

Gregory REYES

I.A.E. de Poitiers - Université de Poitiers – CEREGE

Qui suis-je ? Identité du pharmacien d'officine et stratégie d'entreprise

Résumé

Ce travail propose d'étudier la stratégie du dirigeant-proprétaire de TPE par l'intermédiaire de son identité de métier. Une analyse par le processus de socialisation de l'individu au travail est utilisée auprès de deux cas d'officine pharmaceutique pour montrer comment l'identité de métier influence la stratégie du dirigeant. Le secteur de la santé subit actuellement de profondes mutations. C'est le cas notamment dans le canal de distribution du médicament. En tant que dirigeant-proprétaire de TPE mais également comme professionnel de santé, le pharmacien d'officine se pose beaucoup de questions pour affronter ces bouleversements. Les résultats montrent que selon l'identité de métier des pharmaciens des officines étudiées leur comportement stratégique sera différent.

Mots clés : dirigeant-proprétaire, identité de métier, TPE, pharmacien d'officine, stratégie.

Qui suis-je ? Identité du pharmacien d'officine et stratégie d'entreprise

REYES Grégory

Maître de Conférences

I.A.E. de Poitiers - Université de Poitiers – CEREGE
20 rue Guillaume VII Le Troubadour BP 639, 86022 Poitiers
greyes@iae.univ-poitiers.fr

Résumé : Ce travail propose d'étudier la stratégie du dirigeant-proprétaire de TPE par l'intermédiaire de son identité de métier. Une analyse par le processus de socialisation de l'individu au travail est utilisée auprès de deux cas d'officine pharmaceutique pour montrer comment l'identité de métier influence la stratégie du dirigeant. Le secteur de la santé subit actuellement de profondes mutations. C'est le cas notamment dans le canal de distribution du médicament. En tant que dirigeant-proprétaire de TPE mais également comme professionnel de santé, le pharmacien d'officine se pose beaucoup de questions pour affronter ces bouleversements. Les résultats montrent que selon l'identité de métier des pharmaciens des officines étudiées leur comportement stratégique sera différent.

Mots clés : dirigeant-proprétaire, identité de métier, TPE, pharmacien d'officine, stratégie.

Le caractère polymorphe de la TPE¹ est un critère souvent avancé pour la qualifier (Marchesnay, 2003, 2011). Son étude n'en est que plus difficile. Cependant il est possible de leur trouver des caractéristiques communes grâce à une lecture par le prisme de la proximité (Torrès, 2003, 2009). La TPE fait preuve d'une proximité géographique en étant proche de ses partenaires (clients et fournisseurs). Elle a un système d'information de proximité basé sur une proximité relationnelle (interne et externe) ainsi qu'une proximité fonctionnelle correspondant à une faible spécialisation des tâches. Enfin, l'une de ses caractéristiques importantes est la proximité hiérarchique (centralisation de la gestion) indiquant l'omniprésence du dirigeant dans ce type d'entreprise (Cyr, Meier et Pacitto, 2011 ; Jaouen, 2010).

Une littérature importante sur le dirigeant-proprétaire² de petite entreprise s'est penchée sur sa capacité à piloter son entreprise, à la développer et à assurer sa performance (Cossette, 2001 ; Salder-Smith, Hampson, Chaston et Badger, 2003 ; Brigham, De Castro et Shepherd, 2007 ; Reijonen et Komppula, 2007, Anderson et Tell, 2009 ; Jones, Macpherson et Thorpe, 2010 ; Jaouen, 2010 ; Cyr, Meier et Pacitto, 2011). Les caractéristiques du dirigeant sont alors à l'origine de son comportement stratégique (Brigham, De Castro et Shepherd, 2007) et du développement de son entreprise (Anderson et Tell, 2009). Dans cette perspective afin d'insister sur l'importance du rôle du dirigeant-proprétaire dans la stratégie de la TPE, cette recherche propose de mobiliser le concept d'identité de métier. La construction de l'identité de métier est un processus de socialisation de l'individu au travail qui repose sur le vécu de la personne (biographie) et ses relations dans l'entreprise (Sainsaulieu, 1985 ; Dubar, 1991).

La problématique est donc la suivante : Quel est l'impact de l'identité de métier dans la définition de la stratégie du dirigeant propriétaire de TPE. En étudiant les dirigeants-proprétaires de deux officines pharmaceutiques françaises, l'objectif de cette recherche est de montrer l'impact (rôle structurant) de l'identité de métier sur leurs orientations stratégiques. Le choix d'un tel objet de recherche se justifie par la nature du métier du pharmacien et la turbulence du contexte actuel du secteur. En effet, le canal de distribution du médicament subit d'importantes mutations (Debarge, 2011, Reyes, 2011, Moinier, 2009). Les pouvoirs publics durcissent la réglementation sur le médicament (déremboursement, baisse de marge, augmentation de la TVA) ce qui entraîne une perte de rentabilité pour les officines. Par ailleurs l'augmentation de la concurrence sur les produits hors médicament s'intensifie avec le renforcement de la position sur ce marché des grands distributeurs et de la vente en ligne. L'officine française n'est plus un commerce aussi rentable qu'il y a quelques années à l'image en France du nombre de cessations d'activité pour faillite qui ne font qu'augmenter (Ordre des Pharmaciens, 2011). De plus, le pharmacien a un statut hybride puisque l'exercice de son métier est situé à un croisement entre santé et commerce (Debarge, 2011). Il doit à la fois assumer pleinement son rôle de professionnel de santé ayant une mission de service public et permettre sa subsistance en tant qu'acteur économique à la tête d'une entreprise³.

¹ La recommandation européenne du 3 avril 1996 (mis à jour le 6 mai 2003), définit la TPE comme une entreprise dont l'effectif salarié est de moins de 10 personnes, le chiffre d'affaires et le total du bilan inférieur ou égal à 2 millions d'euros.

² Le terme n'est pas à confondre avec « entrepreneur ». Le dirigeant-proprétaire est à la tête d'une entreprise dont il est à la fois le principal décideur et le propriétaire. L'entrepreneur caractérise un individu qui peut être à l'origine d'une organisation, un ameneur d'affaire, un créateur de valeur ou un innovateur (Jaouen, 2010).

³ Contrairement à d'autres professionnels de santé comme les médecins ou les infirmières libérales, l'acte du pharmacien n'est pas rémunérateur, seule la vente de produits assure sa subsistance.

L'identité de métier apparaît alors comme une caractéristique intéressante pour étudier la place et le rôle de dirigeant-proprétaire dans la stratégie de la TPE. La démarche retenue est une analyse exploratoire par l'étude de deux cas qui révèle que les titulaires des officines pharmaceutiques étudiées (propriétaire-dirigeant) ont une identité de métier double. En fonction de l'importance de l'une ou l'autre la stratégie de l'officine sera différente.

La première partie expose le cadre conceptuel mobilisé en partant d'une revue de littérature sur le dirigeant-proprétaire pour conduire au concept d'identité de métier afin expliquer le comportement stratégique du décideur. La deuxième partie expose la méthodologie et justifie le recours à l'étude de cas pour traiter ce sujet. La troisième partie présente les résultats de cette recherche et montre comment l'identité de métier du pharmacien titulaire structure son comportement stratégique.

1. Le comportement stratégique du dirigeant propriétaire de TPE

Plusieurs recherches consacrées aux TPE/PE se sont penchées dans un premier temps sur la problématique de la croissance et du développement de ces entreprises (Sharma, Miller et Reeder, 1990 ; Perren, 1999, 2000 ; Morrisson, Breen et Ali, 2003, Andersson et Tell, 2009). Sur les facteurs influençant la croissance de l'entreprise et sa performance, Perren (1999) démontre que la motivation du dirigeant-proprétaire sera déterminante. Ainsi, le développement, la croissance et les pratiques des TPE/PE dépendent largement des caractéristiques du dirigeant-proprétaire (Reijonen et Komppula, 2007, Anderson et Tell, 2009). C'est d'autant plus significatif dans les TPE où il y a un véritable partage entre objectifs personnels du dirigeant et objectifs de l'entreprise. L'interaction entre acteur et organisation (Person/Organization) y est alors très forte (Fonrouge, 2002, Brigham, De Castro et Shepherd, 2007). Cette forme de proximité (au sens de Torrès, 2003) ou de dialogisme (au sens de Fonrouge, 2002) entraîne l'entreprise et son dirigeant-proprétaire à ne faire qu'un. Dès lors il est possible de supposer que l'identité de métier du dirigeant aura également une incidence sur son comportement stratégique.

1.1. Caractéristiques du dirigeant-proprétaire

Pour traiter de la stratégie des TPE plusieurs études ont insisté sur le rôle du dirigeant-proprétaire (Cyr, Meier et Pacitto, 2011 ; Jaouen, 2010 ; Brigham, De Castro et Shepherd, 2007, Cossette, 2001). Il est considéré que dans ce type d'entreprise, en raison de sa taille et de la proximité de ses membres (Torrès, 2009) le dirigeant est le principal acteur de la performance de son entreprise (Reijonen et Komppula, 2007). Dans ces conditions l'avenir de l'entreprise repose essentiellement sur les capacités stratégiques et la perception de l'environnement du dirigeant-proprétaire (McGee et Sawyerr, 2003). Ce sont ses traits de caractère qui influencent sa politique d'entreprise. Son style cognitif, dans la façon de percevoir, collecter, analyser et traiter les informations, est un déterminant de son comportement dans la prise de décision (Brigham, De Castro et Shepherd, 2007). Certains considèrent que le comportement du dirigeant est essentiellement influencé par ses valeurs et son éthique (Fassin, Rossem et Buelens, 2011) ou son capital social (Jones, Macpherson et Thorpe, 2010). D'autres au contraire considèrent que le comportement du dirigeant répond à une forme de pragmatisme et une raison simple. Cyr, Meier et Pacitto (2011) proposent une lecture de la rationalité du dirigeant de TPE. Selon cette rationalité « utile » ils montrent que le comportement du dirigeant est très peu perturbé par des valeurs ou croyances mais est au contraire très cohérent en fonction de sa logique d'action et ses choix personnels.

C'est une position intéressante dans le cadre de la formulation de la stratégie du dirigeant. Pour compléter ces différentes analyses, il est possible de considérer que le concept de vision stratégique du dirigeant-proprétaire allie à la fois l'aspect cognitif décrit par Brigham et al. (2007) et le principe de rationalité de Cyr et al. (2011). La vision est une image projetée dans le futur (Filion, 1991). De cette vision de l'individu et de sa perception de la réalité vont se construire la stratégie et son action. Cossette (2001) explique que la vision stratégique est une production cognitive composée d'un ensemble de perceptions et d'attentes pour le futur de l'entreprise. C'est un système d'explication (causes et moyens) et de conséquences (effets et résultats) qui guide l'individu dans son interprétation des événements et des actions à entreprendre. Cette vision sera dépendante des valeurs, des aspirations personnelles du dirigeant, des représentations d'un secteur, d'un métier et d'une activité qui intéresse le décideur (Jaouen, 2010). Vision et action stratégiques sont indissociables car l'une et l'autre fournissent les éléments participant à leur construction mutuelle (Carrière, 1990). En effet la vision est le fruit des changements vécus et de l'apprentissage du dirigeant mais en même temps elle oriente la perception de ces derniers. Elle fournit également un cadre à l'action en étant à la fois la représentation mentale à l'origine de l'action et sa cause en fournissant l'énergie mentale pour agir (Carrière, 1990, p. 307).

Ainsi, ces travaux ont étudié l'influence des caractéristiques du dirigeant-proprétaire sur sa prise de décision et ses orientations stratégiques. Le tableau suivant présente certains d'entre eux en fonction de leur point focal.

Tableau n°1 : Quelques travaux sur le lien entre les caractéristiques du dirigeant-proprétaire et la stratégie.

Point focal	Nature et incidence sur la prise de décision	Travaux ⁽ⁱ⁾
Capital social	Le dirigeant à partir de son capital social se crée des espaces stratégiques.	Watts, Wood et Wardle, 2006 ; Jones, Macpherson et Thorpe, 2010
Valeurs, éthique et croyance	Les valeurs et les croyances du dirigeant donnent du sens à ses actions et les orientent.	Uygur, 2008 ; Fassin, Van Rossem et Buelens, 2011
Style cognitif	La façon dont le dirigeant-proprétaire perçoit interprète et répond aux signaux de son environnement. Le style cognitif fait référence à la façon dont l'individu collecte, organise les informations et arrive à un jugement ou à une conclusion.	Salder-Smith, Hampson, Chaston et Badger, 2003 ; McGee et Sawyerr, 2003 ; De Castro et Shepherd, 2007 ; Armstrong, Hird, 2009
Rationalité du dirigeant	La rationalité « utile » du dirigeant l'oriente vers le sens pratique dans ses choix stratégiques et l'explication de ses comportements.	Cyr, Meier et Pacitto, 2011
Vision stratégique	L'influence de la vision du dirigeant-proprétaire sur le processus de décision. La vision est une construction mentale d'un futur souhaité et possible pour une entreprise. De cette vision de l'individu et de sa perception de la réalité va se construire la stratégie et son action.	Jaouen, 2010 ; Cossette, 2001 ; Filion, 1991, Carrière, 1990

(i) Seuls quelques auteurs sont proposés pour donner un aperçu de l'approche.

A partir de certains traits de caractère du dirigeant-proprétaire, toutes ces analyses se sont focalisées sur son processus de décision. Elles révèlent la volonté de la part de la communauté scientifique de comprendre le comportement stratégique du dirigeant-proprétaire de petite et très petite entreprise. Cependant au travers de l'étude de la personnalité du dirigeant, de sa vision et de ses représentations, « son identité », par rapport au métier qu'il exerce ou au secteur où il évolue, est rarement évoquée.

Pourtant la question de l'identité de métier, en considérant que le propriétaire-dirigeant se situe dans une relation dialogique avec son entreprise (Fonrouge, 2002), semble très pertinente. Elle apparaît utile pour approfondir les caractéristiques du dirigeant et insister sur son rôle dans la stratégie de la petite entreprise. En effet l'analyse de l'identité s'appuie sur le passé de l'individu, ses croyances, ses pratiques et le futur visé (Osty, 2002). Ces éléments sont très proches des caractéristiques évoquées dans le tableau n°1

1.2. Le concept d'identité de métier

En management l'identité de métier trouve un écho assez faible pour traiter des questions de pilotage d'entreprise. Les travaux sur la PME et l'entrepreneuriat se sont assez peu penchés sur la question de l'identité du dirigeant-propriétaire. Les études qui traitent de cette question se consacrent à l'identité entrepreneuriale (Løwe Nielsen et Heidemann Lassen, 2011 ; Farmer, Yao et Kung-Mcintyre, 2009 ; Vesala, Peura et McElwee, 2007). Elles se focalisent surtout sur la dynamique du dirigeant en tant qu'entrepreneur notamment lors de la création d'entreprise. Shepherd et Haynie (2011) en traitant du conflit identitaire abordent la notion d'identité sociale du dirigeant dans une entreprise familiale. Ils définissent l'identité du dirigeant comme l'ensemble des tâches et comportements associé au rôle de propriétaire. Cette approche évoque surtout le conflit identitaire entre la famille et le rôle de chef d'entreprise.

En sociologie plusieurs travaux français ont contribué à développer le concept d'identité de métier. Dans une perspective interactionniste l'identité peut être considérée comme un processus dynamique de construction de soi se jouant dans un espace social situé (Osty, 2002). Ce processus de socialisation peut être découpé en un processus relationnel et biographique (Dubart, 1991, 2010 ; Sainsaulieu, 1985, 1997). L'identité se construit à travers un double processus d'articulation entre identité de soi (le processus biographique) et identité pour autrui (le processus relationnel).

Le processus biographique s'articule entre un vécu (identité héritée) et une projection future (identité visée). Il s'appuiera sur le parcours de l'individu, son expérience acquise (héritage) et sa capacité à tracer une trajectoire future (Osty, 2002, Dubar, 1991). Plusieurs éléments participent à la construction de l'identité selon ce processus. Il y a l'apprentissage du métier par transmission entre le maître et l'apprenti ou entre les instances de socialisation (universités) et les élèves (Zarca, 1988). La transmission de savoirs, de savoirs-faire, de valeurs, de savoir-être et de symboles est à l'origine du processus biographique. Cette identité de métier repose également sur les instances qui régulent le secteur. Parmi les instances créatrices d'identité de métier, Zarca (1988) insiste sur l'organisation professionnelle. En effet chaque groupe professionnel est caractérisé par une organisation qui diffuse des normes, des valeurs, des codes et des règles de l'art que les membres respecteront (Sainsaulieu, 1997). De cette identité héritée, la famille jouera également un rôle important notamment dans les professions libérales comme le montre Quénin (2002) avec les commissaires-priseurs. En étudiant l'origine sociale des membres d'une profession il constate une forte hérédité professionnelle. Les relations privées (familiales) sont créatrices de capital social indispensable pour développer certaines professions.

Le processus relationnel correspond à définir l'identité « pour autrui » en passant par la reconnaissance du sujet dans des espaces de légitimation des savoirs et des compétences (espace de travail pour Sainsaulieu, 1985 et reconnaissance institutionnelle pour Dubar, 1991). L'identité de métier repose donc en partie sur une expérience de subjectivation permise par l'activité de travail.

L'identité pour autrui est le résultat de transaction entre soi et les autres dans divers contextes sociaux de relations concrètes d'échanges ou de pouvoirs (Sainsaulieu, 1985). La reconnaissance et la distinction mutuelles s'élaborent par les échanges de la vie quotidienne entre les membres de l'entreprise et par la façon de communiquer et d'intervenir dans le travail. Dans le cadre de cette relation au travail quelques auteurs se sont penchés sur les rapports entretenus dans certains métiers avec les usagers. L'expérience relationnelle entretenue avec l'utilisateur construit un sentiment d'appartenance et s'inscrit dans le processus de construction identitaire (Osty, 2002, Piotet, 2002). Dès lors les images sociales véhiculées par les usagers participent à la construction de l'identité pour autrui.

Ainsi comme le souligne Osty, « *L'expérience relationnelle avec l'utilisateur fonde une dynamique identitaire de métier trouvant des points d'ancrage dans les relations internes de proximité* » (2002, p. 134). La socialisation comporte bien ici deux facettes, l'une centrée sur les modes d'incorporation des attributs culturels d'un groupe (le processus biographique), l'autre relevant de l'expérience acquise dans les interactions dans le travail (processus relationnel).

Une approche par le processus de socialisation de l'identité de métier permettra d'offrir un regard intéressant sur la vision stratégique du pharmacien titulaire d'officine et sur les perspectives stratégiques qu'il compte donner à son entreprise.

2. Méthodologie

L'objectif de cette recherche est d'étudier l'impact de l'identité de métier sur la stratégie du dirigeant-propriétaire. Il s'agit d'analyser des comportements humains et organisationnels dans leur contexte et avec les significations que les personnes donnent aux choses et à leurs actions (Hlady-Rispal, 2002). Pour traiter du sujet dans le cadre d'une démarche exploratoire, plutôt que de privilégier un cas unique original, une comparaison de deux cas a été retenue pour une étude multi-site (Eisenhart, 1989). Yin (2008) préconise l'étude de cas notamment lorsque le sujet a un caractère original ou qu'il révèle un phénomène intéressant.

La population de pharmaciens d'officine présentent l'intérêt que leur métier recouvre deux facettes : santé et commerce (Debarge, 2011, Fournier et Lomba, 2007). Ils vivent alors un conflit identitaire fort qui les font hésiter dans leur stratégie et qui permettent donc au chercheur de voir l'impact de l'identité de métier sur la stratégie du dirigeant-propriétaire de ces TPE. De plus cette situation s'accroît par le fait que le marché de la santé est en plein bouleversement et demande à ces dirigeants d'affirmer leurs orientations stratégiques.

En effet, le canal de distribution français du médicament comme pour encore quelques pays de l'Union Européenne repose largement sur le rôle du pharmacien titulaire d'officine situé en bout de chaîne. En effet, le pharmacien bénéficie d'une situation de monopole de dispensation des médicaments fondée sur l'expertise et la responsabilité du titulaire (Déclaration du 27 avril 1777). Elle repose sur les produits nécessitant un conseil (85 à 95% du chiffre d'affaires dans une officine classique). Mais ces produits ont la marge la plus faible (6% sur certains médicaments vignettés par exemple). Ce sont avec les activités hors monopole comme la parapharmacie, les produits vétérinaires, le maintien à domicile (matériel médical) que le pharmacien réalisera des marges commerciales plus importantes. Il bénéficie également d'une liaison entre le capital et l'exploitation de l'activité afin de garantir l'indépendance des actes professionnels. Pour éviter tout risque face à des pressions financières externes, il est le seul pouvant être propriétaire d'une officine et répondre d'un service de santé publique.

Enfin le maillage demo-géographique pour un accès équilibré est également un avantage sur le marché. En effet, l'installation des officines et leur répartition sont limitées par un *numerus clausus* (une officine pour environ 3000 habitants). C'est la garantie pour la population d'une présence géographique équitable en termes d'accès aux médicaments et d'une bonne régulation de la concurrence.

Cependant aujourd'hui ces atouts peinent à résister aux évolutions du secteur. Le tableau n°2 en synthétise les principales.

Tableau n°2 : Les mutations du secteur de la santé et leurs impacts sur l'officine française

Nature	Objet	Incidences sur l'officine
Réglementation nationale (politique)	Réforme du canal de distribution du médicament afin de baisser le déficit du régime général de l'assurance maladie	Baisse des marges sur les médicaments et de la rentabilité des officines.
Loi Hôpital, Patient, Santé et Territoire (HPST) (Politique)	Le but est notamment d'assurer une meilleure coordination entre les professionnels de santé. Selon l'article 38 de cette loi le pharmacien pourra prendre en charge les soins de premier recours, devenir le pharmacien référent en établissement d'hébergement des personnes âgées, participer à l'éducation thérapeutique et aux actions d'éducation des patients.	Ce statut de pharmacien « correspondant » jette les bases d'une revalorisation de l'acte pharmaceutique mais verrouille la grille de rémunération.
Harmonisation européenne (politique)	Recommandation de la Commission Européenne sur certaines irrégularités entre le droit européen et les textes régissant le canal de distribution pharmaceutique (sur le monopole contraire à la libre concurrence ou encore le <i>numerus clausus</i> contraire à la liberté d'installation)	Aucune pour le moment mais beaucoup d'incertitudes quant à l'avenir.
Lobbying de l'industrie pharmaceutique (politique)	Les crises récentes (médiateur par exemple) ont révélé à l'opinion publique un phénomène déjà ancien sur la puissance de cette industrie envers les pouvoirs publics entraînant un débat entre intérêts publics et intérêts privés	Discrédit du rôle de professionnel de santé
Concurrence (économique)	Les chaînes de magasins spécialisés, les espaces dédiés dans la grande distribution et la vente sur Internet représentent une concurrence importante sur les produits de parapharmacie. Ce risque est d'autant plus important que ces chaînes exercent une pression auprès des pouvoirs publics pour commercialiser les produits de médication familiale (aspirine, paracétamol, vitamines etc.).	Perte de parts de marché et baisse de rentabilité de l'officine.
Vieillesse de la population (démographique)	Avec une espérance de vie en augmentation, le marché de la consommation médicale est en pleine croissance.	Opportunité pour le pharmacien dans sa mission de santé publique
Désertification des médecins (démographique)	L'accès aux soins présente de nombreuses inégalités, certaines régions étant complètement désertées par les médecins.	Risque de perte du prescripteur et donc d'une partie de la clientèle.
Le progrès technologique (technologique)	La télémedecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les TIC. Elle permet de mettre en rapport plusieurs professionnels de santé apportant leurs soins aux patients.	Besoin de formation pour intégrer ces nouveaux outils.
Augmentation de la consommation de médicaments (sociale)	La France est le premier pays consommateur de médicaments en Europe. Le marché est en pleine croissance avec des risques de dérives notamment au niveau de l'automédication.	Rôle important d'éducation du patient nécessitant une formation adaptée du pharmacien.

Source : d'après Reyes, 2011

Dans un tel contexte le pharmacien est pris entre la nécessité de réaffirmer son rôle de professionnel de santé notamment dans le cadre de la loi HPST et une survie économique qui n'est permise qu'en assurant la rentabilité de son commerce. C'est sur ces éléments que repose sa double identité (Reyes, 2012). Dans ces conditions cet objet de recherche présente un véritable intérêt pour étudier la stratégie du dirigeant au regard de l'identité de métier. Les deux cas font partie du même secteur d'activité, par conséquent ils évoluent dans un contexte similaire. Cependant, le lieu d'implantation, les pratiques et la perception du métier sont différents.

Cela permet d'observer les deux facettes du métier à savoir la santé et le commerce. Compte-tenu du rôle majeur du dirigeant dans la conduite et les orientations à donner à cette petite structure, le pharmacien est la principale personne à interviewer.

Plusieurs entretiens ont été réalisés au cours de la période. Cependant, pour s'affranchir du travail de contextualisation, des visites régulières avec observations des lieux, des relations avec la clientèle et les salariés ainsi qu'une collecte de documents clés (comptables et statistiques) ont été nécessaires tout au long de l'étude afin d'effectuer *a posteriori* une triangulation des informations (Yin, 2008). Trente et un entretiens ont été réalisés. Le traitement des réponses a été fait sur le principe d'une analyse qualitative (Miles et Huberman, 1994). Elle peut s'utiliser en sciences de gestion notamment lorsqu'on cherche à identifier et comparer les attitudes, intentions, pratiques et croyances de dirigeants. La démarche générale suit un protocole en trois étapes. La préanalyse tout d'abord correspond à une lecture flottante qui permet de déterminer des règles de découpage ainsi que l'identification et la définition des catégories pertinentes. Plusieurs points clés ont été identifiés comme la perception de l'environnement, l'évolution du métier, l'évolution des pratiques. Cette phase a mis en lumière les perceptions des titulaires tout au long de la période d'analyse. Lors de cette étape, des grilles heuristiques (Hlady-Rispal, 2002) ont été constituées pour repérer les thèmes principaux et en identifier de nouveaux non prévus par les guides d'entretien. Elles permettent de formuler des remarques sur les éléments de verbatim originaux. Ensuite l'exploitation du matériel consiste à appliquer sur le corpus les règles définies dans l'étape précédente afin de coder, classer et éventuellement compter. Elle a permis d'identifier les caractéristiques significatives participant à la construction de l'identité de métier chez les titulaires et notamment d'isoler le rôle à l'usager comme critère déterminant dans la construction identitaire. Enfin le traitement des résultats avec l'ensemble des données collectées lors de l'analyse permettra des inférences et des interprétations. Ces trois étapes structurent l'activité d'analyse selon un principe de déconstruction où l'on détache certains éléments de leur contexte et de reconstruction où l'on propose un nouvel assemblage de données porteur d'un sens nouveau.

Tableau n°3 : Caractéristiques des cas étudiés.

	L'Officine de santé (OS)	L'Officine de distribution (OD)
Année d'installation	Sept 2005 Transfert Mars 2008	Sept 1992 Transfert Mars 2005
Effectif	2 titulaires et 2 préparatrices	2 titulaires et 20 salariés (pharmaciens assistants, préparatrices, déballeurs, esthéticiennes, secrétaire comptable)
CA	1,4 Millions d'euros	5 Millions d'euros
Evénements clés	Le transfert avec une réorganisation de l'officine	Le transfert avec une réorganisation de l'officine, la délocalisation d'une partie des stocks dans un dépôt.
Âges des titulaires	35 ans tous les deux	35 et 63 ans
Relation entre les titulaires	Associés et mariés	Associés et fils/mère
Situation des Parents	Médecin et entrepreneur	Juriste et pharmacien
Formation initiale	Doctorat en pharmacie	Doctorat en pharmacie
Clientèle	Fidèle voire captive, recherchant le service de proximité Forte demande de conseil face à la désertification médicale	De passage, volatile, cherchant le choix, le prix, la disponibilité, la rapidité et le côté pratique
Produits	Taux de parapharmacie faible, taux de produits remboursables et médicaments familiaux élevé Largeur de services	Taux de parapharmacie et de conseil élevés Taux de produits remboursables faible
Charges	Frais généraux souvent faibles, faible masse salariale	Frais généraux (loyer important) et masse salariale importants

Les deux cas ont été qualifiés en fonction du trait marquant de l'identité de métier des dirigeants⁴ : l'officine de santé (OS) et l'officine de distribution (OD). Les deux officines ont opéré un transfert de leur fond de commerce en 2005. L'OS s'est rapprochée du médecin dans l'agglomération. Elle est implantée dans un village d'environ 1200 habitants juste à côté du médecin de campagne et bénéficie donc d'une forte proximité avec ses clients. Cependant elle dépend beaucoup de ce cabinet médical et son départ serait catastrophique pour son activité. L'OD a opté pour un local dont le loyer est moins important dans la galerie commerciale et proche d'une des entrées. Elle est implantée dans la galerie de la grande surface la plus fréquentée de la région. Elle bénéficie de son taux de fréquentation mais en même temps subit la concurrence de la parapharmacie installée dans l'hypermarché.

3. Résultats

Le pharmacien titulaire d'officine française est dans une situation assez délicate au sein du canal de distribution du médicament. L'exercice de son métier change progressivement au rythme des réformes et des évolutions du marché de la santé. Autrefois professionnel de santé à part entière il se souciait peu de la rentabilité de son commerce. Le marché était prospère et les contraintes peu nombreuses. La situation est tout autre aujourd'hui. Il doit donc endosser pleinement son rôle de dirigeant-proprétaire de TPE devant faire face à un marché complexe et incertain.

3.1. Une perception du marché qui converge.

Les titulaires des officines étudiées ont pleinement conscience de la situation actuelle du marché de la santé et des incidences que cela entraîne sur le canal de distribution du médicament et plus précisément sur l'avenir de leur métier.

Ils partagent le même avis sur la situation du marché. Le sentiment global sur cette perception de leur environnement reste assez pessimiste en définitive même s'ils trouvent le moyen de développer leur métier. Il ressort de leur discours le sentiment d'une grande incertitude sur ce marché.

« Nous sommes dans une situation précaire car nos marges diminuent, nous avons le sentiment que le but est d'asphyxier le maximum d'officines » (OS). « Financièrement c'est de plus en plus serré à cause des marges qui diminuent. On sera sûrement obligé de faire évoluer notre métier » (OD).

Malgré cette perception de l'environnement, les titulaires de l'OS, sans y voir de totales opportunités, distinguent de possibles évolutions de leur métier. Par exemple, en s'appuyant davantage sur leur relation de proximité avec le client, ils pensent à un renforcement de leur rôle de professionnel de santé. C'est l'objectif de la loi Hôpital, Patient, Santé et Territoire (Loi HPST du 21 juillet 2009) dont le but est notamment d'assurer une meilleure coordination entre les professionnels de santé. Cela permettrait de revaloriser leur métier.

L'OD dans sa situation ressent surtout le besoin de développer son entreprise pour absorber les contraintes du marché. Elle est à la recherche d'une taille critique afin de supporter ses coûts de structure.

« Pour survivre une pharmacie devra grossir parce que les coûts de fonctionnement sont tels que la seule façon de compenser est d'augmenter son activité et son chiffre » (OD).

⁴ Cette qualification a pour objectif d'assurer l'anonymat des cas et d'être suffisamment explicite sur l'exercice du métier des titulaires de ces officines.

Ce scénario n'est cependant pas réalisable pour tous. Le centre commercial amène suffisamment de passage à l'OD pour lui permettre d'envisager le développement de l'entreprise.

Ainsi, à partir de cette perception de l'environnement, les dirigeants des deux officines expriment différents objectifs stratégiques. L'origine de ces choix vient en partie de la source d'avantage concurrentiel qu'ils désirent exploiter. L'OS joue avant tout sur le rôle de proximité en assurant pleinement leur mission de santé publique. Les titulaires se rendent très disponibles et prennent du temps pour dialoguer avec leurs clients, apportent des soins de premier recours et des conseils avisés. L'OD orientera son avantage concurrentiel sur la disponibilité de ses produits, le temps d'attente et le prix car son activité dépend avant tout de la fréquentation de la galerie. Son objectif est de croître afin d'atteindre une taille critique lui permettant de supporter ses charges de structure et d'absorber les contraintes du marché. Les titulaires des deux officines semblent avoir leur propre vision de l'avenir de leur métier et de l'entreprise. Une lecture par l'identité de métier permet d'approfondir ce point.

3.2. Mais une double identité : professionnel de santé ou commerce de distribution.

Le pharmacien titulaire est à la fois un professionnel de santé investi d'une mission de service public dans le canal de distribution du médicament et un gestionnaire d'entreprise dont la rémunération n'est garantie qu'en assurant la rentabilité de son commerce. Il a donc des contraintes de rentabilité économique nécessitant des compétences de manager qu'il doit allier à des contraintes de santé publique nécessitant une certaine déontologie dans l'exercice du métier en s'appuyant sur des compétences techniques. C'est le paradoxe de sa dualité identitaire.

3.2.1. Un processus biographique similaire

En revenant sur le processus de socialisation de l'identité de métier, il est constaté que les pharmaciens étudiés ne sont pas différents au sujet de l'identité héritée. Selon le processus biographique, cette identité est issue de la famille, des proches et des instances de socialisation (universités et corporations).

La famille et les proches semblent être des indicateurs importants pour l'accès au métier. L'origine sociale et le réseau d'amis du pharmacien seront des soutiens clés au cours de sa carrière. C'est le cas pour les titulaires étudiés. Pour l'OS l'un des titulaires a des parents médecins et l'autre des parents entrepreneurs et un oncle pharmacien. Ils sont tous les deux imprégnés par les métiers de la santé. Pour l'OD le jeune titulaire est le fils de son associé dont la famille a possédé une pharmacie. Il y a bien un attachement fort au métier grâce à la famille dans les deux cas. Ils sont imprégnés par une culture sur les métiers de santé grâce à leur origine sociale. Par ailleurs l'accès à l'installation pour les trois jeunes titulaires ne serait-ce que pour avoir les moyens financiers, en est facilité. De plus, dans les deux officines les titulaires ont des liens forts entre eux, mari et femme pour l'OS, mère et fils pour l'OD. Ils travaillent en famille, ce qui renforce cette cohésion sociale qui participe à la construction de l'identité pour soi.

L'université joue également un rôle important dans la construction de l'identité des pharmaciens. Les titulaires interrogés ont tous suivi le même cursus de 6 années de formation ponctuées de plusieurs stages. Cette étape dans l'apprentissage est très importante car elle apporte les valeurs fondamentales du métier de professionnel de santé.

L'enseignement se focalise sur les domaines de santé et assez peu sur le rôle de distribution et les compétences qui y sont associées (merchandising, gestion de stock, animation

d'équipe...). Les titulaires des deux officines étudiées soulignent ce manque qui leur fait défaut dans l'exercice quotidien de leur activité.

« C'est un peu l'ambiguïté de notre travail car on est à la fois des professionnels de santé et en plus des commerçants. Ce qui nous fait vivre c'est notre marge commerciale. En d'autres termes ce qu'on achète moins ce qu'on vend. Sauf qu'il y a des choses que nous ne maîtrisons pas ». (OS) *« La faculté a des années de retard sur la question, elle ne nous apprend pas à gérer une entreprise ».* (OD)

Enfin, le métier de pharmacien est organisé en corporation appelée « Ordre ». Son rôle en tant que régulateur est de garantir l'intérêt de ses membres. Pourtant sa marge de manœuvre reste limitée face au rôle des pouvoirs publics. L'ordre donne alors souvent l'impression d'être dépassé par le rythme des réformes et les pressions de la grande distribution. C'est sans doute assez logique car ses attributions se focalisent principalement dans le domaine de la santé. Face à des problèmes de gestion et de distribution, le pharmacien se tournera vers d'autres organisations comme les groupements officinaux (associations de pharmaciens) ou des experts spécialisés (experts comptables et consultants). Les titulaires des deux officines sont assez critiques à l'égard de l'ordre et de ses interventions.

« Aujourd'hui au niveau de nos syndicats et de l'ordre on navigue à vue. Nous n'arrivons pas à nous projeter dans l'avenir » (l'OS). *« Financièrement c'est de plus en plus serré à cause des marges qui diminuent. On sera sûrement obligé de faire évoluer notre métier. Je n'ai pas toujours l'impression que l'ordre a pris conscience de cela »* (OD).

Il semble que c'est la mission de santé qui prime lors de l'accès au métier. Le processus de socialisation de l'individu l'oriente vers un rôle de professionnel de santé. Les titulaires des deux officines étudiées sont totalement accordés sur ce point. Que ce soit l'origine familiale, l'apprentissage ou la corporation qui régulent l'accès au métier, les titulaires à l'installation se considèrent avant tout comme des professionnels de santé. L'analyse par le processus biographique montre alors que l'identité héritée ne permet pas de répondre totalement aux besoins actuels des pharmaciens notamment en tant que gestionnaires d'entreprise. Ce manque sera comblé par la suite dans la pratique du métier.

3.2.2. Un processus relationnel différent révélateur de la stratégie

Dans la relation avec l'utilisateur, le pharmacien selon le processus relationnel va développer également son identité pour autrui. En analysant la diversité des rôles dans l'interaction aux usagers, on comprend certains choix opérés par les titulaires en matière de pratique au quotidien et par conséquent d'organisation et de management. Le tableau n°4 les présente.

Tableau n°4 : Les rôles du pharmacien dans l'interaction à l'utilisateur

Rôles du pharmacien	Rôles de l'utilisateur	Registre de la relation	Initiative de la relation	Types de compétences	Conséquences organisationnelles et managériales
Information thérapeutique	Public	Diverses campagnes de dépistage, renseignement, prévention...	Pharmacien et les pouvoirs publics	Pédagogie, compétences techniques	Mobilisation du titulaire, acte à titre gratuit, service public.
Soins	Patient	Soins de premières urgences sur de petits maux et premier contact avant de réorienter la personne vers d'autres professionnels de santé.	Usager	Compétences techniques, écoute.	Acte à titre gratuit, formation aux premiers secours. Local spécialisé pour les urgences (le cas échéant).
Services à la personne	Patient/client	Service de proximité (livraison, maintien à domicile...)	Médecin, Pharmacien	Compétences managériales et organisationnelles, Gestion de la relation client	Fidélisation client, logistique de livraison et stockage de produits lourds (lit médicalisé...)
Distribution de médicament	Patient/client	Activité de commerce de détail du médicament. Délivrance. Disponibilité des produits (médicament), Substitution de médicaments	Médecin, Client/patient, pharmacien	Compétences techniques, surveillance des prescriptions, Compétences managériales	Politique d'approvisionnement (achats), gestion des stocks, gestion de l'espace de vente (linéaire), technique de vente, animation d'équipe.
Distribution de produits hors médicaments	Client	Activité de commerce de détail du médicament. Large assortiment de produits et disponibilité des produits	Client Pharmacien	Compétences techniques, conseil, Compétences managériales	Politique d'approvisionnement (achats), gestion des stocks, gestion de l'espace de vente (linéaire), technique de vente, animation d'équipe.
Conseil	Client/patient	Sur les médicaments (à partir des ordonnances ou des pathologies des clients) et les produits hors médicaments.	Pharmacien	Compétences techniques et managériales	Conseil associé (associer d'autres produits au produit demandé) Formation d'équipe aux techniques de conseil. Gestions des stocks.

D'après le tableau de F. Osty (2002, p. 119) sur les agents des impôts.

Ce tableau présente les différents rôles du pharmacien au quotidien dans sa relation avec les usagers de l'officine. Certains rôles orientent le pharmacien vers des compétences techniques issues de la formation initiale et relevant de sa mission de service public (information, soin et service à la personne). L'utilisateur est majoritairement perçu comme un patient ou un public et le pharmacien comme un professionnel de santé. D'autres rôles orientent le pharmacien vers une mission de distribution et s'appuient sur des compétences managériales (gestion de stock, animation de l'espace de vente, conseil). L'utilisateur est perçu comme un client et le pharmacien comme le gestionnaire d'un commerce de distribution. Ces deux identités cohabitent dans l'officine même si l'une prendra toujours l'ascendant sur l'autre.

Les titulaires de l'OS s'orientent davantage vers des compétences techniques issues de la formation relevant de leur mission de service public (information, soin et service à la personne). Ils sont conscients que la proximité est au cœur de leur fonctionnement (proche du médecin et des patients). C'est une caractéristique essentielle selon eux dans leur environnement de travail. L'espace client est organisé en ce sens avec de la place pour les accueillir, un espace pour les enfants, une zone orthopédique à l'écart pour les essayages...

« On fait un travail de tous les jours. Ils viennent chez nous et repartent avec un conseil gratuit. Les gens viennent parce que c'est toujours ouvert et nous sommes toujours à leur écoute. Il y a peu d'endroit où le service est gratuit. Ils ont un professionnel en face qui leur donne des réponses justes » (L'OS).

Même s'ils ont conscience du besoin de développer leurs compétences managériales, le médicament et le service aux personnes semblent être au cœur de leurs préoccupations.

« Nous aussi on doit dynamiser le point de vente, gérer le linéaire etc. Il y a donc des choses à faire là-dessus mais est-ce que c'est notre cœur de métier ? Je pense que non car nous c'est le médicament ou d'autres activités comme la prévention ou le dépistage ». (L'OS)

L'OD va au contraire vers une mission de distribution et s'appuie en priorité sur des compétences managériales (gestion de stock, animation de l'espace de vente, conseil et vente). L'utilisateur devient alors un client. L'OD se positionne comme un commerce de détail avec une mission de distribution. Elle a organisé son entreprise en conséquence (stockage, gestion du linéaire, robotisation du back office, gestion des achats...). Le client se retrouve alors dans un espace de vente où la rentabilité au mètre linéaire est parfaitement maîtrisée.

« Nous sommes une pharmacie de passage. Les gens viennent chercher des produits et comparent les prix. On doit être attractif et avoir une bonne disponibilité des produits. On a calculé la rentabilité par gamme. Nous l'avons fait pour la parapharmacie mais aussi pour le médicament conseil ». (L'OD)

3.3. Stratégie de proximité versus stratégie de volume

Le rôle à l'utilisateur semble révélateur du choix stratégique opéré. Ainsi il permet de déterminer pour l'OS que l'identité pour autrui est mieux assumée dans un rôle de santé publique. Ce rôle de santé publique sera alors le dénominateur commun de tous les projets de l'entreprise. L'orientation stratégique des dirigeants se fera au travers de cette vision du métier. La proximité avec le patient sera alors déterminante dans la définition de la stratégie de l'entreprise. C'est assez caractéristique dans le discours des titulaires lorsqu'ils parlent de leur métier où la santé et le service aux personnes reviennent de façon récurrente.

« Nous avons vraiment cette notion de service de proximité. Le pharmacien d'officine avec l'évolution de la démographie médicale dans les campagnes aura je pense un rôle de plus en plus de prévention et de dépistage au sein de la clientèle. Nous devons affirmer notre mission de service public » (OS).

En affirmant clairement leur rôle de professionnels de santé auprès de leurs clients, les titulaires ont la volonté de développer leur activité dans ce sens. Cette stratégie de proximité s'accorde alors avec un accroissement de l'étendue du domaine de compétences du pharmacien notamment dans sa mission de dépistage et de prévention.

Pour l'OD la mission privilégiée est la distribution de médicaments, de produits hors médicament et le conseil en s'appuyant sur des compétences managériales. Le métier des titulaires est donc sensiblement différent dans la pratique puisque ces derniers se focalisent sur l'animation des équipes ou la relation avec leurs partenaires comme les fournisseurs. Ils sont moins en contact avec les clients mais ne délaissent pas pour autant leur mission de professionnel de santé. Ce sont les pharmaciens assistants qui ont cette charge. La taille de l'organisation associée à la charge de travail en management oblige les titulaires à se consacrer aux tâches managériales.

« Nous sommes dans une vraie perspective de croissance. C'est indispensable parce que les coûts de fonctionnement en centre commercial sont importants. Nous avons une marge qui baisse et des coûts qui augmentent. La seule façon de compenser c'est d'augmenter l'activité et le chiffre. Cela nous oblige à rationaliser notre organisation et à bien gérer. (OD)

Ainsi, les titulaires de l'OD ont une volonté de croissance de leur activité en développant leur entreprise. Elle s'appuie sur une stratégie de volume en bénéficiant d'une fréquentation importante de la pharmacie.

Ces analyses montrent que le pharmacien titulaire d'officine structure sa stratégie selon une double identité de métier. Cette identité orientera donc son style cognitif, son comportement et sa vision stratégique. Le pharmacien est à la fois un professionnel de santé investi d'une mission de service public dans le canal de distribution du médicament et un gestionnaire d'entreprise dont la rémunération n'est garantie qu'en assurant la rentabilité de son commerce. Ainsi l'identité dans la relation à l'utilisateur structure la vision stratégique du dirigeant et oriente l'évolution organisationnelle de l'entreprise dans ses perspectives de croissance.

Deux choix sont identifiés. Le titulaire décide de développer son activité avec un grossissement de la structure et un renforcement du métier autour de la mission de distribution de médicament et de produits hors médicament. Il peut décider également de maintenir l'activité avec un renforcement de la proximité au client en développant la mission de santé publique qui lui permet de s'affirmer comme un professionnel de santé. La construction mentale de l'avenir souhaité (vision stratégique, style cognitif et valeurs professionnelles) est bien dépendante de l'identité de métier. Elle détermine alors les orientations stratégiques poursuivies par les dirigeants-propriétaires étudiés.

Ces résultats confirment clairement la littérature qui attribue un rôle majeur au dirigeant-propiétaire dans la définition de la stratégie d'une TPE. En effet cette littérature considère qu'il est le principal acteur de la performance de l'entreprise (Reijonen et Komppula, 2007 ; Anderson et Tell, 2009). Ce rôle est d'autant plus important qu'il est dans une relation de proximité avec les éléments qui l'entourent (acteur et marché) créant une symbiose entre son entreprise et lui (Torrès, 2003, 2009 ; Fonrouge, 2002). Les résultats confirment ces travaux. L'analyse de l'identité, selon le processus relationnel principalement, permet d'isoler le parcours du dirigeant-propiétaire et de constater que lui seul décide des orientations de son organisation en donnant du sens à son métier par rapport aux évolutions du marché. C'est l'illustration de ce dialogisme décrit par Fonrouge (2002) qui considère que les objectifs personnels du dirigeant et ceux de l'entreprise se conjuguent pour ne faire qu'un. Les titulaires étudiés ont montré, en fonction de leur perception du futur de leur métier et par rapport à leur relation à l'utilisateur, quelle trajectoire ils voulaient donner à leur métier et par conséquent à leur entreprise. Les axes stratégiques sont différents mais le dirigeant-propiétaire est bien au cœur du développement de ces TPE. Par ailleurs, ces résultats confirment également que son identité de métier est une caractéristique importante de sa personnalité pour expliquer sa stratégie au même titre que son style cognitif, ses croyances ou encore sa vision.

Conclusion

Cette recherche posait la question de l'impact de l'identité de métier sur la stratégie du dirigeant-propiétaire de TPE. En considérant le dirigeant au cœur du fonctionnement de son organisation, il semble qu'une approche par son identité de métier donne une nouvelle lecture sur la question de son comportement stratégique. C'est une approche assez peu utilisée dans la littérature en management. En étudiant les dirigeants-propriétaires de deux officines pharmaceutiques françaises, cette recherche a montré l'impact (rôle structurant) de l'identité de métier sur leurs orientations stratégiques. Elle confirme alors la place majeure du dirigeant-propiétaire dans la définition de la stratégie de sa TPE.

Dans un tel secteur d'activité (canal de distribution du médicament), compte-tenu de son incertitude et de ses particularités, l'analyse de ces deux cas a permis d'illustrer l'intérêt d'une approche par l'identité de métier pour montrer les différentes orientations stratégiques données à l'entreprise. Il est d'ailleurs constaté que c'est avant tout le processus relationnel qui détermine l'orientation future de l'entreprise aux yeux des dirigeants propriétaires étudiés. La représentation de soi au travail et sa projection par rapport à autrui apparaissent comme un élément central des projections futures du dirigeant-propriétaire dans sa construction mentale de l'avenir souhaité. Cette construction identitaire oriente alors sa stratégie.

Cette recherche s'inscrit dans la continuité des travaux sur les caractéristiques du dirigeant-propriétaire de petites et très petites entreprises. Elle permet d'enrichir la compréhension de la stratégie du dirigeant au regard de l'identité de métier des acteurs. Elle insiste également sur l'intérêt à accorder au TPE comme objet de recherche (Marchesnay, 2011, Jaouen, 2010).

Ces résultats doivent être entendus par rapport aux limites de cette étude. Ils semblent pleinement valides pour les cas étudiés mais leur généralité reste à établir. L'analyse se situe dans une démarche exploratoire. Elle était nécessaire pour un tel sujet compte-tenu du volume des informations, de l'objet étudié et du thème traité (Eisenhart, 1989). Il sera nécessaire d'approfondir ces premières assertions en multipliant les cas.

Par ailleurs ce terrain soulève des perspectives de recherches intéressantes. En effet, certains aspects n'ont pas pu être développés ici. L'analyse de l'identité de métier dans le cadre de la compréhension de la stratégie suppose d'approfondir la question des compétences du dirigeant qui y sont associées. Elles permettraient de mieux définir les contours du métier de dirigeant-propriétaire. Ce serait une approche intéressante dans la perspective d'une analyse sur les profils du dirigeant-propriétaire.

Références

- Andersson, S. et J. Tell (2009), « The relationship between the manager and growth in small firms », *Journal of Small Business and Enterprise Development*, vol. 16, n°4, P. 586 - 598
- Armstrong, S.J. et A. Hird (2009), « Cognitive Style and Entrepreneurial Drive of New and Mature Business Owner-Manager », *Journal of Business Psychology*, Vol. 24, p. 419-430
- Brigham, K.H., De Castro, J. O. et D. A. Shepherd (2007), A Person-Organization Fit Model of Owner-Managers' Cognitive Style And Organizational Demands, *Entrepreneurship : Theory and Practice*, vol. 31, n°1, p. 29-51.
- Carrière, J-B. (1990), « La vision stratégique en contexte de PME : cadre théorique et étude empirique », *Revue Internationale PME*, vol. 3, n°3-4, p. 301-325.
- Cossette, P. (2001), « A Systematic Method to Articulate Strategic Vision : An Illustration With a Small Business Owner-Manager », *Journal of Enterprising Culture*, vol. 9 n°2, p. 173-199.
- Cossette, P. (1996), « La vision stratégique du propriétaire-dirigeant de PME : étude de cartographie cognitive », *Revue Internationale PME*, vol. 9, n°1, p. 123-142.
- Cyr, A., Meier, O. et J-C. Pacitto (2011), « Method in their madness”: understanding the behaviour of VSE owner-managers », *Journal of small business and enterprise development*, vol. 18, n°2, p. 331-351
- Debarge, O. (2011), « La distribution au détail du médicament au sein de l'Union Européenne : croisement entre santé et commerce », *Revue internationale de droit économique*, vol. 25, n°2, p. 193-238.
- Dubar, C. (1991), La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles, Paris, Armand Colin

- Dubar, C. (2010), *La crise des identités. L'interprétation d'une mutation*, Paris, PUF
- Eisenhardt, K. (1989), « Building theories from case study research », *Academy of Management Review*, vol. 14, n°4, p. 532-550.
- Farmer, S. M., Yao X. et K. Kung-Mcintyre (2011), « The behavioral Impact of Entrepreneur Identity Aspiration and Prior Entrepreneurial Experience », *Entrepreneurship : Theory & Practice*, vol. 35, n°2, p. 245-273
- Fassin, Y., Van Rossem, A. et M. Buelens (2011), « Small-Business Owner-Managers' Perceptions of Business Ethics and CSR-Related Concepts », *Journal of Business Ethics*, vol. 98, p. 425-453.
- Filion, L.J. (1991), « Vision and relation : elements for an entrepreneurial meta-model », *International Small Business Journal*, Vol. 9, n°2, p. 26-40.
- Fonrouge, C. (2002), « L'entrepreneur et son entreprise : une relation dialogique », *Revue Française de Gestion*, vol. 138, p. 145-158.
- Hlady-Rispal, M. (2002), *La méthode des cas: Application à la recherche en gestion*, Bruxelles, De Boeck.
- Jaouen, A. (2010), « Typologie de dirigeants de très petite entreprise », *Journal of Small Business and Entrepreneurship*, vol. 23, n°1, p. 113-152.
- Jones, O., Macpherson A. et R. Thorpe (2010), « Learning In Owner-managed small Firms : Médiating Artefacts and Strategic Space », *Entrepreneurships & Reginal Development*, vol. 22, n°7-8, p. 649-673.
- Marchesnay Michel, (2011), « Fifty years of entrepreneurship and SME: a personal view » *Journal of small business and enterprise development*, vol. 18, n°2, p. 352-365
- Marchesnay, M. (2003), « La petite entreprise : sortir de l'ignorance », *Revue Française de gestion*, vol. 144, p.107-118.
- McGee, J. E. et O. O. Sawyerr (2003), « Uncertainty and information search Activities : A study of Owner-Managers of small High-Technology Manufacturing Firms », *Journal of Small Business Management*, vol. 41, n°4, p. 385-401.
- Miles, M. B. et A. M. Huberman (1994), *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*, Sage Publications
- Moinier, X. (2009), « L'enseigne de pharmaciens : une spécificité au cœur de la distribution », *Décision et Marketing*, vol. 53, p. 7-17.
- Morrison A, Breen J, et S. Ali (2003), « Small Business Growth : Intention, ability, and Opportunity », *Journal of Small Business Management*, vol.41, n°4, p. 417-425.
- Nielsen S. L. et A.H. Lassen (2011), « Identity in entrepreneurship effectuation theory: a supplementary framework », *Internatioanl Entrepreneurship Management Journal*, Online First™, 18 March
- Ordre national des pharmaciens (2011), *Démographie des pharmacies*, document internet.
- Osty F. (2002), *Le désir de Métier, Engagement identité et reconnaissance au travail*, Presse Universitaire de Rennes, Rennes
- Paradas, A. (1996), « Typologies du dirigeant et styles de gestion des ressources humaines dans la PME », *Congrès international Francophone sur la PME*, Trois Rivières.
- Pettigrew, A.M. Woodman, W. et K. S. Cameron (2001) « Studying Organizational Change and Development: Challenges for Future Research », *Academy of Management Journal*, vol. 44, n°4, p. 697-713.
- Perren, L. (2000), « Factors in the growth of micro-enterprises (Part 2): exploring the implications », *Journal of Small Business and Enterprise Development*, vol.7, n°1, p. 58-68
- Perren, L. (1999), « Factors in the growth of micro-enterprises (Part 1): Developing a framwork», *Journal of Small Business and Enterprise Development*, vol.6, n°4, p. 366-385

- Piotet, F. (2002), *La révolution des métiers*, PUF, Paris
- Quemin, A. (2002), « De l'espace privé à l'espace professionnel, les commissaires-priseurs », in *La révolution des métiers*, Piotet F., Paris, PUF, p. 317-334
- Reijonen, I. et R. Komppula (2007), « Perception of success and its effect on a small firm performance », *Journal of Small Business and Enterprise Development*, vol. 14, n°4, p. 689-701.
- Reyes G. (2012), « L'avenir du pharmacien titulaire d'officine : un lecture grâce à l'identité de métier », *12ème Rencontres sur la prospective*, Paris
- Reyes G. (2011), « Les évolutions du métier de pharmacien titulaire : le cas d'officines de centre commercial » *Management & Avenir*, n°46, p. 79-99.
- Salder-Smith, E., Hampson Y., Chaston, I. et B. Badger (2003), « Managerial Behavior, Entrepreneurial Style, and Small Firm Performance », *Journal of Small Business Management*, vol. 41, n°1, p. 47-67.
- Sainsaulieu, R. (1997), *Sociologie de l'entreprise : organisation culture et développement*, Presses de Science Po, Dalloz, Paris
- Sainsaulieu, R. (1985), *L'identité au travail. Les effets culturels de l'organisation*, Paris, Presses de la FNSP
- Sharma M, Miller H. G et R. Reeder (1990), « Micro-Entreprise growth : operational models and implementation assistance in third and fourth world countries », *Journal of Small Business Management*, vol. 28, n°4, p. 9-21.
- Shepherd, D. et J.M. Haynie (2009), « Family Business, IdentityConflict, and an Expended Entrepreneurial Process : A Process of Resolving Identity Conflict », *Entrepreneurship : Theory & Practice*, vol. 33, n°6, p. 1245-1264.
- Tabuteau, D. (2010), *Les nouveaux défis de santé : pouvoirs publics et professions de santé*, *Les tribunes de la santé*, vol. 26, p. 103-121.
- Torrès, O. (2009), *La recherche en PME an V.I.T.R.I.O.L.*, *Economie et Société*, série K, vol. 20, p. 342-362.
- Torrès, O. (2003), « Petitesse des entreprises et grossissement des effets de proximité », *Revue Française de Gestion*, n°144, mai-juin, p. 119-138.
- Uygur, S. (2009), « The Islamic Work Ethic and the Emergence of Turkish SME Owner-Managers », *Journal of Business Ethics*, vol. 88, p. 211-225.
- Vesala K. M., Peura J. et G. McElwee (2007), « The split entrepreneurial identity of the farmer », *Journal of Small Business and Enterprise Development*, Vol. 14, n°1, p. 48-63
- Watts H. D., Wood A. M. et P. Wardle (2006), « Owner-Managers, clusters and local embeddedness : small firms in the Sheffield (UK) metal-working cluster », *Entrepreneurship & Regional Development*, vol. 18, May, p. 185-205.
- Yin, R. K. (2008), *Case study research : design and methods*, Los Angeles, Sage publications inc
- Zarca B. (1988), « Identité de métier et identité artisanale », *Revue française de sociologie*, vol. 29 n°2, p. 247-273.