée par la capitale régionale.

Il en est de même pour Malemort-sur-correze, commune voisine de Brive-la-gaillarde.

SEPT UNITÉS URBAINES ONT GAGNÉ DES HABITANTS ENTRE 1990 ET 1999					
UNITÉS URBAINES DU LIMOUSIN DÉLIMITATION 1999	NOMBRE DE COMMUNES	POPULATION EN 1990		TAUX ANNUEL DE VARIATION DE POPULATION (%)	
		1999	1990	1990-1999	1982-1990
LIMOGES (87)	7	173 299	170 065	+0,21	-0,12
BRIVE-LA-GAILLARDE (19)	2	65 411	65 411	+0,07	-0,07
TULLE (19)	3	18 547	20 200	-0,94	-0,96
GUÉREIN (23)	1	17 422	17 422	+0,45	+0,35
USSEL (19)	1	10 753	11 448	-0,69	-0,34
SAINTE-JUNIEN (87)	1	10 666	10 666	+0,06	+0,26
SAINT-YRIEIX -LA-PERCHE (87)	1	7 251	7 558	-0,46	+0,36
BELLAGUARD (87)	1	5 656	5 656	+0,20	+0,10
AIXE-SUR-VIENNE (87)	1	5 466	5 566	-0,20	+0,10
LAUSSEL (87)	1	4 836	4 889	-0,12	+0,61
AMBAZAC (87)	1	4 836	4 889	-0,12	+0,61
SAINTE-GENEVIEVE (87)	1	4 762	4 762	+0,05	+0,05
AUBUSSON (23)	1	4 662	5 097	-0,99	-1,41
BOYAT (87)	1	4 662	4 662	+0,05	+0,05
ÉGLETONS (19)	1	4 087	4 487	-1,03	-0,28
BOURGHOMART (87)	1	3 662	3 662	+0,05	+0,05
RILHAC-RANCON (87)	1	3 652	3 423	+0,72	+1,64
MONTDESFOURGES (19)	1	3 527	3 527	+0,05	+0,05
VERNEUIL-SUR-VIENNE (87)	1	3 188	2 968	+0,80	+2,89
BOURGANEUF (23)	1	3 188	3 188	+0,05	+0,05
ARGENTAT (19)	1	3 125	3 189	-0,22	-0,17
BOZERON (19)	1	3 027	3 027	+0,05	+0,05
MEYMAC (19)	1	2 627	2 796	-0,69	+1,29
BOUSSAC (23)	1	2 596	2 596	+0,05	+0,05

R.P. : une seule commune du Limousin fait partie d'une unité urbaine d'une autre région : Cubzac, en Corrèze, appartient à l'agglomération de Terrasson-Lavilledieu, en Dordogne

(\*) deux des sept communes de l'unité urbaine de Brive-la-Gaillarde n'appartiennent pas au Limousin : La Feuillade et Pozzac en Dordogne

LE PALMARES DES COMMUNES			
	POPULATION		ÉVOLUTION (%)
	1991	1999	
<b>LES PLUS FORTES HAUSSES</b>			
LEZ-ÉPAGES-SUR-VIENNE (87)	256	412	+65,7
PANAZOL (87)	1 692	9 731	+475,2
MAREKORT-SUR-CORREZE (19)	1 495	4 535	+306,9
FEYTIAT (87)	1 303	5 299	+306,7
BRIVE-ACRAN-COM (87)	1 248	3 552	+285,2
<b>LES PLUS FORTES BAISES</b>			
CONCOMENTRAC-LE-GRAND (19)	533	249	-53,7
BEISSAT (23)	408	31	-92,4
REGISE-AUX-HOIS (19)	350	21	-94,0
SAINT-SULPICE-LES-BOIS (19)	621	53	-91,5
ROYVIAH (19)	318	28	-91,2

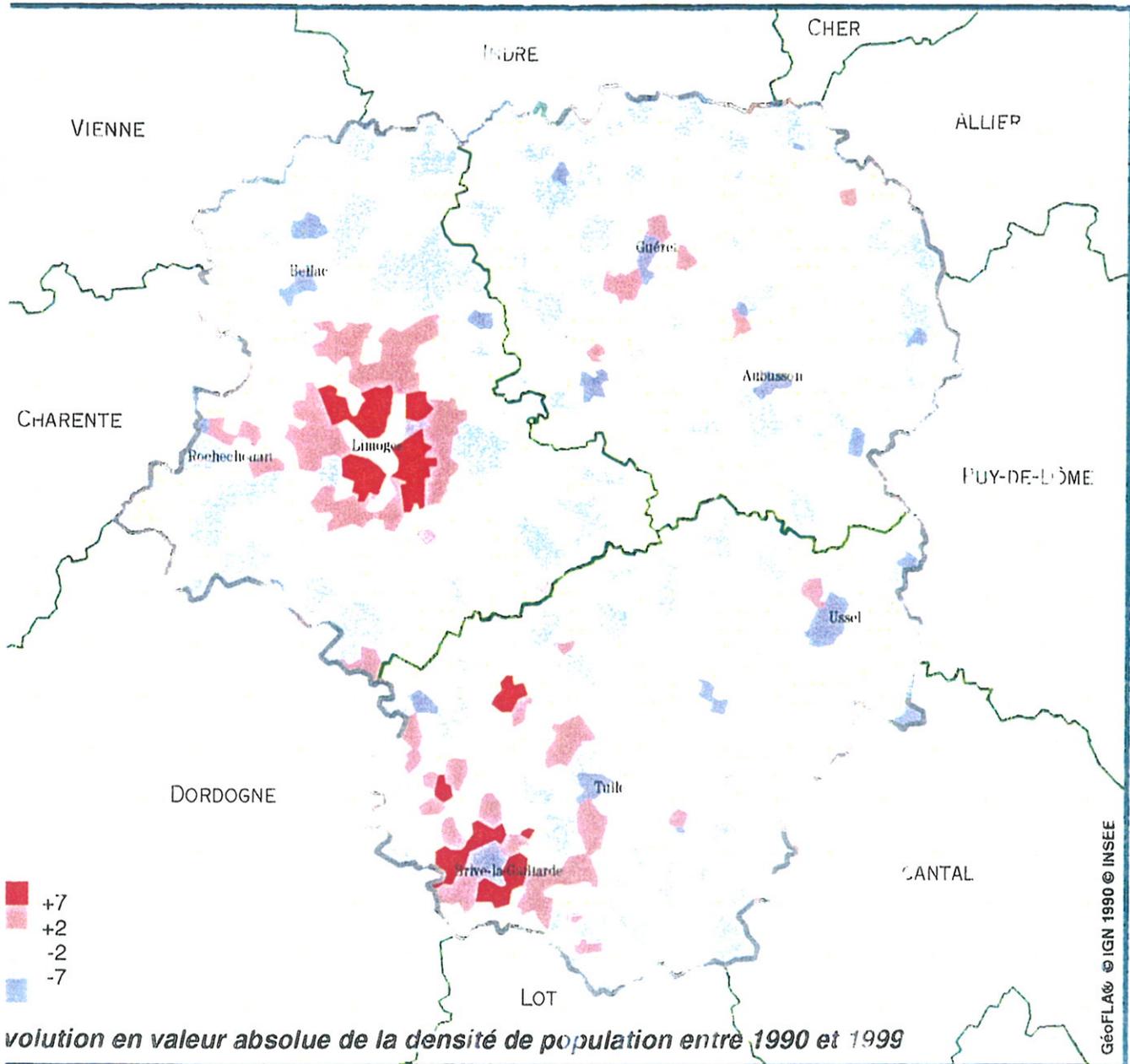
*\*commune concernée par des modifications territoriales  
source : Insee, recensements de la population*

La périurbanisation a surtout largement contribué à élargir les espaces déjà densément peuplés représentés par Limoges et Brive-la-gaillarde. Principale conséquence : la capitale régionale et sa banlieue accueille un quart de la population du Limousin (confère carte 1).

Trois raisons principales expliquèrent ces flux de population : une politique du logement dynamique de la part des communes (construction de lotissement), des axes routiers majeurs (l'autoroute A20) qui mettent les zones «rurbaines» a quelques minutes du centre ville de Limoges, et bien sûr des emplois.

Le recensement de 1999 révèle un ralentissement de la périurbanisation. Aujourd'hui, la croissance des couronnes périurbaines des principaux pôles urbains limousins a globalement nettement ralenti, passant de 1,5% par an entre 1982 et 1990 à 0,5% entre 1990 et 1999. La raison en est une nette baisse de l'attractivité.

**Les périphéries de Limoges et de Brive sont de plus en plus densément peuplées**



source : Insee, recensements de la population

#### **IV-Conséquence sur la densité en Limousin :**

Au début du siècle (1901) les zones peu peuplées comptant moins de 20 habitants par kilomètre carré étaient inexistantes. Maintenant, ces zones de faible densité couvrent près d'un tiers du territoire limousin.

Elles s'étendent principalement dans la partie est de la région. L'ouest concentre les densités les plus fortes.

Les disparités de population se sont accentuées.

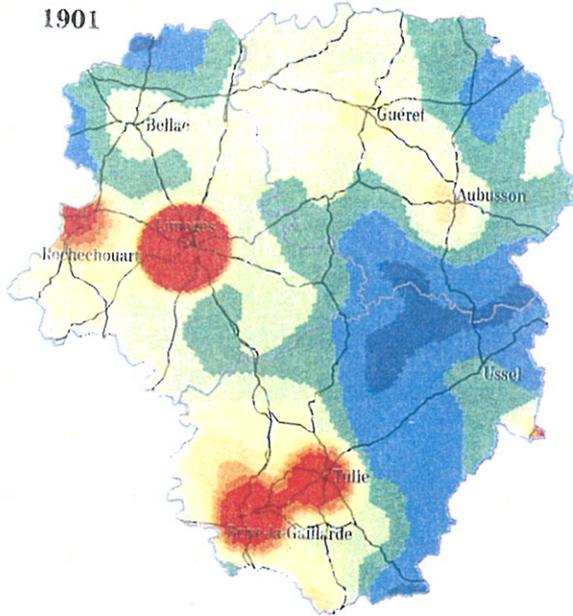
Seules les zones déjà les plus denses ont vu leur population s'accroître. En revanche, les espaces déjà peu habités au début du siècle ont continué à se dépeupler.

Une forte émigration s'est ajoutée au déficit des naissances et aux deux guerres pour élargir ces espaces de faible densité.

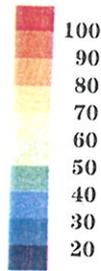
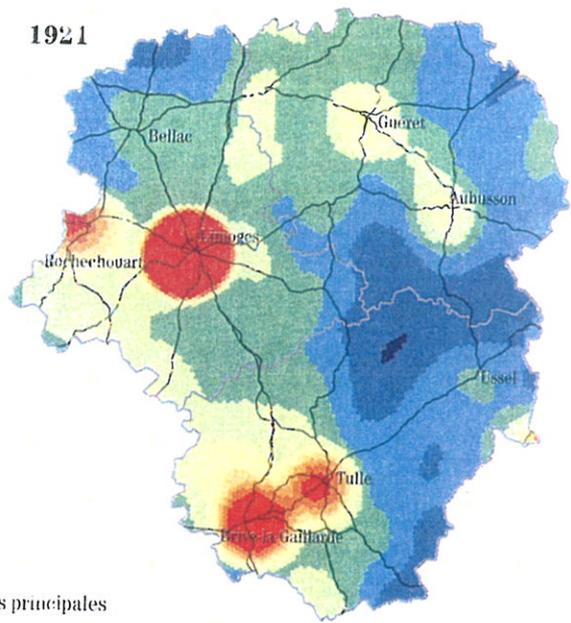
La périurbanisation y a contribué à son tour dans les années 70 à 90.

## LE PAYSAGE DÉMOGRAPHIQUE S'ASSOMBRIT

1901

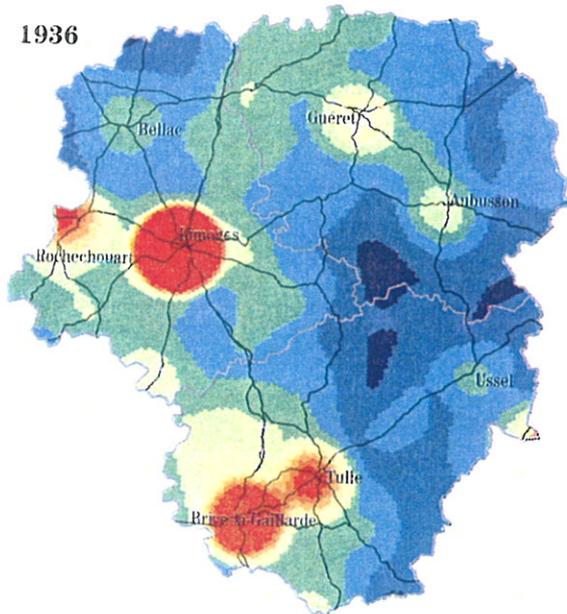


1921

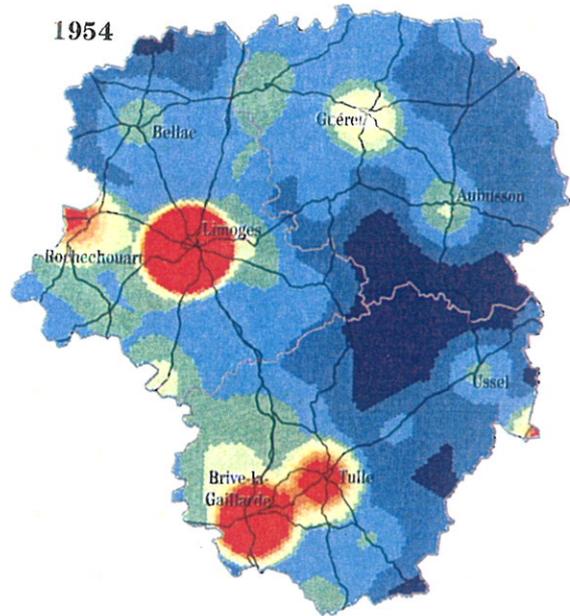


— routes principales

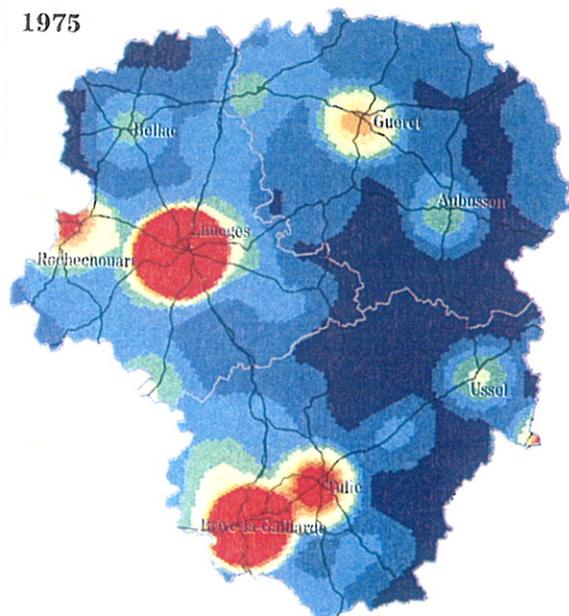
1936



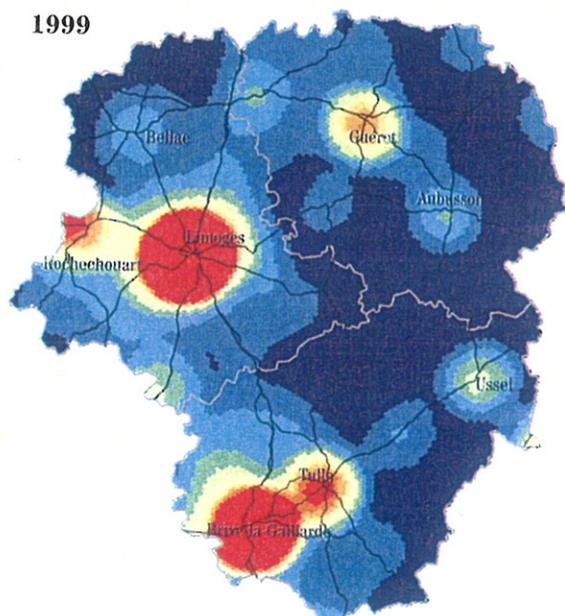
1954



1975



1999



## **V-Attractivité rime avec ruralité**

Terre d'accueil, le Limousin l'est depuis les années 60. S'il a gagné des habitants c'est essentiellement grâce à son solde migratoire positif. Dans les années 80 ce solde s'est beaucoup réduit essentiellement à cause d'une perte d'attractivité de l'espace urbain. Celui-ci n'a plus gagné d'habitants venant des autres régions.

En Corrèze, Tulle et Ussel continuent de perdre des habitants, et Brive-la-gaillarde a ralenti sa dépopulation.

En Creuse, Guéret continue son déclin à un rythme moins soutenu cependant que dans les années 80.

Enfin Limoges, en Haute-vienne, renforce légèrement sa prédominance.

C'est donc grâce au pouvoir d'attraction de l'espace rural que la région est restée terre d'accueil. La dépopulation amorcée dans les années 60 et continue dans les années 70 s'est ralentie. Le déficit naturel omniprésent est très marqué dans cette partie du territoire (population particulièrement âgée) mais le monde rural est devenu attractif dans les années 70 et le solde des entrées et des sorties de population s'est encore amélioré entre 1990 et 1999.

Les communes attractives, c'est à dire celles dont la variation de population due au solde des échanges est positive, sont réparties de manière diffuse dans la région.

Entre 1990 et 1999, des cantons ruraux se distinguent ainsi par leur attractivité, comme l'ensemble Treignac-Uzerche-Seilhac, Gentioux-Pigerolles ou la Roche-Canillac.

Le Limousin continue sans doute, comme au cours des décennies précédentes d'accueillir de nombreux retraités en provenance d'Île-de-France, dont beaucoup s'installent en milieu rural.

En revanche, certaines zones, en particulier celles situées aux franges du territoire Limousin, sont en forte décroissance. Elles cumulent déficit naturel et manque d'attractivité. Il s'agit par exemple du nord de la Haute-vienne (Saint-sulpice-les-feuilles, le Dorat, Magnac-Laval) et de l'est de la Creuse (Auzances, Crocq) et de la Corrèze (Bort-les-orgues, Saint-Privat, Merccoeur). Pour ces zones, les années 90 ressemblent beaucoup aux années 80.



## VI-Démographie et pharmacie

### *Cf. Annexe 3*

Le Limousin a perdu un quart de sa population en un siècle (le Limousin compte actuellement 710 000 habitants contre 978 100 habitants en 1901), les décès excèdent les naissances, l'insuffisance du nombre de jeunes provoque un vieillissement de la population et de plus les zones de faible densité ont encore gagné du terrain.

Seul facteur positif, le solde migratoire progresse dans les trois départements. (beaucoup de communes rurales attirent une population nouvelle).

On le sait, le Limousin tout comme les autres régions de France est en situation de surdensité de pharmacie. Des créations d'officine ne pourront désormais avoir lieu que s'il se dégage des populations non prises en compte pour l'ouverture d'officines déjà existantes (« l'état des lieux » a permis de démontrer qu'il n'existait aucun trou de population et donc que tous les limousins étaient desservis par une officine) ou s'il apparaît au dernier recensement général qu'une commune a gagné des habitants en nombre suffisant pour satisfaire aux quotas imposés par la loi.

Ce fut le cas durant la période de périurbanisation qui s'étala de 1968 à 1995.

Durant cette période on a vu les communes des périphéries des grandes villes de Limoges ou Brive-la-gaillarde s'accroître considérablement offrant la possibilité à des pharmaciens de s'installer.

En Haute-Vienne, Couzeix a obtenu deux licences d'ouverture d'officine (1975, 1995), le Palais-sur Vienne, Isle et Panazol ont respectivement obtenu une licence (1976, 1984, 1979).

En Corrèze, ce sont des communes environnantes à Brive qui ont vu l'ouverture de pharmacies nouvelles (Sainte Féréole en 1978, Mansac en 1972, Malemort-sur-Corrèze en 1983).

Dorénavant, le Limousin est fermé à toute proposition de création : les pharmacies étant en surdensité et la population en déclin. Le vieillissement de la population et la diminution du nombre de jeunes ne sont pas sans conséquence sur l'avenir de l'officine en Limousin. Les villes vont continuer de se dépeupler tout comme les campagnes le sont déjà, les chiffres d'affaires des pharmacies diminueront pouvant entraîner la fermeture de certaines d'entre elles.

## CONCLUSION

Aucun sujet n'a le don de susciter autant de réactions au sein de la profession que celui relatif à la répartition des officines.

Les différentes lois ayant dictées les règles relatives aux notions de créations et de transferts sont toujours attendues avec impatience et notamment les décrets et arrêtés pris en application de la dernière loi de juillet 1999 dans laquelle la notion de regroupement fait son apparition.

Ces lois élaborées par les parlementaires, souvent en concertation avec la profession pharmaceutique, ont tenté au fil des années de compenser le déséquilibre de répartition démographique des officines françaises sans jamais finalement y parvenir.

Le nombre d'officines dépassant largement le quota légal dans les grandes agglomérations, il devenait de moins en moins facile de créer des officines ailleurs que dans les communes où le service officinal était insuffisant. Dans ce contexte, le critère de besoins en médicaments de la population pris toute son importance. Mais du fait de la saturation des quotas, les créations par voie dérogatoire allaient devenir la procédure privilégiée des pharmaciens désireux de s'installer. Là où des transferts auraient été plus judicieux, des créations furent accordées.

Pourtant fondé sur le souci d'améliorer le service pharmaceutique rendu aux populations, le système juridique s'enlisa dans de nombreux contentieux.

La loi du 27 juillet 1999 doit marquer un terme à cette situation en supprimant le régime dérogatoire des créations et en donnant la priorité aux regroupements sur les transferts eux mêmes prioritaires sur les créations. De l'application de cette loi en Limousin, il en ressort qu'aucune création ne sera désormais possible. « L'état des lieux » réalisé par les commissions départementales a démontré que tous les limousins étaient approvisionnés en médicaments. Les transferts sont rendus libres sur l'ensemble d'une même commune. Quant aux regroupements, ils sont reconnus comme une méthode pour pallier aux situations de surdensité d'officines.

Par ailleurs, le contexte économique imposera assurément et inéluctablement les regroupements comme une solution adaptée pour la survie du pharmacien exploitant une « petite pharmacie ».

L'étude de la démographie du Limousin semble essentielle pour entrevoir l'avenir de la pharmacie dans notre région. Certes, c'est une population vieillissante et en déclin, mais il faut bien admettre que ce sont les personnes âgées qui consomment le plus de médicaments.

Tant que le solde migratoire sera positif la situation ne sera pas désespérée. En fait, il apparaît que seul un développement économique de la région sera en mesure d'attirer les populations et donc d'assurer l'avenir de la pharmacie. La périurbanisation nous l'a montré : les habitants vont là où du travail leur est offert. Force est donc de constater que le devenir de la pharmacie repose dans les mains des limousins qui en construisant l'avenir de leur région assurent celui de notre profession.

## BIBLIOGRAPHIE

**AUBY et COUSTOU**

Traité de Droit Pharmaceutique, édition Litec

**OUBRIER A., POUZAUD F., PRIGENT A.**

Loi de Répartition: Priorité aux Regroupements

Le Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires, 1998, n°2280, pp. 18-23

**MAGNIEN D.**

L'Opportunité du Transfert

Impact Pharmacien, 2000, n°48, pp. 62-66

**POUZAUD F.**

Feu Vert pour les Créations, Transferts et Regroupements

le Moniteur des Pharmacies

**MONTANGE F.**

Une Nouvelle Répartition des Officines pour l'An 2000

Le Quotidien du Pharmacien, 2000, n°1851, p. 8

**MAGNIEN D.**

Loi de Répartition: le Nouveau Réseau Officinal

Impact Pharmacien, 2000, n°47, p. 20

**MONTANGE F.**

Loi de Répartition: A Quand les Décrets?

Le Quotidien du Pharmacien, 2000, n°1866, p. 2

**PEIGNE J.**

Les Nouvelles Modalités de Répartition des Officines de Pharmacie

Bulletin Juridique de la Santé publique, 2000, n°30, pp. 10-13

**PRIGENT A.**

Priorité aux Regroupements

Le Moniteur des Pharmacies, 1999, n°2297, p. 18

Répartition Géographique des Officines: le Décret d'Application est Paru

Les Nouvelles Pharmaceutiques, 2000, n°193, p. 12

Répartition Géographique des Officines: analyse par la DGS du décret du 21 mars 2000

Les Nouvelles Pharmaceutiques, 2000, n°194, pp. 4-6

Rappel de la Jurisprudence relative au droit d'antériorité, interprétation du droit de priorité

Circulaire DGS n°96/744 du 11 décembre 1996

Antériorité et priorité en matière d'ouverture d'officine  
Les Fiches de l'Expert Officiel.

**POUZAUD F.**

Créer, Transférer, Se Regrouper... Vos Nouveaux Droits  
Le Moniteur des Pharmaciens

Note d'information DGS/PH3 n°97/708 du 11 novembre 1997 relative aux injections et aux  
astreintes en matière de contentieux des créations et transferts d'officines de pharmacie

Circulaire DGS/PH3 n°99/456 du 3 août 1999 relative à l'application de l'article 65 de  
la loi n°99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, relatif  
aux créations, transferts et regroupements d'officines

**POUZAUD F.**

Loi de Répartition: Mode d'Emploi pour l'Application du Gel  
Moniteur des Pharmacies, 1999, n°2320, p. 10

Circulaire DGS/PH3 n°99/626 du 15 novembre 1999 relative à l'application dans les DDASS  
de l'article 65 de la loi n°99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie  
universelle, relatif aux créations, transferts et regroupements d'officines

Circulaire DGS/PH3/2000/06 du 5 janvier 2000 relative à la préparation dans les services  
déconcentrés de l'état des lieux des officines de pharmacie situées dans les communes de moins  
de 2500 habitants, en application du paragraphe V de l'article 65 de la loi n°99-641 du 27  
juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, relatif aux créations,  
transferts et regroupements d'officine.

Note d'information n°40 DGS/PH3 du 2 mai 1995 relative à l'exécution des décisions  
juridictionnelles d'annulation en matière de création ou de transfert d'officines de pharmacie.

**POUZAUD F.**

Se Regrouper, Acquérir, Vendre en l'An 2000  
Le Moniteur des Pharmacies, 2000, n°2349, p. 28

**MONTANGE F.**

Réseau Officiel: La Loi Entre en Campagne  
Le Quotidien du Pharmacien, 2000, n°1880, p. 3

L'analyse administrative du décret "Répartition des Officines"  
Les Nouvelles Pharmaceutiques, 2000, n°194, pp. 4-6

Répartition Géographique des Officines: Le Décret est Paru  
Les Nouvelles Pharmaceutiques, 2000, n°193, p. 12

Le Code de la Santé Publique  
partie IV, "Professions de Santé", livre II

INSEE Limousin

Au Fil du Siècle, 2000, pp. 4-7

INSEE Limousin

710 000 Limousins en Mars

INSEE Limousin

Le Limousin parmi les Treize Régions Attractives

INSEE Limousin 23 Creuse

Age Moyen en Hausse et Actifs en Baisse

INSEE Limousin 19 Corrèze

Plus de Personnes Agées et Moins d'Actifs

INSEE Limousin 87 Haute Vienne

Arrivées des Jeunes, Stabilité de la Population Active

## **ANNEXE 1**

PREFECTURE DE LA REGION LIMOUSIN  
PREFECTURE DE LA HAUTE-VIENNE

LE PREFET de la REGION du LIMOUSIN  
PREFET DE LA HAUTE-VIENNE  
Officier de la Légion d'Honneur

**Transfert d'une Officine de Pharmacie**

**Licence de transfert n°**

VU le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L 5125-3, L 5125-4, L 5125-14, L 5125-32, R 5089-9, R 5089-10 ;

VU la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, notamment son article 65 ;

VU le décret n° 2000-259 du 21 mars 2000 relatif aux modalités de création, de transfert et de regroupement et aux conditions minimales d'installation des officines de pharmacie et modifiant le code de la santé publique et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 21 mars 2000 fixant la liste des pièces justificatives devant être jointes à une demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;

VU la demande de licence présentée le \_\_\_\_\_ par M \_\_\_\_\_, pharmacien, en vue d'être autorisée à transférer l'officine de pharmacie qu'elle exploite du au Rue \_\_\_\_\_ - 87 - \_\_\_\_\_ ;

VU l'avis émis le \_\_\_\_\_ par le pharmacien inspecteur régional sur les conditions minimales d'installation du local proposé par M \_\_\_\_\_, pour le transfert de son officine de pharmacie au Rue \_\_\_\_\_ - 87 \_\_\_\_\_ ;

VU l'avis formulé par le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens, en séance du \_\_\_\_\_ ;

VU l'avis présenté par le Syndicat des Pharmaciens de la Haute-Vienne le \_\_\_\_\_ ;

VU la demande d'avis sollicité le \_\_\_\_\_ auprès de l'Union des Pharmacies de la Région Limousin et l'absence de réponse ;

**SUR** proposition du Secrétaire Général de la Préfecture ;





RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DES UNIVERSITÉS  
UNIVERSITÉ DE LIMOGES

# DIPLÔME D'ÉTAT DE PHARMACIEN

VU les titres initiaux produits par M. \_\_\_\_\_  
née à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

VU le procès-verbal d'examen dressé le 24 Septembre 19\_\_ par le jury du Diplôme d'État de Pharmacien  
constitué au sein de l'Université de LIMOGES  
constatant que l'intéressé a subi avec succès, dans les formes réglementaires, les épreuves du contrôle des aptitudes et  
des connaissances en vue de ce diplôme;

## LE DIPLÔME D'ÉTAT DE PHARMACIEN

est conféré à M. \_\_\_\_\_  
pour en jouir avec les droits et les prérogatives qui y sont attachés par les lois, décrets et règlements.

Fait à LIMOGES, le 3 JUIL 2000  
LE PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ,

*[Signature]*



Signature du titulaire :

*[Signature]*



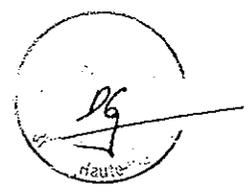
pour le Ministre et par délégation :  
LE RECTEUR DE L'ACADÉMIE,  
CHANCELIER DES UNIVERSITÉS.

*[Signature]*

DDASS  
- 3 JUIL. 2000  
N°  
SANTÉ PUBLIQUE

Photocopie certifiée conforme  
à l'original  
à Limoges, le 19. Juin. 2000.

L'ÉTAT-01



ORGANISME DESTINATAIRE  
Désignation et adresse  
(à compléter obligatoirement par l'agent)

# FICHE INDIVIDUELLE D'ÉTAT CIVIL

Décret du 26 septembre 1953, modifié par les décrets du 22 mars 1972,  
du 15 mai 1974, du 16 septembre 1997 et du 20 août 1998.

**cerfa**  
N° 10899\*01

**NOTA.** - La fiche est établie sur présentation d'une copie intégrale ou d'un extrait d'acte de naissance ou de mariage ou du livret de famille ou d'une carte nationale d'identité, même délivrée depuis plus de dix ans.

A la demande de l'intéressé(e), il peut être établi soit une fiche séparée pour chaque membre de la famille (fiche individuelle), soit une fiche collective (fiche familiale).

Cette fiche est valable tant que l'état civil certifié par le demandeur n'a pas été modifié.

COMMUNE DE

(Haute-Vienne)

Tél.

Observations (1) :

(à compléter par l'Administration)

Nom

Nom de jeune fille de l'intéressée pour les femmes mariées, veuves ou divorcées. En lettres capitales.

Prénom(s)

Dans l'ordre de l'état civil

Né - Née le

Le mois doit être inscrit en toutes lettres

à

Commune (pour Paris, Marseille et Lyon, indiquer l'arrondissement) et département (ou territoire d'outre-mer ou collectivité territoriale). Pour les naissances à l'étranger, préciser le pays.

de (3) (4)

Nom et prénom(s) du père

et de (3) (4)

Nom et prénom(s) de la mère

Célibataire (5)

Situation matrimoniale (3) (5)  Epoux(se)  Veuve  Diversé(e)

Prénom, dans l'ordre de l'état civil) et nom du conjoint ou de l'ex-conjoint (en lettres capitales)

(à compléter par l'Administration)

CACHET  
de l'organisme de délivrance



Conforme (5) :

à la copie intégrale ou à l'extrait de l'acte.

de naissance

de mariage

n° \_\_\_\_\_

délivré le \_\_\_\_\_

par \_\_\_\_\_

au livret de famille

à la carte nationale d'identité

n° \_\_\_\_\_

délivrée le \_\_\_\_\_

par \_\_\_\_\_

(à compléter par le demandeur)

Je soussigné(e)

Nom et prénom(s)

certifie sur l'honneur

l'exactitude des déclarations portées sur la présente fiche.

Le 19 Juin 2000

Signature

Nom et qualité de l'agent

Date

Signature

- (1) Sous cette rubrique pourra être notamment portée, si les documents présentés le permettent, la mention de l'adoption simple ou du décès de la personne concernée.  
Pour valoir certificat de vie, de non-divorce ou de non-séparation de corps, les mentions non décéde(e), non divorcé(e), non séparé(e) de corps devront, selon les cas, figurer expressément dans la rubrique « observations » en regard de la personne intéressée.
- (2) Biffer la mention inutile.
- (3) Cette rubrique doit être remplie dans la mesure où les documents présentés le permettent ; la biffer si elle n'est pas remplie.
- (4) Cette rubrique ne doit être remplie que si l'intéressé(e) ne s'y oppose pas.
- (5) Mettre une croix dans la case utile.

En application de l'article 441-7 du Code pénal, est puni d'un an d'emprisonnement et de 100 000 F d'amende le fait

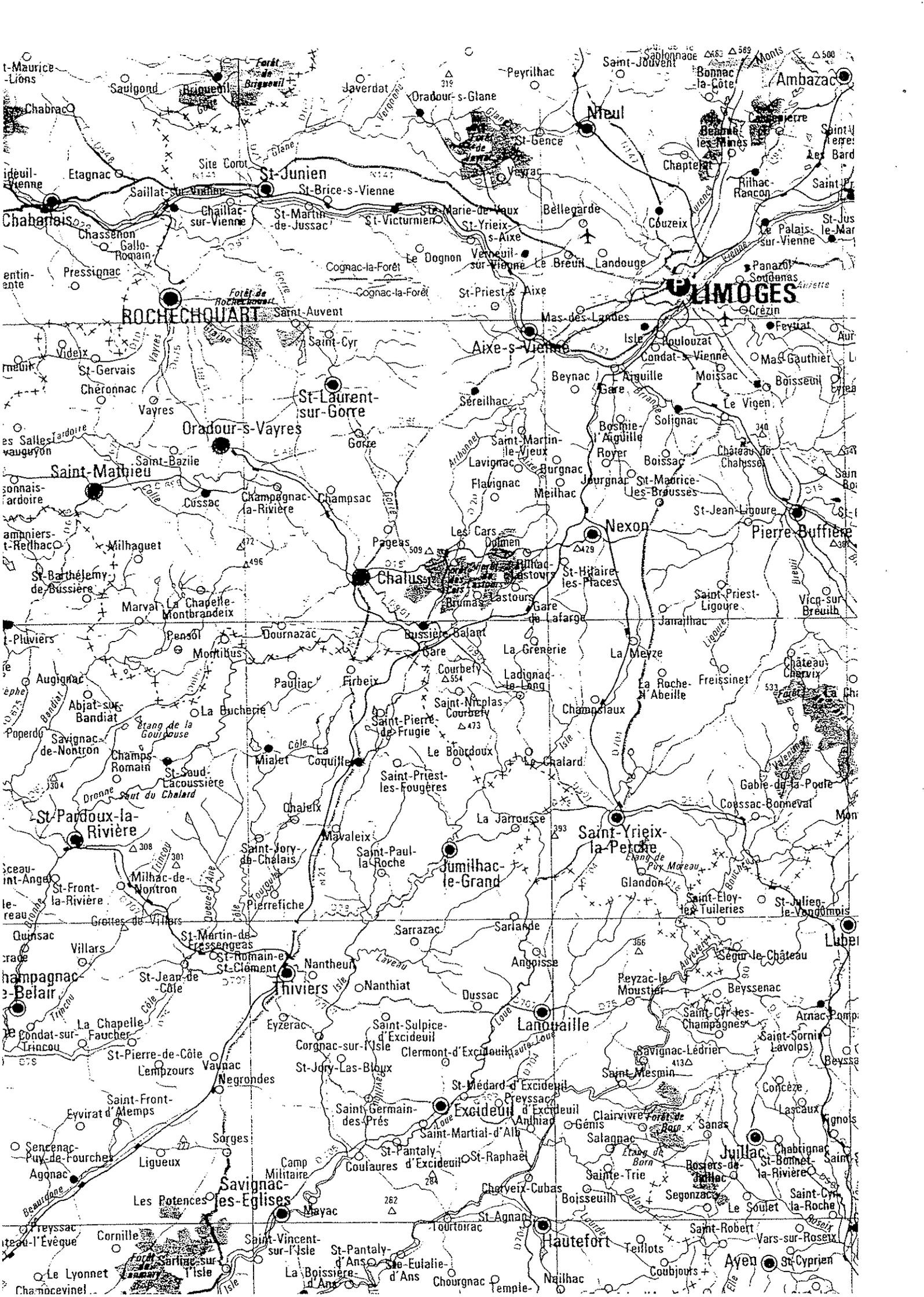
1° D'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts ;

2° De falsifier une attestation ou un certificat originellement sincère ;

3° De faire usage d'une attestation ou d'un certificat inexact ou falsifié.

Les peines sont portées à trois ans d'emprisonnement et à 300 000 F d'amende lorsque l'infraction est commise en vue de porter préjudice au Trésor public ou au patrimoine d'autrui.





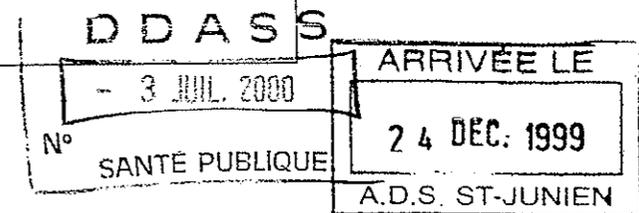
pharmacie actuelle  
Nouvelle pharmacie

DDASS  
- 3 JUIN 2000  
N°  
SANTÉ PUBLIQUE



DESCRIPTION DE LA DEMANDE D'AUTORISATION		référence dossier :
Déposée le 15/11/1999	Complétée le	N° PC8706099H5150
Par :		Surfaces hors-oeuvre autorisées
Demeurant à :	RUE	brute : 373 m <sup>2</sup>
Représenté par :	87	nette : 258 m <sup>2</sup>
Pour :	M	Destinations :
Sur un terrain sis :	HABIT. EN PHARMACIE	Locaux
	RUE	

Monsieur le Préfet de la Région Limousin  
Préfet de la Haute-Vienne :



Vu la demande de permis de construire susvisée,  
Vu le Code de l'Urbanisme, notamment ses articles L 421-1 et suivants, R 421-1 et suivants,  
Vu le MARNU approuvé le 21 Mai 1999.

**VU** la loi du 31 Décembre 1913 modifiée sur les monuments historiques.

**VU** l'arrêté en date du 06.02.1926 inscrivant "L'Eglise" sur l'inventaire supplémentaire des monuments historiques.

**VU** l'avis favorable de Monsieur l'Architecte des Bâtiments de France en date du 16 Décembre 1999.

**VU** le Procès Verbal de la Sous-Commission Départementale pour l'accessibilité en date du 07 Décembre 1999.

**VU** l'avis technique de la Direction Départementale des Services d'Incendie et de Secours en date du 25 Novembre 1999.

**VU** l'avis favorable de Monsieur le Directeur Départemental de l'Equipement.

## ARRETE :

### ARTICLE 1 :

Le permis de construire est accordé pour le projet décrit dans la demande susvisée.

Le dit permis est assorti des réserves énoncées ci-après :

### ARTICLE 2 :

Les prescriptions de la Direction Départementale des Services d'Incendie et de Secours, reprises dans l'avis technique du 25 Novembre 1999 annexé au présent arrêté devront être strictement respectées.

**ARTICLE 4 :**

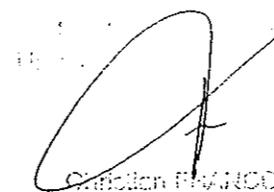
Les prescriptions de Monsieur l'Architecte des Bâtiments de France reprises dans l'avis du 16 Décembre 1999 annexé au présent arrêté devront être strictement respectées.

A LIMOGES, le 28 JUL 2000

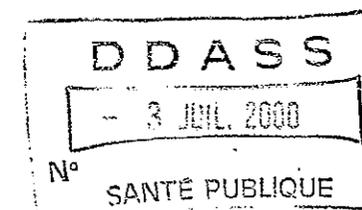
LE PREFET,

Pour le Préfet et par délégation

Le Directeur Départemental de l'Equipelement



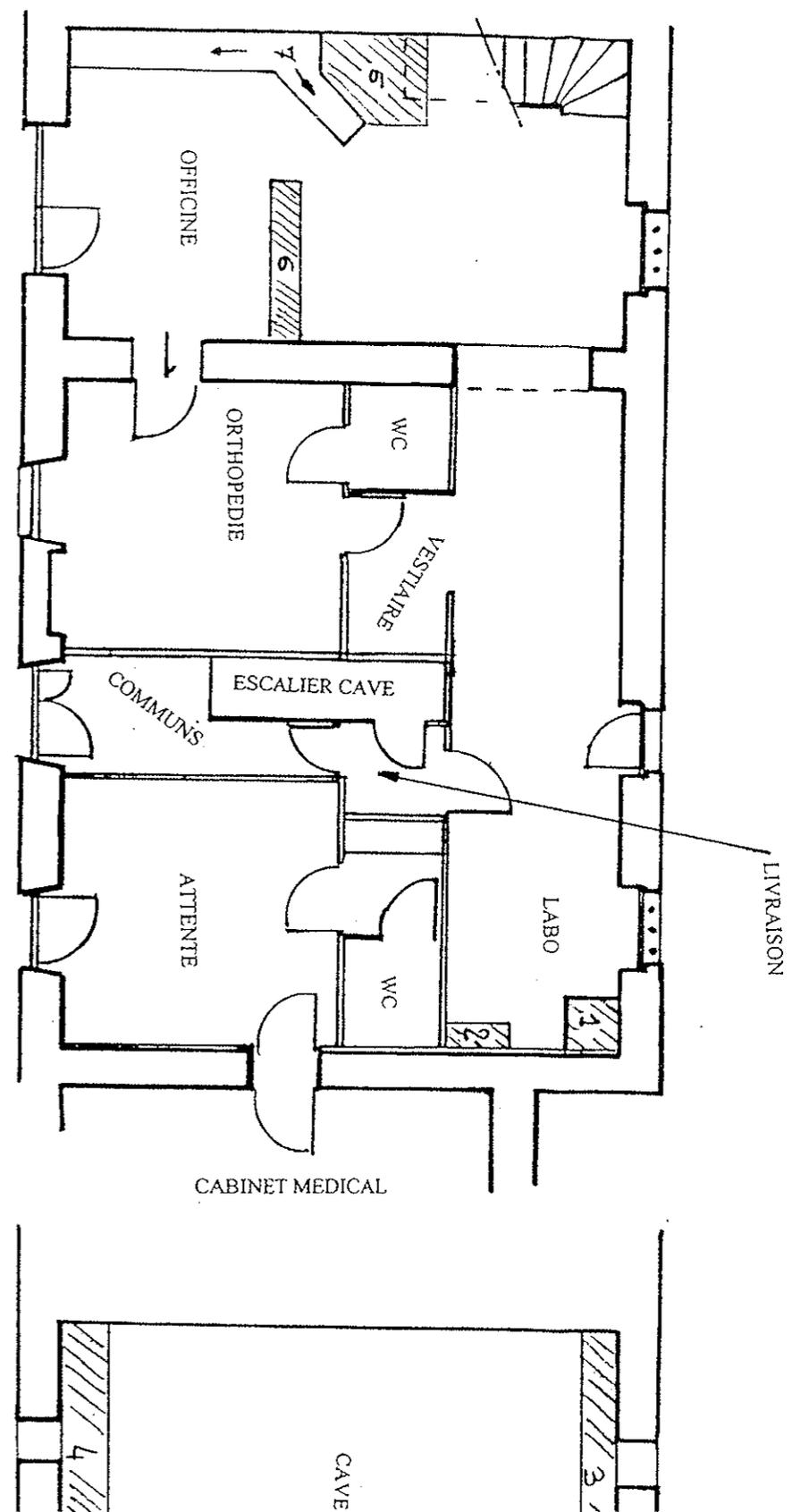
Christian FAVARD



**Observations :** Les prescriptions de la Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle, reprises dans l'avis du 02 Décembre 1999 joint au présent arrêté, devront être respectées.

**INFORMATIONS A LIRE ATTENTIVEMENT**

- **DROITS DES TIERS :** La présente décision est notifiée sans préjudice du droit des tiers ( notamment obligations contractuelles ; servitudes de droit privé telles que les servitudes de vue, d'ensoleillement, de mitoyenneté ou de passage ; règles figurant au cahier des charges du lotissement ...) qu'il appartient au destinataire de l'autorisation de respecter.
- **DUREE DE VALIDITE :** Le permis est périmé si les constructions ne sont pas entreprises dans le délai de deux ans à compter de sa délivrance ou si les travaux sont interrompus pendant un délai supérieur à une année. Sa prorogation pour une année peut être demandée deux mois au moins avant l'expiration du délai de validité.
- **AFFICHAGE :** Mention du permis doit être affichée sur le terrain par le bénéficiaire dès sa notification et pendant toute la durée du chantier.
- **DELAIS ET VOIES DE RECOURS :** Le bénéficiaire d'une décision qui désire la contester peut saisir le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux dans les DEUX MOIS à partir de la notification de la décision considérée. Il peut également saisir d'un recours gracieux l'auteur de la décision ou d'un recours hiérarchique le Ministre chargé de l'urbanisme ou le Préfet pour les arrêtés délivrés au nom de l'Etat. Cette démarche prolonge le délai de recours contentieux qui doit alors être introduit dans les deux mois suivant la réponse (l'absence de réponse au terme de quatre mois vaut rejet implicite).
- **ASSURANCE DOMMAGES-OUVRAGES :** Elle doit être souscrite par le maître d'ouvrage de travaux de bâtiment avant l'ouverture du chantier, dans les conditions prévues par les articles L.242-1 et suivants du code des assurances.



SURFACE DES LOCAUX PHARMACIE

- Officine: 35.58 m<sup>2</sup>
- Labo: 29.53 m<sup>2</sup>
- WC: 2.25 m<sup>2</sup>
- Vestiaire: 3.75 m<sup>2</sup>
- Orthopédie: 16.40 m<sup>2</sup>
- Sas livraison: 2.10 m<sup>2</sup>

- Surface rdc: 89.61 m<sup>2</sup>
- surface cave: 32.80 m<sup>2</sup>
- Surface communs: 5.97 m<sup>2</sup>

SURFACE DES LOCAUX CABINET MEDICAL

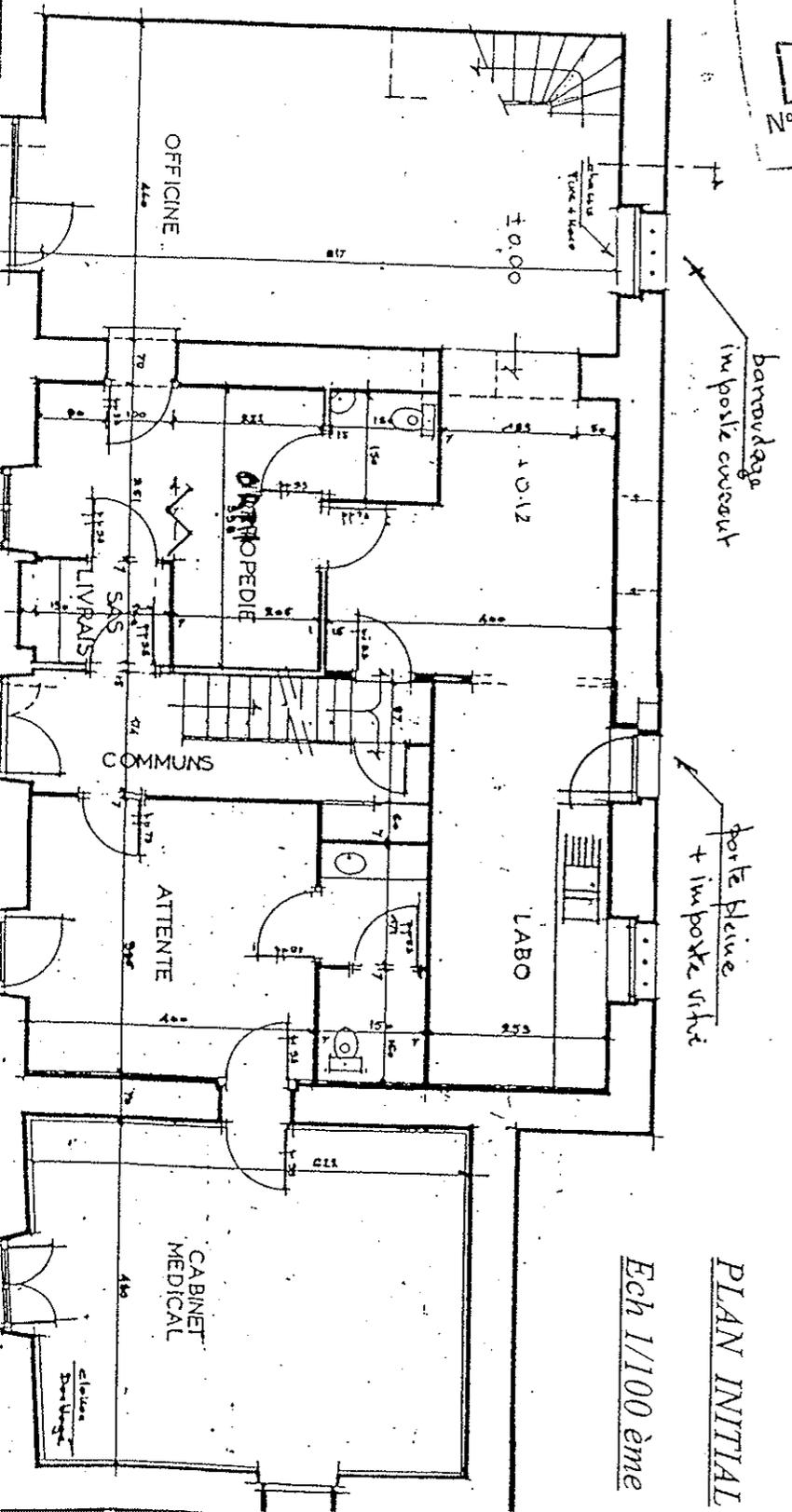
- Attente: 15.92 m<sup>2</sup>
- Sanitaires: 5.06 m<sup>2</sup>
- Cabinet médical: 26.75 m<sup>2</sup>
- Surface totale: 47.73 m<sup>2</sup>

- 1- FRIGO
- 2- ARMOIRE TABLEAU B
- 3- MEDICAMENTS VOLATIL
- 4- MEDICAMENTS NON UTIL
- 5- ESPACE CONFIDENTIAL
- 6- COMPTOIR VENTE
- 7- RAYONNAGE HAUT PARO

PLANS DE SITUATION DES AMENAGEMENTS DU CAHIER DES CHARGES DES PHARMACIES

Ech 1/100 ème

Le Bourg 87

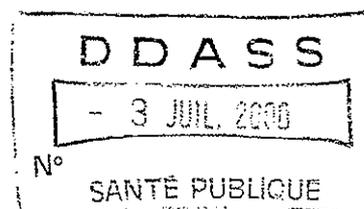


PLAN INITIAL

Ech 1/100 ème

Madame  
pharmacien (n° )  
12 rue des  
87

le 29 juin 2000



Monsieur le Préfet, Commissaire de la République,

Je soussignée, Madame , épouse , née à  
(87) le 19 , titulaire d'une officine sise au rue  
à dont la déclaration d'exploitation a été enregistrée  
le 24 mars 19 sous le numéro (officine ayant fait l'objet de la licence  
n°: délivrée le 07 avril 1943),

sollicite de votre bienveillance l'autorisation de transférer la dite officine dans un local situé au rue à

Je souhaite ce transfert pour les raisons suivantes:

j'exerce actuellement dans un local vétuste, exigu et inadapté à l'exercice de ma profession et dans lequel je ne peux pas me mettre en conformité avec le décret n° 2000-259 du 21 mars 2000 relatif aux conditions minimales d'installation (art R5089.09, R5089.10); je n'ai pas la possibilité d'avoir un local d'orthopédie accessible aux handicapés, pas d'espace confidentialité, pas de préparatoire correct;

l'officine est située dans un endroit d'accessibilité délicate (virage, chaussée rétrécie) et son déplacement assurerait une plus grande sécurité d'accès, un stationnement plus aisé pour une population particulièrement agée dans cette commune rurale;

il n'y a qu'une seule pharmacie dans la commune et le changement de local ne modifiera en rien l'impact sur la population intéressée par l'officine actuellement;

d'autre part je précise que l'officine reste accessible en cas d'urgence en dehors des heures d'ouverture et lors des gardes : je dispose d'un système de sonnette agréé par ligne téléphonique entre l'officine et mon domicile tout proche et les indications de fonctionnement figurent clairement sur la porte.

Je souhaite exercer ma profession conformément aux prescriptions du code de la santé en assurant au public le meilleur service possible.

Je vous prie de bien vouloir agréer, Monsieur le Préfet, l'expression de ma très grande considération.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
MINISTÈRE DE LA JUSTICE  
Direction des Affaires criminelles et des grâces  
Casier judiciaire national  
44079 NANTES CEDEX 1

BULLETIN NUMÉRO 3

BULLETIN DÉLIVRÉ LE 21/06/2000

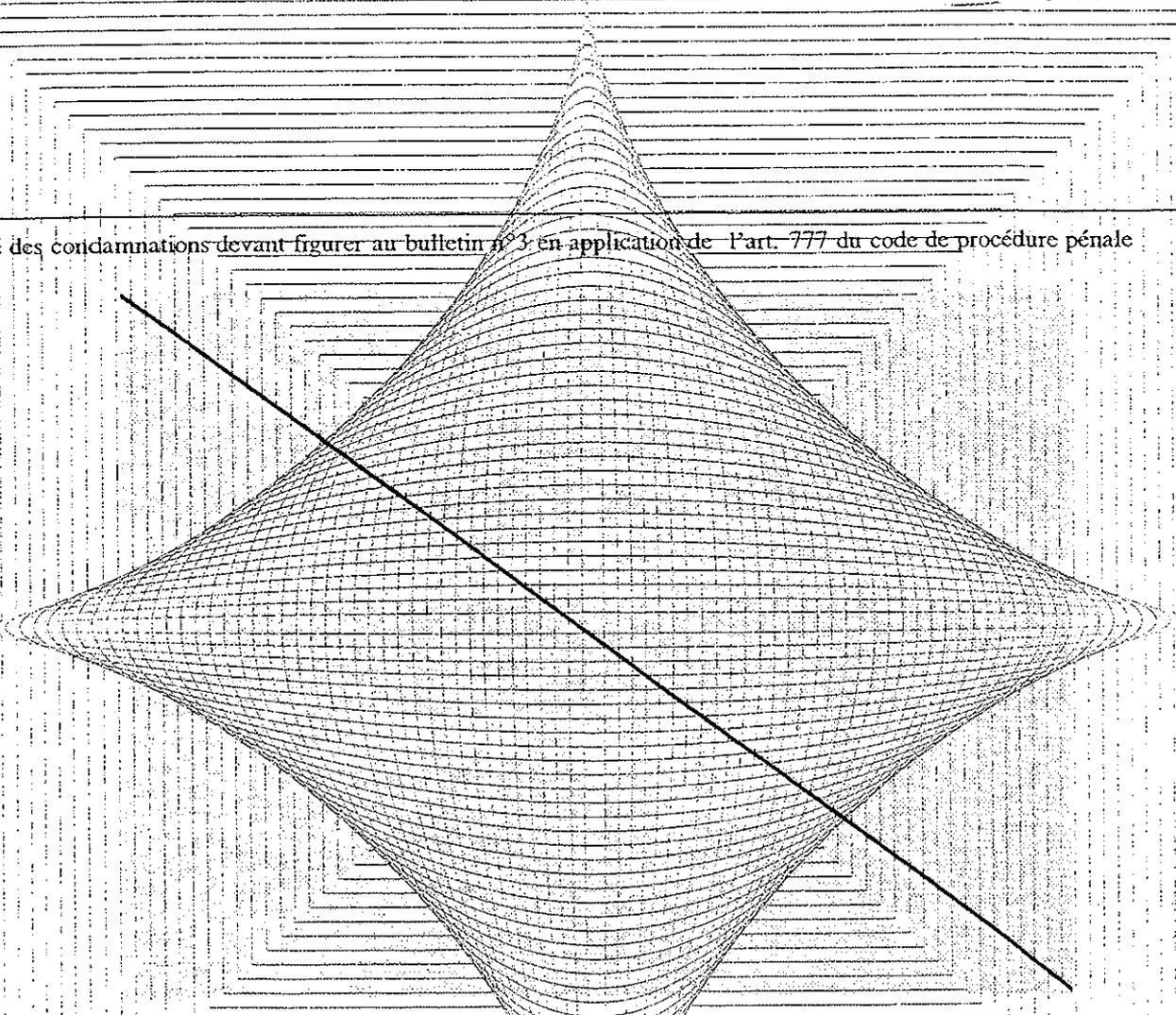
applicable à

nom :  
prénom :  
née le  
à

nom d'usage :

DDASS  
- 3 JUL. 2000  
N°  
SANTÉ PUBLIQUE

Relevé des condamnations devant figurer au bulletin n° 3 en application de l'art. 777 du code de procédure pénale



En l'absence de condamnation devant figurer au bulletin n° 3, celui-ci ne comporte qu'une barre transversale (Art. R.84 du code de procédure pénale)

Le magistrat chargé du Casier judiciaire national

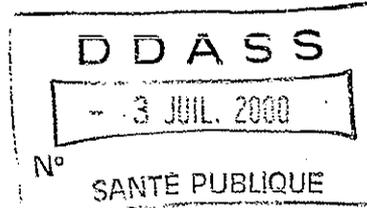
ÉTAT FRANÇAIS

DEPARTMENT de LA HAUTE-VIENNE

**EXERCICE DE LA PHARMACIE**

(Loi du 11 septembre 1941)

LICENCE N° \_\_\_\_\_



LE PREFET de la HAUTE-VIENNE

Vu la loi du 11 septembre 1941, sur l'exercice de la Pharmacie, et notamment les articles 21 et 36;

Vu la demande présentée par M \_\_\_\_\_ en vue d'obtenir la licence d'exploiter une Officine de pharmacie à \_\_\_\_\_ (Ste. Vienne)

Vu l'avis de la Chambre départementale des pharmaciens du 29 Mars 1943.

Sur la proposition du Directeur Régional de la Santé et de l'Assistance de la Ste. Vienne

ARRETE :

ARTICLE PREMIER. — Monsieur \_\_\_\_\_, pharmacien, est autorisé à exploiter une Officine de pharmacie située \_\_\_\_\_ (adresse exacte) (1).

ART. 2. — La présente autorisation cessera d'être valable si, dans un délai de six mois, l'Officine n'a pas été ouverte au public.

ART. 3. — Si, pour une raison quelconque, l'Officine dont l'exploitation fait l'objet de la présente autorisation, cesse d'être exploitée, le pharmacien propriétaire ou ses héritiers devront renvoyer la présente licence à la Préfecture.

A LEMOGES, le 7 Avril 1943

Pharmacopie officielle  
à l'usage

le 19 Juin 2000

Pr. Le Prefet, de la Ste. Vienne  
Le Prefet Délégué,  
65, rue de la Préfecture  
Le Secrétaire Général

ÉTAT-FR:



(1) Lorsque l'Officine comporte un magasin principal et des annexes, indiquer l'adresse exacte des annexes.



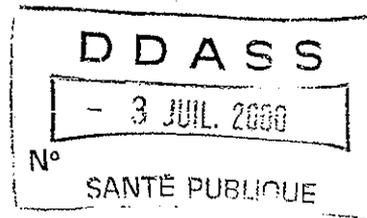
**Banque Tarneaud**  
Groupe Crédit du Nord

## ATTESTATION

Nous soussignés BANQUE TARNEAUD, Agence d \_\_\_\_\_, représentée  
par M \_\_\_\_\_, agissant en qualité de Directeur d'Agence Adjoint, attestons par  
la présente avoir donné notre accord pour un prêt de \_\_\_\_\_ KF destiné à la réalisation de  
travaux dans l'officine de M \_\_\_\_\_ sise à \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
pour servir et valoir ce que de droit.

LE BOURG  
87



### DESCRIPTION DES AMENAGEMENTS SPECIFIQUES

#### POSTE N°1

Réfrigérateur: Ce dernier est positionné à proximité de la paillasse et de l'évier afin d'avoir un ensemble fonctionnel.

#### POSTE N°2

Armoires produits classe B: Cette armoire est positionnée près du réfrigérateur et de la paillasse de l'évier, elle sera fixée sur un mur porteur pour éviter toute tentative de déscellement de cette dernière.

#### POSTE N°3

Médicaments volatiles: Ces médicaments seront stockés dans la cave où la température ambiante est peu élevée et ventilée par 2 petits soupiraux de 10 cm x 20 cm, cette cave ne sera pas accessible au public et indépendante de l'officine.

#### POSTE N°4

Médicaments non utilisés: Ces médicaments seront stockés dans la cave à l'opposé des produits volatiles afin qu'aucune erreur ne soit possible entre ces 2 stockages.

#### POSTE N°5

Espace confidentialité: Cet espace sera disposé de façon à ce que toute personne se situant dans cet aire ne soit pas vue, ni entendue par de tiers clients qui se trouveraient dans l'officine. Cet espace sera protégé des vues par la disposition du comptoir de vente (POSTE 6) et le rayonnage parapharmacie (POSTE 7) suffisamment haut pour être protégé des regards.

### MODIFICATIONS PAR RAPPORT AU PROJET INITIAL

Le sas de livraison a été déplacé et ne donne plus dans le local orthopédie, du fait ce dernier s'en trouve agrandi, il donne dans le laboratoire de préparation.

Les portes de circulations entre les communs, le local orthopédie et la salle d'attente du cabinet médical sont supprimées.

Création d'un coin vestiaire pour se changer.

Laurent .

NOTAIRE

Successeur de M

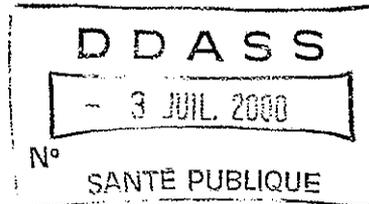


27 Av. F. MITTERRAND  
B.P.  
87

Téléphone :  
Télécopie :

C. C. P. N Limoges

Reçoit de 9 à 12 heures et  
l'après-midi sur rendez-vous



Je Soussigné, Maître Laurent , Notaire à (Haute-Vienne)

CERTIFIE ET ATTESTE

Qu'aux termes d'un acte reçu pr moi le 5 avril 2000,

La Société " ", société civile immobilière au capital de DEUX  
CENT VINGT HUIT MILLE FRANCS (228.000,00 francs), dont le siège est à  
(Haute-Vienne), rue , inscrite au répertoire prévu par le  
décret n°73-314 du 14 mars 1973 modifié, portant création d'un système national  
d'identification et d'un répertoire des entreprises et de leurs établissements sous le  
numéro S. I. R. E. N. , immatriculée au Registre du Commerce et des  
Sociétés de LIMOGES (N° de gestion : ).

a acquis de

M Monsieur Georges Roger Claude , militaire de carrière, et Madame  
à , assistante maternelle, son épouse, demeurant ensemble  
, 1 boulevard de l'Europe.

Commune de (Haute-Vienne)

Un ensemble immobilier à rénover sis au bourg, rue  
comprenant une maison à usage d'habitation élevée sur cave :  
.d'un rez-de-chaussée comprenant entrée, cuisine, salle de séjour, salon,  
WC, deux autres pièces,  
.premier étage comprenant deux chambres, salle de bains avec lavabo, une  
pièce,  
.dépendances attenantes,  
.jardin sur l'arrière  
.garage attenant.  
l'ensemble figurant au cadastre sous les relations suivantes :

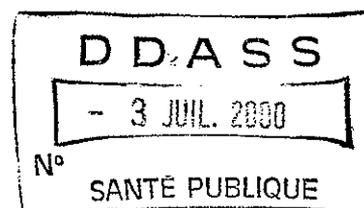
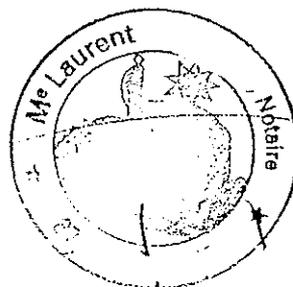
Sect.	N°	Lieudit	Nature	Contenance
D	221	Le Bourg Ouest	S	00a 90ca
D	1091	"	P	05a 53ca
D	1092	"	S	01a 00ca
D	1093	"	S	02a 82ca
D	1138	"	P	14a 20ca
Contenance totale				24a 45ca

moyennant un prix qui a été payé comptant et quittancé au contrat.

L'entrée en jouissance a été fixée au jour de la signature de l'acte authentique.

EN FOI DE QUOI, j'ai délivré la présente attestation pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à \_\_\_\_\_, le sept avril deux mille.



## **ANNEXE 2**

REPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de l'emploi  
et de la solidarité

DIRECTION DEPARTEMENTALE  
DES AFFAIRES SANITAIRES  
ET SOCIALES  
DE LA HAUTE-VIENNE  
service SANTE PUBLIQUE

LE PREFET de la REGION du LIMOUSIN  
PREFET de la HAUTE-VIENNE  
Officier de la légion d'honneur

Exercice de la Pharmacie  
déclaration d'exploitation n°

VU le Code de la Santé Publique (Livre V - Pharmacie) et notamment les articles L 5125-3, L 5125-4, L 5125-14, L 5125-17, L 5125-32 ;

VU la déclaration de M \_\_\_\_\_, pharmacien, sollicitant l'autorisation d'exploiter l'officine de pharmacie dite Pharmacie \_\_\_\_\_ sise \_\_\_\_\_ ;

CONSIDERANT que M \_\_\_\_\_, de nationalité française, justifie :

1°) être titulaire du diplôme d'état de docteur en pharmacie délivré le 01 septembre 19 \_\_\_\_\_ par l'Université de Limoges ;

2°) être propriétaire de l'officine de pharmacie qu'elle exploite suivant acte en date du \_\_\_\_\_ 2000

3°) être inscrite au tableau de l'Ordre des Pharmaciens à la date du \_\_\_\_\_ 1999 ;

- A R R E T E -

Article 1er. Est enregistrée sous le n° \_\_\_\_\_, conformément à l'article L 5125-16 du Code de la Santé Publique, la déclaration de M \_\_\_\_\_, pharmacien, faisant connaître qu'elle exploite l'officine de pharmacie dite Pharmacie \_\_\_\_\_, sise \_\_\_\_\_ ayant fait l'objet de la licence n° \_\_\_\_\_ délivrée le \_\_\_\_\_

**Article 2** - La déclaration d'exploitation n°      en date du 24 mars      est abrogée.

**Article 3** - Le Secrétaire Général de la Préfecture de la Haute-Vienne, le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Limoges, le

Pour le PREFET et par délégation,  
Le Directeur Départemental des  
Affaires Sanitaires et Sociales,

ORGANISME DESTINATAIRE  
 Désignation et adresse  
 (à compléter obligatoirement par l'agent)

COMMUNE DE

87 (Haute-Vienne)

Tél. 55.

# FICHE INDIVIDUELLE D'ÉTAT CIVIL et de nationalité française



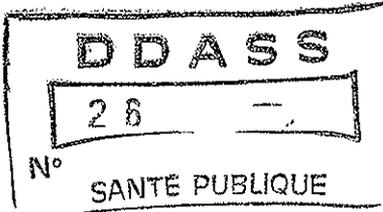
N° 10900\*01

Décret du 26 septembre 1953, modifié par les décrets du 22 mars 1972, du 15 mai 1974, du 16 septembre 1997  
 et du 20 août 1998 - Arrêté du 14 décembre 1998 (J.O. du 22 décembre 1998)

**NOTA:** - La fiche d'état civil et de nationalité française n'est établie que dans les cas où, outre la justification de son état civil, il est demandé à l'intéressé(e) une fiche portant l'indication de sa nationalité française.  
 Cette indication ne peut être portée que sur présentation de la carte nationale d'identité en cours de validité, d'un certificat de nationalité française, ou d'une copie intégrale de l'acte de naissance, d'un extrait d'acte de naissance ou du livret de famille contenant une mention relative à la nationalité française, ou des autres pièces mentionnées aux articles 34 et 52 du décret n° 93-1362 du 30 décembre 1993.

**Cette fiche peut être valablement utilisée tant que l'état civil, certifié par l'intéressé(e), n'a pas été modifié et tant qu'un événement modifiant la nationalité de l'intéressé(e) n'est pas intervenu.**

Observations (1) :



(à compléter par l'Administration)

**NOM** \_\_\_\_\_  
Nom de jeune fille de l'intéressé pour les remariages, veuves ou divorcés. En lettres capitales

**Prénom(s)** \_\_\_\_\_  
Dans l'ordre de l'état civil

**Né(e) le (2)** \_\_\_\_\_  
Le mot doit être inscrit en toutes lettres

**à** \_\_\_\_\_  
Commune (pour Paris, Marseille et Lyon, indiquer l'arrondissement) et département (ou territoire d'outre-mer ou collectivité territoriale). Pour les naissances à l'étranger, préciser le pays.

**De (3) (4)** \_\_\_\_\_  
Nom et prénom(s) du père

**et de (3) (4)** \_\_\_\_\_  
Nom et prénom(s) de la mère

**Célibataire (5)**

**Situation matrimoniale (3) (5)**  **Epoux(se)**  **Veuf(ve)**  **Divorcé(e)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Noms (dans l'ordre de l'état civil) et nom du conjoint ou de l'ex-conjoint (en lettres capitales)

(à compléter par l'Administration)

CONFORME (5) :

\* Pièces d'état civil présentées :

- à la copie intégrale ou à l'extrait de l'acte :
  - de naissance n° \_\_\_\_\_
  - de mariage n° \_\_\_\_\_
  - délivré(e) le \_\_\_\_\_
  - par \_\_\_\_\_
- au livret de famille

CACHET  
 de l'organisme de délivrance.



\* Pièces présentées établissant la nationalité française de l'intéressé(e) :

- à la carte nationale d'identité
- au certificat de nationalité française  
 n° \_\_\_\_\_  
 délivré(e) le \_\_\_\_\_  
 par \_\_\_\_\_
- à la copie intégrale ou à l'extrait d'acte de naissance ou au livret de famille, contenant une mention relative à la nationalité française
- à l'une des autres pièces mentionnées aux articles 34 et 52 du décret n° 93-1362 du 30 décembre 1993 (préciser la pièce présentée) : \_\_\_\_\_

(à compléter par le demandeur)

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_  
Nom et prénom(s)

certifie sur l'honneur  
 l'exactitude des déclarations portées sur la présente fiche.

Le \_\_\_\_\_

Signature



Nom et qualité de l'agent

- (1) Sous cette rubrique pourra être notamment portée, si les documents présentés le permettent, la mention de l'adoption simple ou du décès de la personne concernée.
- (2) Biffer la mention inutile.
- (3) Cette rubrique doit être remplie dans la mesure où les documents présentés le permettent ; la biffer si elle n'est pas remplie.
- (4) Cette rubrique ne doit être remplie que si l'intéressé(e) ne s'y oppose pas.
- (5) Mettre une croix dans la case utile.

En application de l'article 441-7 du Code pénal, est puni d'un an d'emprisonnement et de 100 000 F d'amende le fait :

- 1° D'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts ;
- 2° De falsifier une attestation ou un certificat originellement sincère ;
- 3° De faire usage d'une attestation ou d'un certificat inexact ou falsifié.

Les peines sont portées à trois ans d'emprisonnement et à 300 000 F d'amende lorsque l'infraction est commise en vue de porter préjudice au Trésor public ou au patrimoine d'autrui.

L  
NOTAIRE

Successeur de M<sup>de</sup>

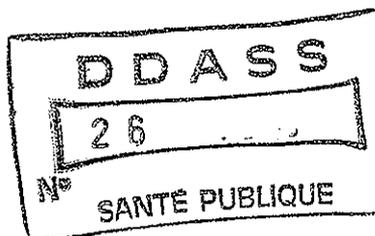


Av. B.P.  
87

Téléphone : 05 55  
Télécopie : 05 55

Limoges

Reçoit de 9 à 12 heures et  
l'après-midi sur rendez-vous



Je Soussigné, Maître L , Notaire à (Haute-Vienne)

CERTIFIE ET ATTESTE

Qu'aux termes d'un acte reçu pr moi le : 2000,

La Société , société civile immobilière au capital de  
FRANCS ( francs), dont le siège est à  
(Haute-Vienne), inscrite au répertoire prévu par le  
décret n°73-314 du 14 mars 1973 modifié, portant création d'un système national  
d'identification et d'un répertoire des entreprises et de leurs établissements sous le  
numéro S. I. R. E. N. , immatriculée au Registre du Commerce et des  
Sociétés de LIMOGES (N° de gestion ).

a acquis de

M. Monsieur et Madame  
à , son épouse, demeurant ensemble  
à , 1 boulevard

Commune de (Haute-Vienne)

Un ensemble immobilier sis

comprenant une maison à usage d'habitation élevée sur cave :

.d'un rez-de-chaussée comprenant

.premier étage comprenant

.dépendances attenantes,

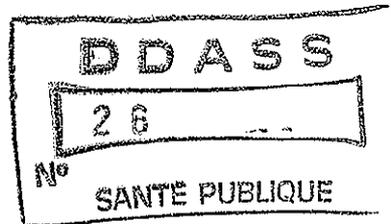
.jardin sur l'arrière

.garage attenant.

l'ensemble figurant au cadastre sous les relations suivantes :

87

Madame,



Je vous fais parvenir sous pli  
recommandé les pièces nécessaires à la  
constitution du dossier en 4 exemplaires  
concernant l'enregistrement de mon  
autorisation d'exploitation d'une officine de  
pharmacie au

Le bail commercial des locaux par  
à l'officine, est en cours  
d'élaboration chez Maître [nom], notaire  
à (87); je vous le ferai  
parvenir dès qu'il sera en ma  
possession.

Pour l'instant je vous joint une  
attestation de propriété de locaux par la  
SCI ( [nom] )  
la dite SCI s'engageant bien entendu  
à donner à bail à titre commercial les loca  
à l'officine à compter du [date] 2000.  
Je vous joins l'extrait du Registre des Commer  
je ne pourrais vous le communiquer  
qu'ultérieurement.

Je vous serais très obligé de me  
signaler s'il manque quelque document  
à fin de mener à terme ce dossier.



Banque Tarneaud  
Groupe Crédit du Nord



ATTESTATION

Nous soussignés, BANQUE TARNEAUD, Agence \_\_\_\_\_  
représentée par \_\_\_\_\_  
agissant en qualité de Responsable d'agence

certifions par la présente avoir donné un accord à notre client la \_\_\_\_\_ pour un prêt de  
F. \_\_\_\_\_ d'une durée de \_\_\_\_\_ ans, destiné à financer l'acquisition et l'aménagement d' un  
immeuble situé \_\_\_\_\_ rue \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ (87 \_\_\_\_\_)

Fait pour servir et valoir ce que de droit

\_\_\_\_\_, le

Photocopie certifiée conforme  
à l'original  
\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

LE DÉLÉGUÉ  
A  
L'ÉTAT-CIVIL



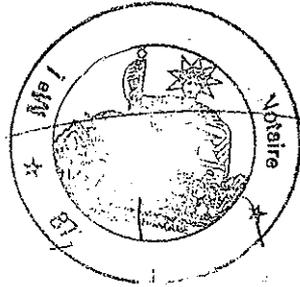
Sect.	N°	Lieudit	Nature	Contenance
D		Le Bourg Ouest	S	00a 90ca
D		"	P	05a 53ca
D		"	S	01a 00ca
D		"	S	02a 82ca
D		"	P	14a 20ca
Contenance totale				24a 45ca

moyennant un prix qui a été payé comptant et quittancé au contrat.

L'entrée en jouissance a été fixée au jour de la signature de l'acte authentique.

EN FOI DE QUOI, j'ai délivré la présente attestation pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à \_\_\_\_\_, le sept \_\_\_\_\_ deux mille.



Photocopie certifiée conforme  
à l'original

; le \_\_\_\_\_ 2000

LE DÉLÉGUÉ  
A  
L'ÉTAT-CIVIL



BULLETIN NUMÉRO 3

BULLETIN DÉLIVRÉ LE 06/11/2000

applicable à

nom :  
prénom :  
née  
à (87)

nom d'usage : VIGUE

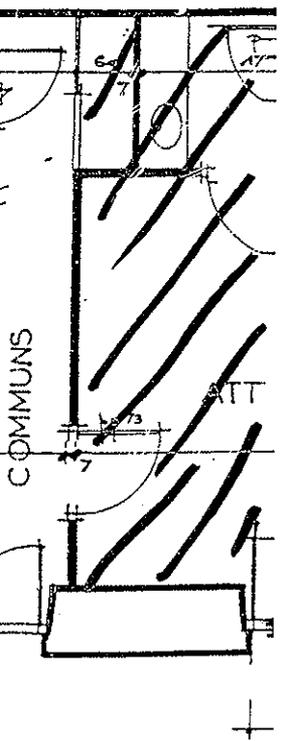
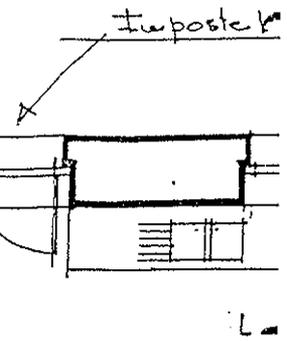
Relevé des condamnations devant figurer au bulletin n°3 en application de l'art. 717 du code de procédure pénale

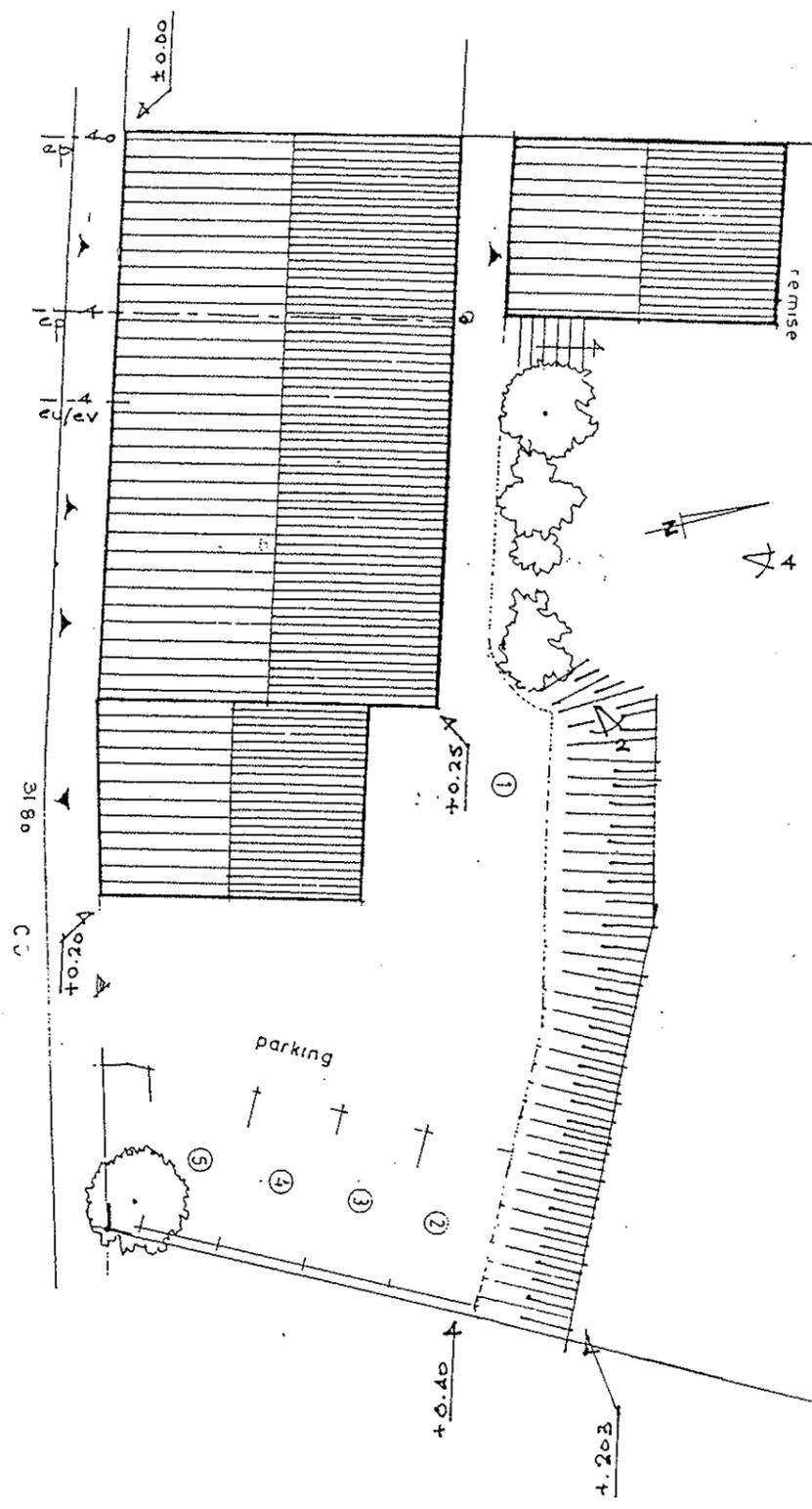
En l'absence de condamnation devant figurer au bulletin n°3, celui-ci ne comporte qu'une barre transversale  
(Art. R.84 du code de procédure pénale)

Le magistrat chargé du Casier judiciaire national









Section: D  
 Parcelles n°: 221 1091 1092  
 1093 1138  
 Surface: 2.445 m<sup>2</sup>

DDASS  
 22  
 No  
 SANTE PUBLIQUE

# AMENAGEMENT D'UNE PHARMACIE ET D'UN CABINET MEDICAL.

Propriété de :

87

Situation	
Masse	Ech: 1/100e
Plans	Ech: 1/75e 1/50e
Coupes	Ech: 1/50e
Façades	Ech: 1/100e
Profils	Ech: 1/

Le:

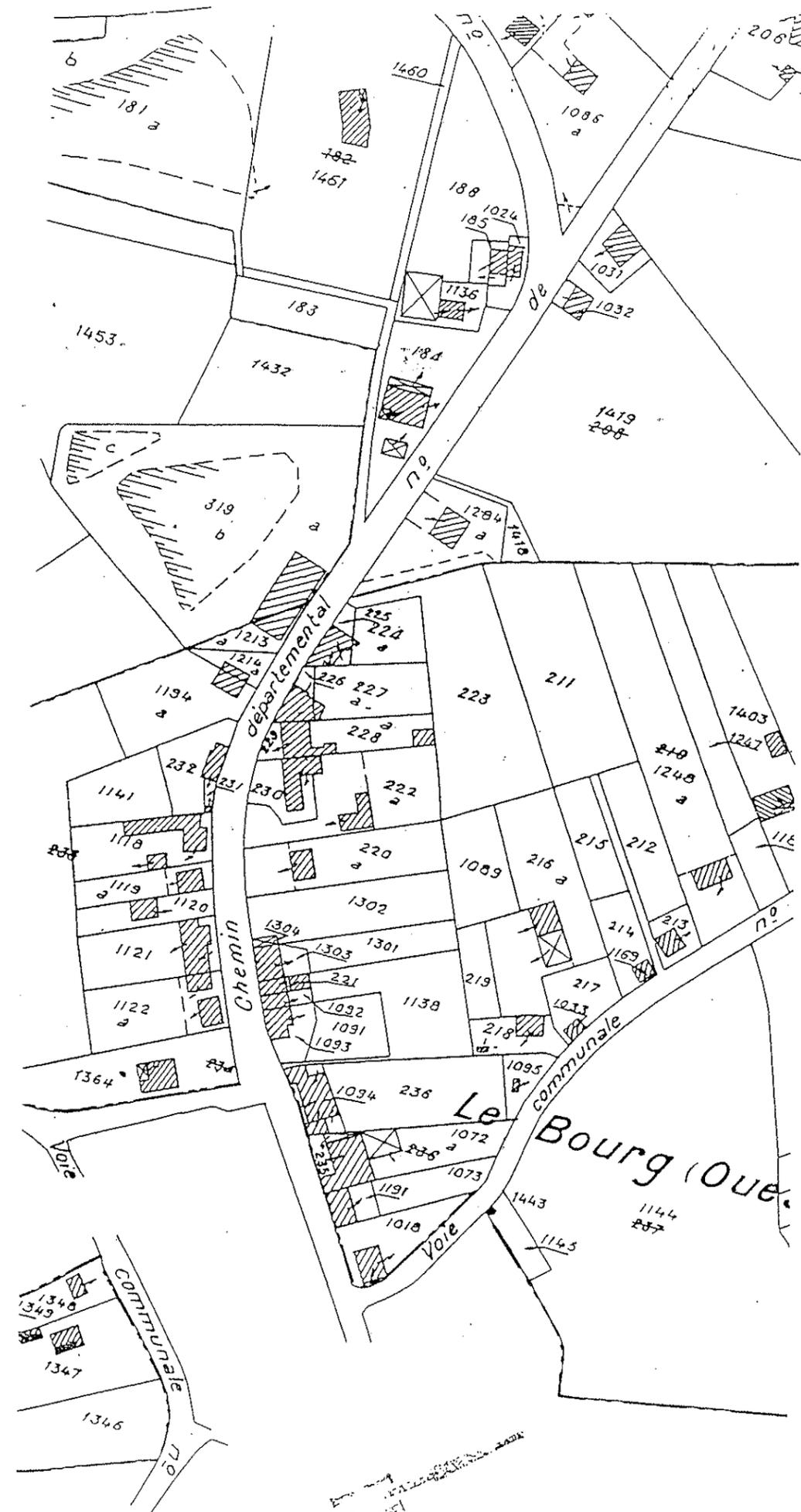
Le Propriétaires

## MODIFICATIONS


Les entreprises sont tenues de vérifier les cotes du chantier et de signaler les éventuelles erreurs ou omissions.  
Aucune modification ne devra être faite sans l'accord du Maître d'Oeuvre.

Surface habitable	<b>Pharmacie</b>		
Rez de chaussée:	Officine	34,58	Etage: Réserve: 21,51
	Labo	14,57	Bureau: 13,80
	Orthopédie	12,66	
	Réserve	9,92	
	Wc	2,25	
	Livraison	2,66	
	<b>Total:</b>	<b>111,95</b>	

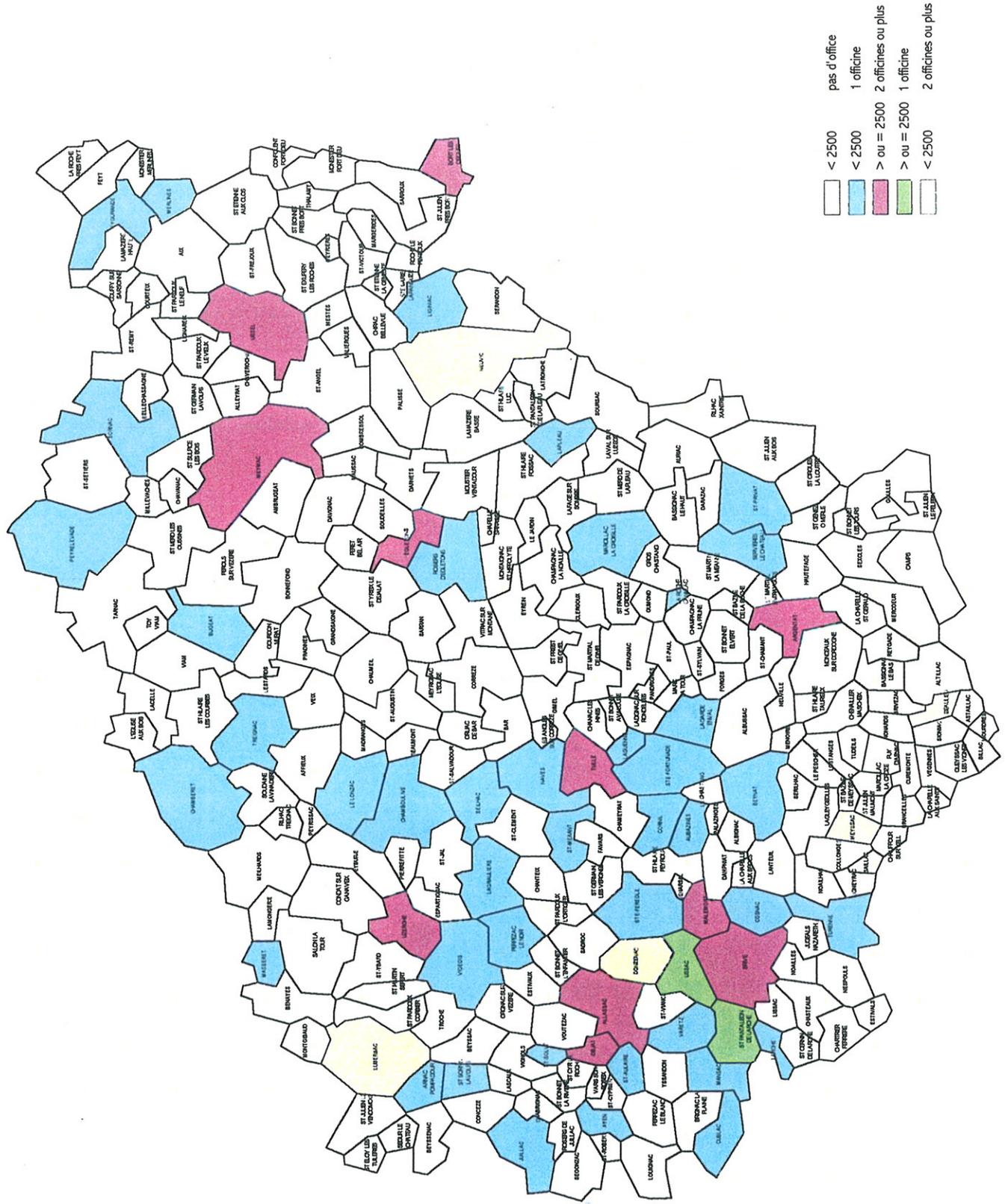
Rez de chaussée:



## **ANNEXE 3**

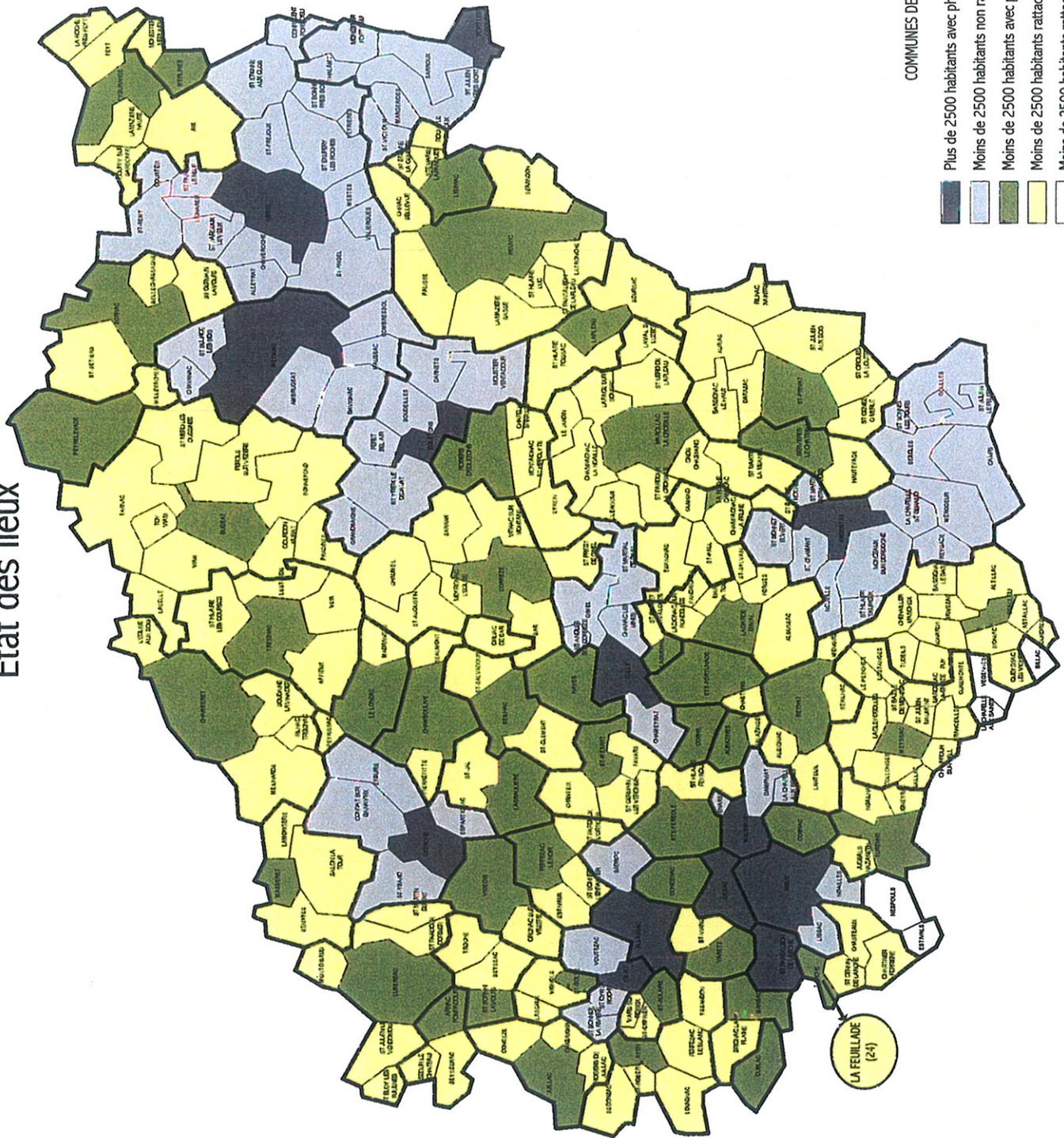


# OFFICINES IMPLANTEES DANS LE DEPARTEMENT DE LA CORREZE



# DEPARTEMENT DE LA CORREZE

## Etat des lieux



COMMUNES DE :

- Plus de 2500 habitants avec pharmacie
- Moins de 2500 habitants non rattachées
- Moins de 2500 habitants avec pharmacie
- Moins de 2500 habitants rattachées
- Moins de 2500 habitants rattachées à un autre département

INDRE (36)

CHER (18)

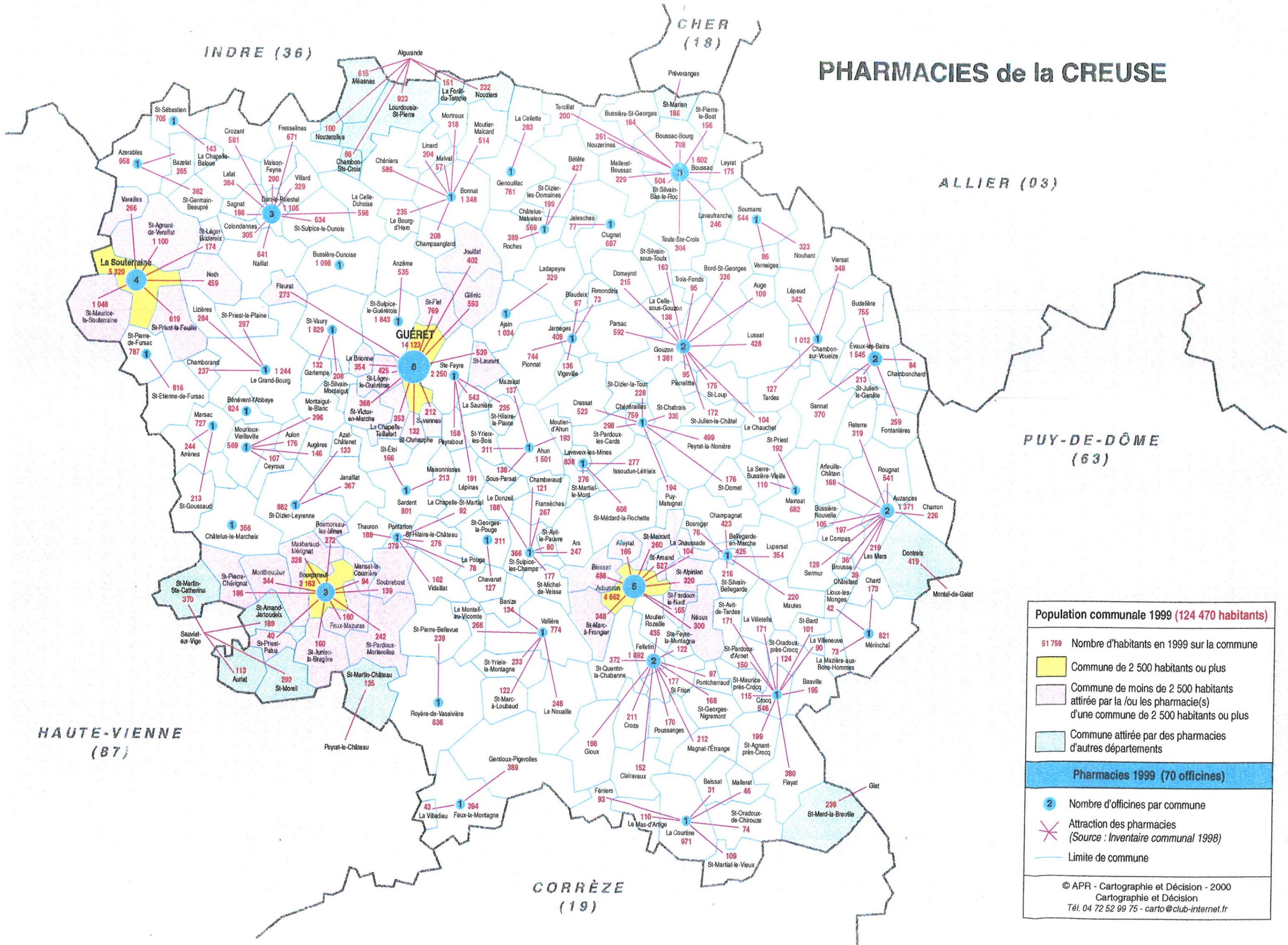
# PHARMACIES de la CREUSE

ALLIER (03)

PUY-DE-DÔME (63)

HAUTE-VIENNE (87)

CORRÈZE (19)



**Population communale 1999 (124 470 habitants)**

- 51 759 Nombre d'habitants en 1999 sur la commune
- Commune de 2 500 habitants ou plus
- Commune de moins de 2 500 habitants attirée par la /ou les pharmacie(s) d'une commune de 2 500 habitants ou plus
- Commune attirée par des pharmacies d'autres départements

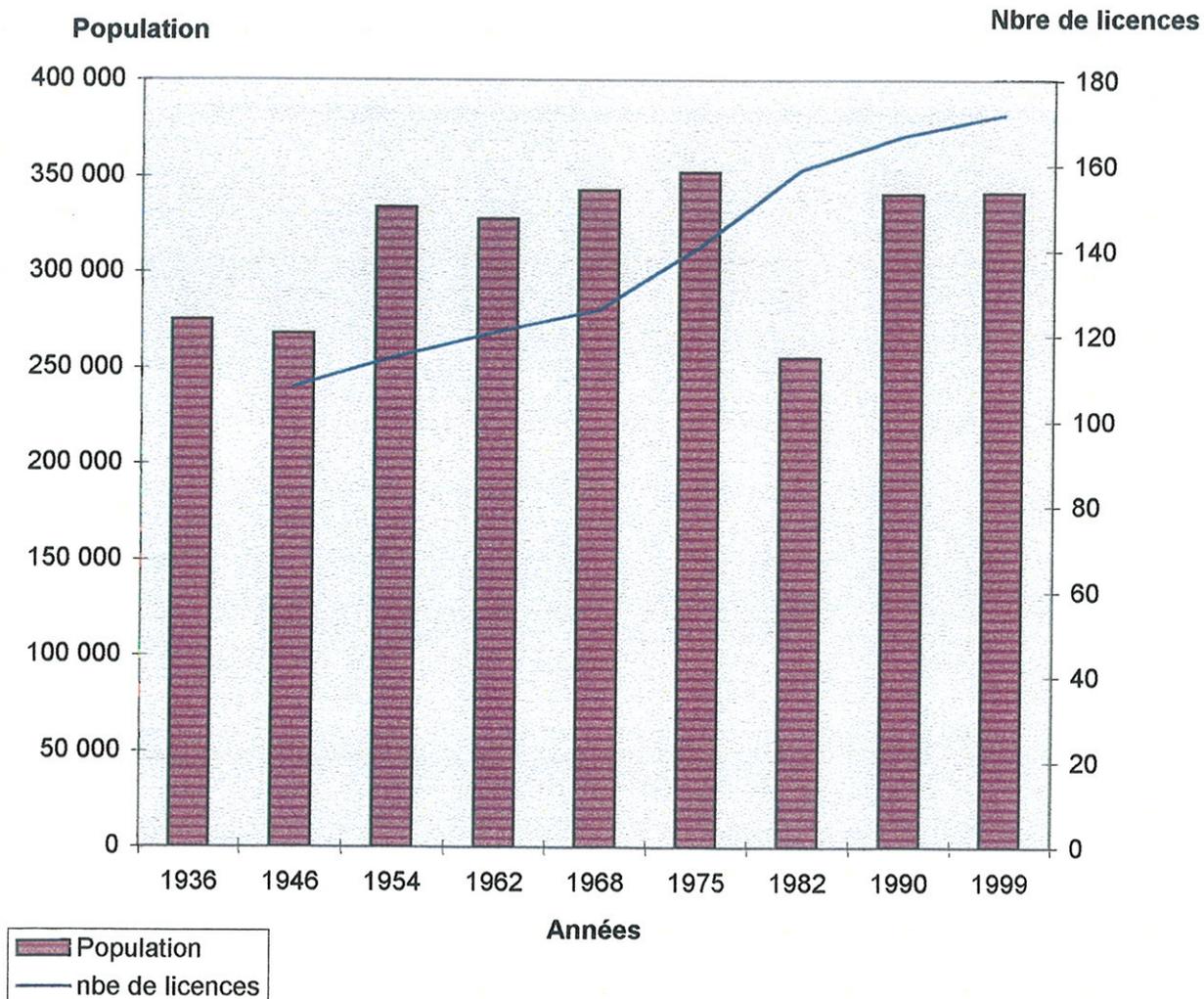
---

**Pharmacies 1999 (70 officines)**

- Nombre d'officines par commune
- Attraction des pharmacies (Source : Inventaire communal 1998)
- Limite de commune

© APR - Cartographie et Décision - 2000  
 Cartographie et Décision  
 Tél. 04 72 52 99 75 - carto@club-internet.fr

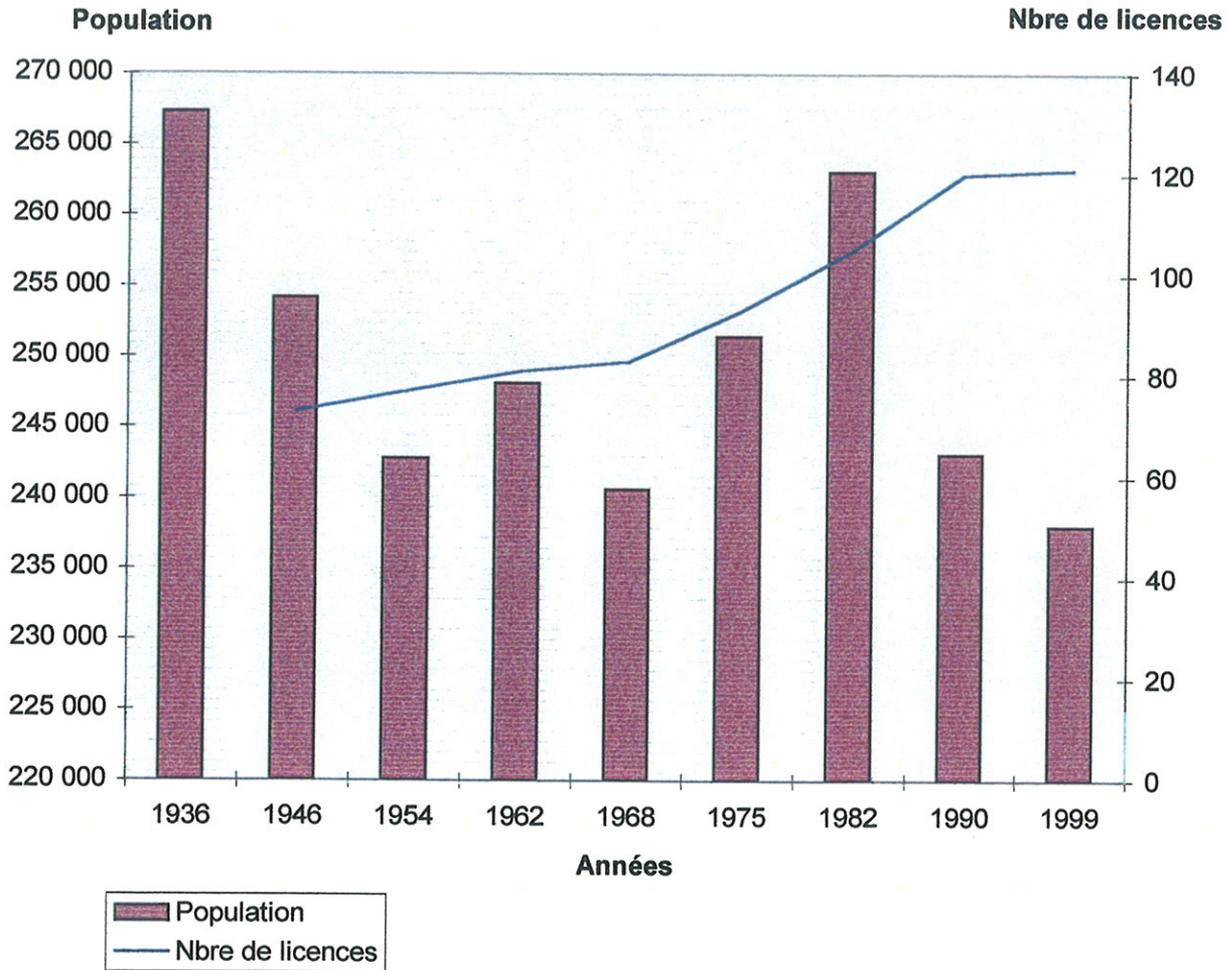
## Evolution de la population et du nombre de licences d'officine en Haute-Vienne



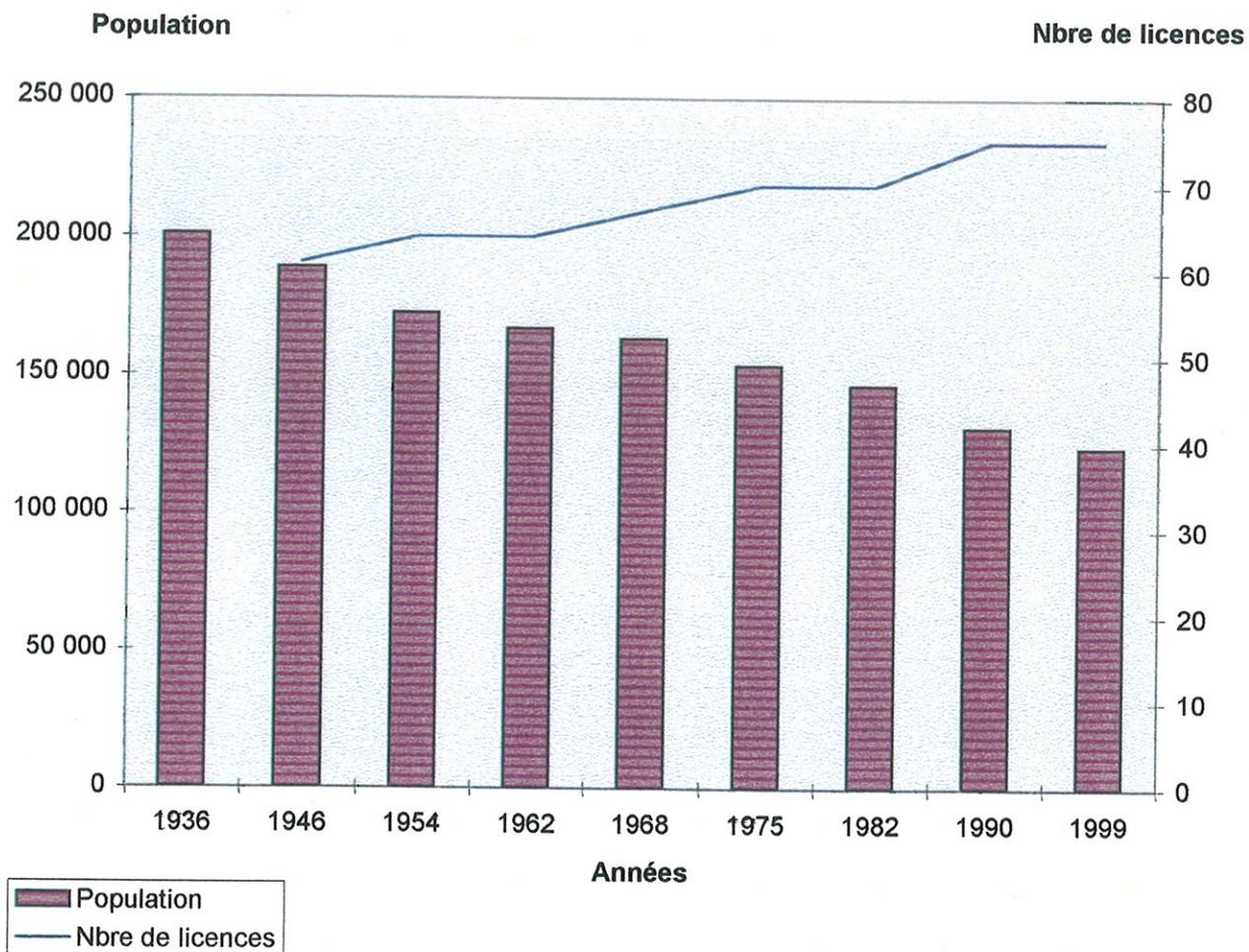
NB: Avant 1946, il existait déjà des officines. C'est la loi de 1941 qui imposa aux pharmaciens la possession d'une licence pour pouvoir exercer leur métier.

De nombreux pharmaciens n'obtinrent leur licence qu'en 1943 au lieu de 1941 comme la loi l'exigeait car la France était alors en guerre contre l'Allemagne (1939-1945) et les administrations ne fonctionnaient pas normalement.

## Evolution de la population et du nombre de licences d'officine en Corrèze



## Evolution de la population et du nombre de licences d'officine en Creuse



## DEPARTEMENT DE LA HAUTE VIENNE

### COMMUNES DE MOINS DE 2500 HABITANTS AVEC OFFICINE DE PHARMACIE ET COMMUNES DE RATTACHEMENT

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
ARNAC LA POSTE	1	980	ST HILAIRE LA TRELLE	396	396	1376
BOISSEUIL	1	1965	LE VIGEN	1704	1704	3669
BOSMIE L'AIGUILLE	1	2197	JOURNAC	753	753	2950
BUJALEUF	1	926	CHEISSOUX	209	209	1135
BUSSIÈRE GALANT	1	1381				1381
BUSSIÈRE POITEVINE	1	960	DARNAC	403	773	1733
			ST BARBANT	370		
CHALUS	2	1759	CHAMPSAC	549	1142	2901
			PAGEAS	593		
CHATEAUNEUF LA FORET	1	1612	MASLEON	318	1710	3322
			NEUVIC ENTIER	1024		
			SUSSAC	368		
CHATEAUPONSAC	2	2251	BALLEDEMENT	205	1166	3417
			RANCON	519		
			ST AMAND MAGNAZEIX	442		
CIEUX	1	897	VAULRY	390	390	1287
COGNAC LA FORET	1	893	ST CYR	615	927	1820
			ST YRIEIX SOUS AIXE	312		
COMPREIGNAC	1	1435				1435
COUSSAC BONNEVAL	1	1377				1377
LA CROISILLE SUR BRIANCE	1	703	ST GILLES LES FORETS	55	99	802
			SURDOUX	44		
CUSSAC	1	1127	MARVAL	551	551	1678
LE DORAT	2	1958	AZAT LE RIZ	294	1744	3702
			DINSAC	282		
			ORADOUR ST GENEST	392		
			ST SORNIN LA MARCHE	239		
			THERSANNES	161		
			THIAT	213		
			LA BAZEUGE	163		
DOURNAZAC	1	729	LA CHAPELLE MONTBRANDEIX	262	439	1168
			PENSOL	177		

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
EYMOUTIERS	2	2115	AUGNE	123	1383	3498
			BEAMONT DU LAC	131		
			DOMPS	144		
			NEDDE	559		
			REMPNAT	159		
			ST AMAND LE PETIT	126		
			STE ANNE ST PRIEST	141		
FLAVIGNAC	1	953	LES CARS	583	716	1669
			LAVIGNAC	133		
LA JONCHERE ST MAURICE	1	773	LES BILLANGES	288	630	1403
			ST LEGER LA MONTAGNE	342		
LADIGNAC LE LONG	1	1093	LE CHALARD	246	246	1339
LAURIERE	1	579	BERSAC SUR RIVALIER	631	1139	1718
			FOLLES	508		
LINARDS	1	1055	ROZIER ST GEORGES	153	965	2020
			ST BONNET BRIANCE	483		
			ST MEARD	329		
LUSSAC LES EGLISES	1	588	JOUAC	206	503	1091
			ST MARTIN LE MAULT	124		
			VERNEUIL MOUSTIERS	173		
MAGNAC BOURG	1	796	CHATEAU CHERVIX	708	1132	1928
			GLANGES	424		
MAGNAC LAVAL	2	1978	DOMPIERRE LES EGLISES	371	1508	3486
			DROUX	425		
			ST LEGER MAGNAZEIX	532		
			VILLEFAVARD	180		
LAMEIZE	1	830	LA ROCHE L'ABEILLE	560	560	1390
MEZIERES SUR ISSOIRE	1	873	GAJOURBERT	171	297	1170
			ST MARTIAL SUR ISOP	126		
NANTIAT	1	1623	BREUILAUF	117	2096	3719
			LE BUIS	189		
			CHAMBORET	717		
			ROUSSAC	408		
			ST SYMPHORIEN SUR COUZE	238		
			THOURON	427		

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
NEXON	2	2319	BURGNAC	543	3442	5761
			JANAILHAC	387		
			MEILHAC	308		
			RILHAC LASTOURS	313		
			ST HILAIRE LES LES PLACES	780		
			ST MAURICE LES BROUSSES	544		
			ST PRIEST LIGOURE	567		
NIEUL	1	1352	ST JOUVENT	1388	1388	2740
NOUIC	1	487	BUSSIERE BOFFY	332	684	1171
			MONTROL SENARD	226		
			MORTEMART	126		
ST LAURENT SUR GORRE	1	1419	GORRE	376	1210	2629
			ST AUVENT	834		
ST MATHIEU	1	1230	MAISONNAIS SUR TARDOIRE	452	650	1880
			LES SALLÉS LAVAUGUYON	198		
ST PAUL	1	1022	EYJEAUX	887	1623	2645
			LA GENEYTOUSE	736		
ST SORNIN LEULAC	1	621				621
ST SULPICE LAURIERE	1	881	SABREILLES LES BORDES	229	229	1110
ST SULPICE LES FEUILLES	1	1267	CROMAC	302	1127	2394
			LES GRANDS CHEZEAUX	256		
			MAILHAC SUR BENAIZE	314		
			ST GEORGES LES LANDES	255		
ST VICTURNIEN	1	1458	STE MARIE DE VAUX	134	134	1592
SAUVIAT SUR VIGE	1	1044				1044
SEREILHAC	1	1592				1592
SOLIGNAC	1	1367				1367
VAYRES	1	872	ST BAZILE	131	439	1311
			CHERONNAC	308		
ORADOUR SUR GLANE	1	2019	JAUERDAT	522	2062	4081
			VEYRAC	1540		
ORADOUR SUR VAYRES	1	1636	CHAMPAGNAC LA RIVIERE	556	556	2192
PEYRAT LE CHATEAU	1	1 080	ST JULIEN LE PETIT	276	276	1 356
PEYRILHAC	1	1069				1069

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
PIERRE BUFFIERE	1	1106	ST GENEST SUR ROSELLE	385	2588	3694
			ST HILAIRE BONNEVAL	693		
			ST JEAN LIGOURE	419		
			VICQ SUR BREUILH	1091		
RAZES	1	996	ST PARDOUX	466	466	1462
SAILLAT SUR VIENNE	1	905				905
ST BRILE SUR VIENNE	1	1395	ST MARTIN DE JUSSAC	443	443	1838
ST GENCE	1	1491				1491
ST GERMAIN LES BELLES	1	1 110	MEUZAC	691	1603	2 713
			LA PORCHERIE	617		
			ST VITTE SUR BRIANCE	295		
ST JUST LE MARTEL	1	1956				1956
TOTAL						110 198

## DEPARTEMENT DE LA HAUTE VIENNE

COMMUNES DE PLUS DE 2500 HABITANTS AVEC OFFICINE DE PHARMACIE ET COMMUNES DE  
RATTACHEMENT

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
AIXE/VIENNE	3	5454	BEYNAC	478	2708	8162
			ST MARTIN LE VIEUX	758		
			ST PRIEST SOUS AIXE	1472		
AMBAZAC	2	4840	ST LAURENT LES EGLISSES	683	1872	6712
			ST MARTIN TERRESSUS	475		
			ST SYLVESTRE	714		
BELLAC	4	4572	BERNEUIL	430	3760	8332
			BLANZAC	414		
			BLOND	677		
			LA CROIX/GARTEMPE	186		
			PEYRAT DE BELLAC	1104		
			ST BONNET DE BELLAC	517		
			ST JUNIEN LES COMBES	215		
			ST OUEN/GARTEMPE	217		
BESSINES SUR GARTEMPE	2	2743	FROMENTAL	451	451	3194
CONDAT SUR VIENNE	2	4257				4257
COUZEIX	3	6633	CHAPTELAT	1475	1475	8108
FEYTIAT	2	5290	AUREIL	777	777	6067
ISLE	3	7727				7727
LIMOGES	64+2 MUT	133 591	BONNAC LA COTE	1152	1152	134 743
LE PALAIS SUR VIENNE	2	5725				5725
PANAZOL	3	9731				9731
RILHAC RANCON	1	3655				3655
ROCHECHOUART	2	3657	VIDEIX	243	243	3900

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
ST JUNIEN	4+1 MUT	10 659	CHAILLAC SUR VIENNE	953	953	11 612
ST LEONARD DE NOBLAT	3	4759	CHAMPNETERY	491	2737	7496
			LE CHATENET EN DOGNON	424		
			EYBOULEUF	280		
			MOISSANNES	299		
			ROYERES	795		
			ST DENIS DES MURS	448		
ST PRIEST TAURION	1	2615				2615
ST YRIEIX LA PERCHE	3	7252	GLANDON	771	771	8023
VERNEUIL SUR VIENNE	1	3 187				3 187
TOTAL						243 246

## DEPARTEMENT DE LA CORREZE

### COMMUNES DE MOINS DE 2500 HABITANTS AVEC OFFICINE DE PHARMACIE ET COMMUNES DE RATTACHEMENT

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
ARNAC POMPADOUR	1	1134	BEYSSENAC	343	588	1722
			SEGUR LE CHATEAU	245		
AUBAZINE	1	732	PALAZINGES	103	103	835
AYEN	1	623	LOUIGNAC	186	1763	2386
			PERPEZAC LE BLANC	405		
			ST ROBERT	334		
			SEGONZAC	239		
			YSSANDON	599		
BEAULIEU	2	1286	ALTILLAC	801	2859	4145
			ASTAILLAC	220		
			BASSIGNAC LE BAS	105		
			BRIVEZAC	199		
			CHENAILLER MASCHEIX	170		
			LIOURDRES	182		
			NONARDS	334		
			PUY D'ARNAC	236		
			QUEYSSAC LES VIGNES	180		
			SIONIAC	207		
			TUDEILS	225		
BEYNAT	1	1149	ALBIGNAC	258	1128	2277
			LANTEUIL	479		
			MENOIRE	78		
			SERILHAC	313		
BUGEAT	1	996	BONNEFOND	127	1280	2276
			GOURDON MURAT			
			LACELLE			
			PEROLS/VEZERE			
			PRADINES			
			ST MERD LES OUSSINES			
			TARNAC			
			TOY VIAM			
			VIAM			
CHAMBERET	1	1304	L'EGLISE AUX BOIS	41	874	2178
			MEILHARD	519		
			RILHAC TREIGNAC	121		
			SOUDAINE LAVINADIERE	193		

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
CHAMBOULIVE	1	1133	BEAUMONT	128	207	1340
			PIERREFITTE	79		
CORNIL	1	1363				1363
CORREZE	1	1152	BAR	315	1875	3027
			CHAUMEIL	192		
			MEYRIGNAC L'EGLISE	46		
			ST AUGUSTIN	405		
			ST PRIEST DE GIMEL	416		
			SARRAN	287		
			VITRAC	214		
COSNAC	1	2 340				2 340
CUBLAC	1	1515				1515
DONZENAC	2	2147				2147
EYGURANDE	1	779	AIX	307	662	1441
			COUFFY			
			FEYT			
			LAMAZIERE HAUTE			
			LAROCHE/FEYT			
JUILLAC	1	1089	CHABRIGNAC	430	1019	2108
			CONCEZE	395		
			ROSIERS DE JUILLAC	194		
LA ROCHE CANILLAC	1	164	CHAPAGNAC LA PRUNE	160	991	1155
			ESPAGNAC	339		
			GUMOND	104		
			ST BAZILE LA ROCHE	151		
			ST PAUL	237		
LAGARDE ENVAL	1	748	ALBUSSAC	668	1842	2590
			FORGES	319		
			LADIGNAC	408		
			MARC LA TOUR	153		
			PANDRIGNES	155		
			ST SYLVAIN	139		
LAGRAULIERE	1	921	ST JAL	597	597	1 518
LAGUENNE	1	1453	ST BONNET AVALOUZE	249	249	1702
LAPLEAU	1	525	ST HILAIRE FOISSAC	232	737	1 262
			SOURSAC	505		
LARCHE	1	1418	CHARTRIER FERRIERE	275	1953	3371
			CHASTEAX	512		
			ST CERNIN DE LARCHE	456		
			LA FEULLADE	710		

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
LE LONZAC	1	772	MADRANGES	178	318	1090
			PEYRISSAC	140		
LIGINIAC	1	630	ROCHE LE PEYROUX	84	188	818
			STE MARIE LA PANOUZE	43		
			ST ETIENNE LA GENESTE	61		
LUBERSAC	2	2169	MONTGIBAUD	241	1256	3425
			ST ELOY LES TUILERIES	124		
			ST JULIEN LE VENDOMOIS	308		
			ST MARTIN SEPERT	260		
			ST PARDOUX CORBIER	323		
MANSAC	1	1 312	BRIGNAC LA PLAINE	808	808	2 120
MARCILLAC LA CROISILLE	1	778	CHAMPAGNAC LA NOAILLE	190	1689	2467
			CLERGOUX	385		
			GROS CHASTANG	174		
			LE JARDIN	75		
			LAFAGE/SOMBRE	116		
			LAVAL/LUZEGE	87		
			ST MARTIN LA MEANNE	365		
			ST MERD DE LAPLEAU	140		
			ST PARDOUX LA CROISILLE	157		
MASSERET	1	608	BENAYES	288	1092	1700
			LAMONGERIE	83		
			SALON LA TOUR	721		
MERLINES	1	903	MONESTIER MERLINES	342	342	1245
MEYSSAC	2	1100	BRANCEILLES	236	2505	3605
			CHAUFFOUR	320		
			COLLONGES	413		
			CUREMONTE	225		
			LAGLEYGEOLLE	234		
			LOSTANGES	134		
			MARSILLAC LA CROZE	212		
			LE PESCHER	267		
			SAILLAC	157		
			ST BAZILE DE MMEYSSAC	152		
			ST JULIEN MAUMONT	155		
NAVES	1	2037	ORLIAC DE BAR	233	233	2270

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
NEUVIC	2	1850	CHIRAC BELLEVUE	205	1356	3206
			LAMAZIERE BASSE	286		
			LATRONCHE	154		
			PALISSE	226		
			ST HILAIRE LUC	87		
			ST PANTALEON DE LAPLEAU	66		
		SERANDON	332			
PERPEZAC LE NOIR	1	875	ESTIVAUX	322	984	1859
			ST BONNET L'ENFANTIER	258		
			ST PARDOUX L'ORTIGIER	404		
PEYRELEVADE	1	830	MILLEVACHES	82	82	912
ROSIERS D'EGLÉTONS	1	1018	EYREIN	482	1180	2198
			MONTAIGNAC	565		
			LA CHAPELLE SPINASSE	133		
ST PRIVAT	1	1091	AURIAC	215	1701	2792
			BASSIGNAC LE HAUT	212		
			DARAZAC	139		
			RILHAC XAINTRIE	330		
			ST CIRGUES LA LOUTRE	188		
			ST GENIEZ O MERLE	116		
		ST JULIEN AUX BOIS	501			
ST MEXANT	1	1030	CHANTEIX	517	2197	3227
			FAVARS	836		
			ST GERMAIN LES VERGNES	844		
STE FORTUNADE	1	1716	LE CHASTANG	308	308	2024
SEILHAC	1	1635	ST CLEMENT	1011	1305	2940
			ST SALVADOUR	294		
SERVIÈRES LE CHATEAU	1	720	HAUTEFAGE	280	280	1000
SORNAC	1	851	BELLECHASSAGNE	78	416	1267
				ST SETIERS		
ST AULAIRE	1	744	VARS	254	502	1246
				ST CYPRIEN		
ST SOLVE	1	326	LASCAUX	154	717	1043
				VIGNOLS		
ST SORNIN LAVOLPS	1	956	BEYSSAC	727	1213	2169
				TROCHE		
STE FEREOLE	1	1605	ST HILAIRE PEYROUX	790	790	2395

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
TREIGNAC	1	1415	AFFIEUX	349	693	2108
			LESTARD	101		
			ST HILAIRES LES COURBES	171		
			VEIX	72		
TURENNE	1	742	JUGEALS NAZARETH	687	1280	2022
			NOAILLAC	310		
			LIGNEYRAC	283		
VARETZ	1	1918	ST VIANCE	1413	1413	3331
VIGEOIS	1	1191	ORGNAC/VEZERE	304	304	1495
TOTAL						96972

## DEPARTEMENT DE LA CORREZE

COMMUNES DE PLUS DE 2500 HABITANTS AVEC OFFICINE DE PHARMACIE ET COMMUNES DE  
RATTACHEMENT

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
ALLASSAC	2	3366	SADROC	636	636	4002
ARGENTAT	4	3125	CAMPS	243	3343	6468
			LA CHAPELLE ST GERAUD	225		
			GOULLES	333		
			MERCOEUR	267		
			MONCEAUX	660		
			NEUVILLE	187		
			REYGADE	161		
			ST BONNET ELVERT	166		
			ST BONNET LES TOURS DE MERLE	45		
			ST CHAMANT	511		
			ST HILAIRE TAURIEUX	86		
			ST JULIEN LE PELERIN	133		
			ST MARTIAL ENTRAYGUES	87		
			SEXICLES	239		
BORT LES ORGUES	3	3534	MARGERIDES	225	1345	4879
			MONESTIER PORT DIEU	116		
			ST JULIEN PRES BORT	369		
			ST VICTOUR	171		
			SARROUX	379		
			THALAMY	85		
BRIVE	25	49 141	LISSAC	527	1283	50 424
			NOAILLES	756		
EGLETONS	2	4087	DARNETS	341	1566	5653
			GRANDSAIGNE	58		
			MOUSTIER VENTADOUR	416		
			ST YRIEIX LE DEJALAT	392		
			SOUDEILLES	272		
			PERET BEL AIR	87		
MALEMORT	4	6535	DAMPNIAT	580	1291	7826
			VENARSAL	369		
			LA CHAPELLE AUX BROCS	342		

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
MEYMAC	2	2627	AMBRUGEAT	216	1280	3907
			CHAVANAC	49		
			COMBRESSOL	305		
			DAVIGNAC	272		
			MAUSSAC	385		
			ST SULPICE LES BOIS	53		
OBJAT	2	3372	ST BONNET LA RIVIERE	305	1773	5145
			ST CYR LA ROCHE	326		
			VOUTEZAC	1142		
ST PANTALEON DE LARCHE	1	3773				3773
TULLE	10	15 551	CHAMEYRAT	1541	3217	18 768
			CHANAC	482		
			GIMEL	630		
			ST MARTIAL DE GIMEL	456		
			LES ANGLÉS	108		
USSAC	1	3260				3260
USSEL	6	10 753	ALLEYRAT	99	3223	13 979
			CHAVEROCHE	145		
			COURTEIX	55		
			LIGNAREIX	142		
			MESTES	262		
			CONFOLENT PORT DIEU	39		
			ST ANGEL	590		
			ST BONNET PRES PORT	165		
			ST ETIENNE AUX CLOS	211		
			VEYRIERES	66		
			VALIERGUES	121		
			ST EXUPERY LES ROCHES	529		
			ST FREJOUX	247		
			ST PARDOUX LE NEUF	88		
			ST PARDOUX LE VIEUX	239		
			ST REMY	228		
UZERCHE	3	3062	CONDAT GANA VEIX	631	2108	5170
			ESPARTIGNAC	385		
			EYBURIE	499		
			ST YBARD	593		
TOTAL						133 254

## DEPARTEMENT DE LA CREUSE

### COMMUNES DE MOINS DE 2500 HABITANTS AVEC OFFICINE DE PHARMACIE ET COMMUNES DE RATTACHEMENT

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
AHUN	1	1501	MAZEIRAT	137	779	2280
			MOUTIER D'HAHUN	193		
			SOUS PARSAT	138		
			ST YRIEIX LES BOIS	311		
AJAIN	1	1034	LADAPEYRE	329	868	1902
			ST LAURENT	539		
AUZANCES	2	1370	BROUSSE	36	1809	3179
			BUSSIÈRE NOUVEILE	105		
			CHARRON	226		
			CHATELARD	39		
			LE COMPAS	197		
			LE MARS	219		
			RETERRE	318		
			ROUGNAT	541		
AZERABLES	1	958	BAZELAT	285	667	1625
			ST GERMAIN BEAPPRE	382		
BELLEGARDE EN MARCHE	1	425	BOSROGER	76	935	1360
			CHAMPAGNAT	423		
			MAUTES	220		
			ST SILVAIN BELLEGARDE	216		
BÈNEVENT L'ABBAYE	1	824			824	824
BONNAT	1	1346	LE BOURG D'HUN	235	1605	2951
			CHAMPSANGLARD	208		
			CHENIERS	583		
			LINARD	204		
			MALVAL	57		
			MORTROUX	318		
BOUSSAC	3	1602	BOUSSAC BOURG	785	2641	4243
			BUSSIÈRE ST GEORGES	184		
			LEYRAT	175		
			MALLERET BOUSSAC	229		
			NOUZERINES	261		
			ST SILVAIN BAS LE ROC	503		
			TERCILLAT	200		
			TOULX-STE-CROIX	304		

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
BUSSIERE DUNOISE	1	1098	ANZEME	535	535	1633
CHAMBON SUR VOUEIZE	1	1012	LEPAUD	342	817	1829
			TARDES	127		
			VIERSAT	348		
CHATELUX LE MARCHEIX	1	356				356
CHATELUX MAL VALEIX	1	569	BETETE	427	1417	1986
			JOUILLAT	402		
			ROCHES	389		
			ST DIZIER LES DOMAINES	199		
CHENERAILLES	1	759	CRESSAT	523	1526	2285
			PUY MALSIGNAT	194		
			ST CHABRAIS	335		
			ST DOMET	176		
			ST PARDOUX LES CARDS	198		
CLUGNAT	1	686	JALESCHES	77	77	763
LA COURTINE	1	971	BEISSAT	31	463	1434
			FENIERS	93		
			MALLERET	46		
			LE MAS D'ARTIGE	110		
			ST MARTIAL LE VIEUX	109		
			ST OURADOUX DE CHIROUZE	74		
CROCQ	1	544	BASVILLE	195	884	1428
			ST AGNANT PRES CROCQ	199		
			ST BARD	101		
			ST MAURICE PRES CROCQ	115		
			ST OURADOUR PRES CROCQ	124		
			ST PARDOUX D'ARNET	150		
DUN LE PALESTEL	3	1107	LA CELLE DUNOISE	596	2963	4070
			COLONDANNES	305		
			FLEURAT	273		
			FRESSELINES	670		
			MAISON FEYNE	290		
			NAILLAT	641		
			SAGNAT	188		
EVAUX LES BAINS	2	1550	BUDELIERE	754	1680	3 230
			CAMBONCHARD			
			FONTANIERES			
			SANNAT			
			ST JULIEN LA GENETE	213		

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
FAUX LA MONTAGNE	1	394	GENTIOUX-PIGEROLLES	389	389	783
FELLETIN	2	1892	CLAIRVAUX	152	2142	4034
			CROZE	211		
			GIOUX	198		
			MAGNAT L'ETRANGE	211		
			MOUTIER ROZEILLE	434		
			PONTCHARRAUD	97		
			STE FEYRE LA MONTAGNE	122		
			ST FRION	177		
			ST GEOEGES NIGREMONT	168		
			ST QUENTIN LA CHABANNE	372		
GENOUILLAC	1	780	LA CELLETTE	283	283	1 063
GOUZON	2	1380	AUGE	109	2612	3992
			BORD ST GEORGES	336		
			LA CELLE SOUS GOUZON	138		
			LE CHAUCHET	104		
			DOMEYROT	215		
			LUSSAT	428		
			PARSAC	592		
			PIERRE FITTE	95		
			ST JULIEN LE CHATEL	172		
			ST LOUP	175		
			ST SILVAIN SOUS TOULX	163		
			TROIS-FONDS	95		
LE GRAND BOURG	1	1241	ST PRIEST LA PLAINE	287	287	1528
JARNAGES	1	408	BLAUDEIX	97	1050	1458
			PIONNAT	744		
			RIMONDEIX	73		
			VIGEVILLE	136		
LAVAVEIX LES MINES	1	838	ISSOUDUN LE TRIEIX	277	1163	2001
			ST MARTIAL LE MONT	276		
			ST MEDARD LA ROCHETTE	610		
MAINSAT	1	680	LA SERRE BUSSIERE VIEILLE	110	302	982
			ST PRIEST	192		
MARSAC	1	727	ARRENES	243	456	1 183
			ST GOUSSAUD	213		

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
MERINCHAL	1	821	CHARD	173	288	1109
			LIoux LES MONGES	42		
			LA MAZIERE AUX BONS HOMMES	73		
MOURIOUX VIEILLEVILLE	1	571	AULON	176	825	1396
			AUGERES	146		
			CEYROUX	107		
			MONTAIGUT LE BLANC	396		
PONTARION	1	379	LA CHAPELLE ST MARTIAL	92	718	1097
			ST HILAIRE LE CHATEAU	275		
			THAURON	189		
			VIDAILLAT	162		
ROYERE DE VASSIERE	1	627	ST MICHEL DE VEISSE	177	416	1043
			ST PIERRE BELLEVUE	239		
SARDENT	1	796	LEPINAS	191	570	1366
			MAISONNISES	213		
			ST ELOI	166		
SOUMANS	1	546	NOUHANT	323	411	957
			VERNEIGES	88		
ST DIZIER LEYRENNE	1	882	AZAT-CHATENET	133	500	1382
			JANAILLAT	367		
STE FEYRE	1	2250	PEYRABOUT	158	936	3186
			LA SAUNIERE	543		
			ST HILAIRE LA PLAINE	235		
ST GEORGES LA POUGE	1	311	CHAVANAT	127	127	438
ST PIERRE DE FURSAC	1	787	ST ETIENNE DE FURSAC	816	816	1603
ST SEBASTIEN	1	705	LA CHAPELLE BALOUE	143	143	848
ST SULPICE LE GUERETOIS	1	1843				1843
ST SULPICE LES CHAMPS	1	366	ARS	247	903	1269
			CHAMBERAUD	121		
			LE DONZEIL	188		
			FRANSECHES	267		
			ST AVIT LE PAUVRE	80		
ST VAURY	1	1829	GARTEMPE	132	340	2169
			ST SILVAIN MONTAIGUT	208		
VALLIERES	1	774	LE MONTEIL AU VI COMTE	266	636	1410
			LA NOUILLE	248		
			ST MARC A LOUBAUD	122		
TOTAL						75 518

Flayat(23) d'une population de 380 habitants est rattachée au Puy de Dôme(63)

## DEPARTEMENT DE LA CREUSE

### COMMUNES DE PLUS DE 2500 HABITANTS AVEC OFFICINE DE PHARMACIE ET COMMUNES DE RATTACHEMENT

COMMUNES	NOMBRE OFFICINE	POPULATION DE LA COMMUNE	COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION COMMUNES DE RATTACHEMENT	TOTAL COMMUNES DE RATTACHEMENT	POPULATION TOTALE
AUBUSSON	5	4662	ALLEYRAT	169	2681	7343
			BLESSAC	488		
			LA CHAUSSADE	104		
			NEOUX	300		
			ST ALPINIEN	320		
			ST AMAND	527		
			ST MAIXANT	260		
			ST MARC A FRONGIER	348		
ST PARDOUX LE NEUF	165					
BOURGANEUF	3	3163	BOSMOREAU LES MINES	272	1963	5126
			FAUX MAZURAS	160		
			MANSAT LA COURRIERE	94		
			MASBARAUD MERIGNAT	328		
			MONTBOUCHER	342		
			SOUBREBOST	139		
			ST JUNIEN LA BREGERE	160		
			ST PARDOUX MORTEROLLES	242		
			ST PIERRE CHERIGNAT	186		
			ST PRIEST PALUS	40		
GUERET	8	14 168	LA BRIONNE	354	3206	17 374
			LA CHAPELLE TAILLE FER	353		
			GLENIC	593		
			SAVENNES	212		
			ST CHRISTOPHE	132		
			ST FIEL	769		
			ST LEGER LE GUERETOIS	425		
			ST VICTOR EN MARCHE	368		
LA SOUTERRAINE	4	5331	NOTH	459	3666	8997
			ST AGNANT DE VERSILLAT	1100		
			ST LEGER BRIDEREIX	174		
			ST MAURICE LA SOUTERRAINE	1049		
			ST PRIEST LA FEUILLE	618		
			VAREILLES	266		
Total						38 840

# Table des matières

INTRODUCTION .....	7
<b><u>HISTORIQUE : RAPPELS LEGISLATIFS</u></b> .....	<b>8</b>
I- LOI DU 21 GERMINAL AN XI (1803).....	9
II- LOI DU 11 SEPTEMBRE 1941. ....	9
III-ORDONNANCE DU 23 MAI 1945 .....	10
IV-CODE DE LA SANTE PUBLIQUE: ARTICLES L570 ET L571 .....	10
V-ARTICLE 65 DE LA LOI N° 99-641 DU 27 JUILLET 1999 .....	12
VI-DISPOSITIONS TRANSITOIRES APPLIQUEES DANS LA PERIODE COMPRISE ENTRE LA PUBLICATION DE LA LOI ET LA PUBLICATION DE SES TEXTES D'APPLICATION .....	14
<i>VI.1-Principe du gel des créations et des transferts</i> .....	14
<i>VI.2-Exceptions au « gel »</i> .....	15
<i>VI.3-Période de gel</i> .....	16
VI.3.1-Décret d'application: 21 mars 2000 .....	16
VI.3.2-Arrêtés d'application ; commission départementale.....	16
<b><u>LES MECANISMES DU SYSTEME FRANÇAIS DE REPARTITION</u></b>	
<b><u>DES OFFICINES</u></b> .....	<b>18</b>
I-TRANSFERT, CREATION ET REGROUPEMENT D'OFFICINES DE PHARMACIE OUVERTES AU PUBLIC .....	19
<i>I.1-Règles communes</i> .....	19
I.1.1-La licence d'exploitation de l'officine, comment la définir? .....	19
I.1.2-Les obligations.....	20
I.1.3-La déclaration d'exploitation de, comment la définir? .....	20
<i>I.2-Modalités de présentation et d'instruction des demandes de création, de transfert et de regroupement d'officines</i> .....	21
I.2.1-Le contenu du dossier .....	21
I.2.2-Enregistrement et instructions des demandes pour l'ouverture d'officine .....	25
I.2.2.1-Enregistrement.....	25
I.2.2.2-Procédure d'instruction.....	25
I.2.3-Décisions préfectorales .....	26
I.2.4-Modalités d'exécution des décisions du juge administratif selon qu'il s'agit de l'annulation d'une décision d'octroi ou de refus de licence d'officine de pharmacie .....	27

I.2.4.1-Conséquences de l'annulation de l'octroi ou du refus de licence d'ouverture d'une officine .....	27
I.2.4.2-Annulation de décisions d'octroi de licence .....	27
I.2.4.3-Annulation de décisions de refus de licence .....	28
I.3- <i>Les règles relatives à l'appréciation du droit d'antériorité et du droit de priorité</i> .....	29
I.3.1-Principe d'antériorité ou « priorité chronologique ».....	29
I.3.2-Droit de priorité ou « priorité thématique » .....	30
I.3.3-Articulation entre les critères de priorités thématique et chronologique.....	30
II-LE TRANSFERT DE L'OFFICINE: .....	32
II.1- <i>Modalités du transfert</i> .....	32
II.2- <i>Un secteur géographique</i> .....	32
II.3- <i>Les raisons d'un transfert</i> .....	33
II.4- <i>Nouvelles règles de transfert</i> .....	34
II.4.1-Les quotas de population.....	34
II.4.2- <i>Qui peut transférer ?</i> .....	34
II.5- <i>Où le transfert peut-il s'effectuer ?</i> .....	35
II.5.1-Transfert à l'intérieur d'une même commune .....	35
II.5.2-Transfert à l'intérieur d'un même département.....	36
II.6- <i>Etude d'emplacement du transfert</i> .....	36
II.7- <i>Les contraintes</i> .....	37
II.8- <i>Conclusion</i> .....	38
III-LA CREATION D'UNE OFFICINE DE PHARMACIE .....	39
III.1- <i>Modalités de création</i> .....	39
III.2- <i>Quotas de population</i> .....	39
III.3- <i>Notion de population</i> .....	40
III.3.1-Définition de la population municipale du recensement général de 1999.....	40
III.3.2-Les recensements complémentaires.....	42
III.3.3- <i>Peut-on encore créer des pharmacies en France? Et en Limousin?</i> .....	42
III.3.4- <i>Conditions</i> .....	43
IV-REGROUPEMENTS, MODE D'EMPLOI .....	44
IV.1- <i>Les limites aux regroupements</i> .....	44
IV.1.1-Les limites communes aux transferts, aux créations et aux regroupements .....	44
IV.1.2-Les limites spécifiques aux regroupements.....	45
IV.2- <i>Les conséquences du regroupement</i> .....	47
IV.2.1-L'annulation d'une ou de deux licences .....	47
IV.2.2-Les contraintes du regroupement.....	47
IV.2.2.1-Le nombre de diplômés .....	47
IV.2.2.2-L'interdiction de cession de la pharmacie pendant un délai de 5 ans après le regroupement .....	48
IV.2.2.3-Délai d'ouverture .....	48
V-LA DISPARITION DE L'OFFICINE .....	49

<b><u>LA DEMOGRAPHIE DU LIMOUSIN</u></b> .....	<b>50</b>
I-UN DECLIN DEMOGRAPHIQUE ANCIEN : RETOUR DANS L'HISTOIRE.....	52
II-PHOTOGRAPHIE DE LA POPULATION LIMOUSINE : UNE POPULATION VIEILLISSANTE .....	54
III-LA PERIURBANISATION .....	59
IV-CONSEQUENCE SUR LA DENSITE EN LIMOUSIN : .....	62
V-ATTRACTIVITE RIME AVEC RURALITE .....	64
VI-DEMOGRAPHIE ET PHARMACIE .....	66
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>67</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>69</b>
<b>ANNEXE 1</b> .....	<b>72</b>
<b>ANNEXE 2</b> .....	<b>73</b>
<b>ANNEXE 3</b> .....	<b>74</b>

\*\*\*\*\*

## *SERMENT DE GALIEN*

*JE JURE en présence de mes Maîtres de la Faculté 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 ;*

*De ne jamais oublier ma responsabilité, mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine, de respecter le secret professionnel.*

*En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser les 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.*

BON A IMPRIMER N° 315

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE

Vu, le Doyen de la Faculté

et le PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ

LE PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ

REGO (Elisabeth).-Répartition démo-géographique des officines de pharmacie en Limousin.-  
76 f.; ill.,tabl.; 30 cm (Thèse : Pharm.; Limoges ; 2000)

**RESUME :**

Dans la première partie de ce travail nous nous sommes chargés d'écrire un historique des différentes lois ayant dictées les règles de répartition des officines. Puis, nous nous sommes attachés, dans un deuxième temps, à décrire quels sont les mécanismes prévus par notre législation pour parvenir à l'obtention d'un réseau officinal de qualité permettant de couvrir de façon optimale les besoins en médicaments de la population.

Enfin, les lois relatives aux règles de création, de transfert et de regroupement étant fortement dépendantes de quotas de population, une étude de la démographie de la région Limousin est réalisée.

Il ressort de ce travail que plus aucune création n'est désormais possible : les quotas de population sont désormais atteints.

**MOTS CLES :**

- Législation
- Création
- Transfert
- Regroupement

**JURY :** Président : Monsieur le Professeur Axel GHESTEM.  
Juges : Monsieur MAURATILLE, Pharmacien Inspecteur Régional.  
Monsieur COMBY, Maître de Conférences.  
Monsieur PARVEAU, Pharmacien.  
Mademoiselle PAILLER, Pharmacien