



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ,
*en charge de la prévention
et de la protection sociale généralisée*

AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION
SANITAIRE ET SOCIALE

*Piha 'Ohipa no te Matutura'a 'o te Ea
'e te Turuuta'a*

La directrice p.i.

*Affaire suivie par :
BPC : S. YO*

POLYNÉSIE FRANÇAISE

N° 000785 / MSP / ARASS-mvb

Papeete, le 14 AVR. 2025

Circulaire 2025-04 – Rappel réglementaire « Déclaration Annuelle du Chiffre d'Affaires »

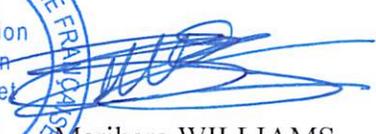
Références :

Délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie
Arrêté n° 610 CM du 9 mai 1989 modifié portant application de la délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie

Au regard de l'article 81-1 de l'arrêté n° 610 CM du 9 mai 1989 modifié sus-référencé, les pharmaciens titulaires d'officine doivent déclarer, en fin de chaque exercice, et **au plus tard au 30 avril de chaque année** à l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS), soit **au 30 avril 2025 pour votre CA 2024** :

- leur chiffre d'affaires annuel global hors taxe à la valeur ajoutée (*i.e.* votre **CA 2024**) ;
- les nom et prénom des pharmaciens exerçant dans l'officine ainsi que leur nombre et pour chacun d'eux leur équivalent temps plein ;
- les nom et prénom des préparateurs en pharmacie exerçant dans l'officine ainsi que leur nombre et pour chacun d'eux leur équivalent temps plein.

- ⇒ Cette circulaire est accompagnée d'un formulaire relatif à la déclaration annuelle.
- ⇒ Il est demandé à tout pharmacien titulaire ou toute société exploitant une officine de déclarer son chiffre d'affaires pour l'année 2024 avant le **30 avril 2025** (par voie postale, par dépôt à l'ARASS ou par courriel chiffré à secretariat.arass@administration.gov.pf).

Pour le ministre et par délégation,

Merihere WILLIAMS



Circulaire 2025-04 – Rappel réglementaire
« Formulaire : Déclaration Annuelle du Chiffre d’Affaires »

2025

Identification de l’officine de pharmacie ouverte au public
(ou Tampon)

--

Chiffre d’Affaires Annuel (hors taxe à la valeur ajoutée)

Année	Date de clôture de l’exercice	Chiffre d’Affaires Annuel

Nombre de Pharmaciens *(A la date de la réponse)*

Nombre de Titulaires <i>(etp)</i>	Nombres d’Adjoints <i>(etp)</i>	Nombre Total de Pharmaciens <i>(etp)</i>

Pharmaciens *(A la date de la réponse)*

Nom et prénoms	Equivalent temps plein <i>(etp)</i>	Fonction <i>(titulaire, adjoint obligatoire, adjoint, remplaçant, ...)</i>	Numéro d’enregistrement du diplôme	Numéro d’inscription au COPPF	Date de début d’exercice
			<i>Préciser si Certificat de Remplacement</i>		

Préparateurs en Pharmacie *(A la date de la réponse)*

Nom et prénoms	Equivalent temps plein (etp)	Fonction (cadre, employé, ...)	Numéro d'enregistrement du diplôme	Diplôme complémentaire éventuel	Date de début d'exercice

Auxiliaires en Pharmacie *(A la date de la réponse)*

Nom et prénoms	Equivalent temps plein (etp)	Fonction (vente, back up, ...)	Numéro d'enregistrement de la qualité	Diplôme complémentaire éventuel	Date de début d'exercice

Diplômés en pharmacie sans inscription ordinale ou Etudiants en pharmacie (A la date de la réponse)

Nom et prénoms	Equivalent temps plein (etp)	Qualité (diplômé en pharmacie sans inscription ordinale, étudiant en pharmacie, ...)		Diplôme complémentaire éventuel	Date de début d'exercice

Etudiants DEUST Technicien / Préparateur en Pharmacie (A la date de la réponse)

Nom et prénoms	Equivalent temps plein (etp)	Année de formation	Formation complémentaire éventuelle	Diplôme complémentaire éventuel	Date de début d'exercice

Employés en pharmacie (A la date de la réponse)

Nom et prénoms	Equivalent temps plein (etp)	Fonction (comptabilité, secrétariat, technicien de surface, ...)	Prévision de formation éventuelle	Diplôme complémentaire éventuel	Date de début d'exercice