

N° 440721

M. L...

1<sup>ère</sup> et 4<sup>ème</sup> chambres réunies

Séance du 20 octobre 2021

Lecture du

## CONCLUSIONS

### M. Vincent VILLETTE, Rapporteur public

En 1919, les ravages causés par la grippe espagnole amenèrent la population à se mettre à la recherche de produits miracles, susceptibles de conjurer ce mal<sup>1</sup> responsable, rien qu'en France, d'au moins 240 000 morts. Outre le jus d'oignon et le fenouil, **c'est alors le rhum qui, rapidement, se retrouva présenté comme un remède efficace contre l'épidémie galopante**<sup>2</sup>. Sans surprise, cette réputation aussi flatteuse qu'usurpée conduisit à ce que le prix de cet antidote liquide augmente dans des proportions inouïes. En réaction, le ministre du commerce de l'époque prit de nombreuses mesures de régulation pour garantir l'accès de tous à cet alcool ; c'est à ce titre qu'à Paris, il décida de mettre 500 hectolitres à disposition des pharmaciens, en limitant à une pinte la quantité susceptible d'être fournie à chaque client<sup>3</sup>.

Cent ans plus tard, l'histoire bégaie. **En effet, au printemps 2020, les incertitudes entourant le coronavirus ont, elles aussi, fait fleurir diverses spéculations d'une consistance scientifique très variable**<sup>4</sup>. D'une part, alors qu'aucune solution thérapeutique n'existait pour lutter efficacement contre cette maladie, plusieurs produits – dont la nicotine et le paracétamol – ont été présentés comme utiles pour s'en prémunir ou en limiter les effets. Cette valorisation a pu laisser craindre une ruée sur ces spécialités et, par suite, un risque de pénurie. D'autre part, alors que les caractéristiques de cette maladie restaient mal connues, des scientifiques ont soupçonné certains médicaments – dont l'ibuprofène et l'aspirine – d'avoir pour effet d'aggraver les symptômes du coronavirus. Les autorités ont par suite redouté qu'une consommation non maîtrisée de ces médicaments occasionnent une surmortalité. C'est pour prévenir ces dangers que par un arrêté du 17 mars 2020 – ensuite repris dans un arrêté du 23 mars – le ministre de la santé a temporairement suspendu la vente en ligne de paracétamol, d'ibuprofène et d'aspirine. Par un arrêté du 23 avril 2020, il a ensuite ajouté à cette liste les spécialités à base de nicotine. Enfin, alors que cette suspension devait

---

<sup>1</sup> <https://gallica.bnf.fr/blog/06052020/de-la-grippe-espagnole-au-covid-19-ces-remedes-qui-promettent-des-miracles?mode=desktop>

<sup>2</sup> V. *La grippe espagnole dans les journaux français*, F. Bouron, in *Guerres mondiales et conflits contemporains*, 2009/1 n° 233, pp. 83-91

<sup>3</sup> *La gestion de l'épidémie de grippe espagnole : préfets et municipalités en première ligne*, F. Vinet, *Revue française d'administration publique*, 2020/4 n° 176, pp. 857-873

<sup>4</sup> A tel point, d'ailleurs, que l'OMS a dû publier un article démentant les mérites supposés de l'ail, du piment ou encore du bain chaud : <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>

*Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.*

prendre fin au 11 mai 2020, un arrêté du même jour a supprimé ce butoir ce qui, par défaut, a conduit à ce que ces mesures restent applicables jusqu'à la fin de ce premier état d'urgence sanitaire, soit le 10 juillet 2020<sup>5</sup>.

M. L..., pharmacien désormais bien connu de votre chambre, et l'association française des pharmacies en ligne (AFPL) **ont attaqué, dans cette mesure, l'arrêté du 23 mars 2020**. Après le rejet de sa requête en référé pour défaut d'urgence<sup>6</sup>, vous avez désormais à connaître de son recours au fond, qui soulève deux questions délicates.

**La première tient à la compétence de l'auteur de l'acte.** Les requérants soutiennent en effet que les dispositions contestées sont entachées d'incompétence dans la mesure où seul le Premier ministre était habilité à apporter de telles restrictions à la liberté d'entreprendre.

Commençons d'abord par préciser qu'il ne fait à nos yeux aucun doute que **les mesures litigieuses portent atteinte à la liberté d'entreprendre**. En effet, cette dernière garantit non seulement l'accès à une profession mais aussi son libre exercice et vous savez qu'elle est opérante à l'égard des pharmaciens, nonobstant la circonstance que ceux-ci constituent une profession réglementée. Par suite, il est clair que le fait de leur interdire temporairement de vendre en ligne certains médicaments met bien en cause cette liberté.

Ce point étant acquis, **il faut alors déterminer l'autorité compétente pour prendre de telles mesures**. Cette question vous conduit, une nouvelle fois, à vous interroger sur la subtile répartition des prérogatives opérée par les articles L. 3131-15 et L. 3131-16 du code de santé publique (CSP). Rappelons d'un mot ici que ces dispositions énumèrent les mesures que peuvent respectivement prendre le Premier ministre et son ministre de la santé dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire. En interprétant la loi à la lumière de ses travaux préparatoires, vous avez jugé que, s'agissant des médicaments, ces articles devaient être lus comme « *réservant au Premier ministre les mesures restreignant la liberté d'entreprendre ou le droit de propriété pour assurer la disponibilité des médicaments nécessaires pour faire face à la catastrophe sanitaire et comme habilitant le ministre (...) à prendre les autres mesures générales pour que les patients puissent bénéficier des soins dont ils ont besoin pendant la catastrophe sanitaire* »<sup>7</sup>. Au bénéfice de cette ligne de partage subtile, vous avez ensuite estimé que l'assouplissement des conditions de prescription d'un médicament abortif relevait de la compétence ministérielle<sup>8</sup>, de même que le fait d'autoriser le recours au Rivotril hors AMM pour soulager certains malades de la covid-19<sup>9</sup>. De façon plus topique, vous avez également jugé que le ministre était habilité à prendre des mesures encadrant les conditions de dispensation de l'hydroxychloroquine en officine en vue d'éviter toute rupture d'approvisionnement préjudiciable aux patients ayant recours à cette spécialité dans le cadre

---

<sup>5</sup> Ces mesures n'ont pas été reprises ultérieurement, y compris dans le cadre des périodes d'état d'urgence ultérieures.

<sup>6</sup> CE, 02-06-2020, n° 440732, C

<sup>7</sup> CE, 16-12-2020, *Association Juristes pour l'enfance et autres*, n°s 440214-316, A

<sup>8</sup> Même décision

<sup>9</sup> CE, 23-12-2020, *M. L F... et autres*, n°s 440030 441520, C

*Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.*

de son AMM<sup>10</sup>. De ces décisions s'infère le constat que vous avez retenu **une acception large du champ d'action ministériel**. En creux, cela révèle donc que, dans votre esprit, la compétence du Premier ministre n'a vocation à couvrir que les seules mesures les plus attentatoires aux libertés.

Au regard de cette orientation jurisprudentielle, il nous semble que vous pourrez écarter ce premier moyen. Certes, nous l'évoquons, il est vrai qu'il peut d'abord être tentant d'envisager cette suspension de la vente en ligne comme une atteinte significative portée à la liberté économique des pharmaciens, relevant pour ce motif du seul Premier ministre. **A la réflexion toutefois, nous ne pensons pas qu'une telle mesure devait nécessairement emprunter la voie du décret**. D'une part, l'atteinte portée à la liberté économique, bien que réelle, reste mesurée : en effet, est ici en cause une suspension temporaire et circonscrite, dont le seul effet est de priver les officines concernées de la possibilité d'écouler en ligne une poignée de spécialités. Une telle situation nous paraît à cet égard d'une nature différente des hypothèses plus radicales qui étaient envisagées lors des débats parlementaires relatifs à l'article L. 3131-15, lorsqu'était évoquée la perspective de réquisitions ou d'une levée des brevets. D'autre part, figuraient dans le même arrêté des dispositions qui restreignaient l'accès au paracétamol et aux spécialités à base de nicotine dans les officines physiques en limitant le nombre de boîtes achetables. Or, nous l'avons dit, votre jurisprudence a déjà admis que de telles dispositions pouvaient relever des prérogatives du ministre. Dans ces conditions, il nous paraît cohérent de faire l'effort d'assimiler les mesures contestées à une forme – exacerbée – d'encadrement des conditions de dispensation de médicaments ; dissocier les deux condamnerait autrement l'exécutif à se lancer, en période d'urgence, dans de périlleuses chinoïseries consistant à déterminer le seuil à partir duquel l'ampleur des restrictions apportées aux conditions de dispensation appellerait l'intervention du Premier ministre.

**Le deuxième moyen délicat est tiré de ce que la mesure de suspension litigieuse n'aurait été ni nécessaire ni proportionnée, ce en méconnaissance des termes mêmes de l'article L. 3131-16 du CSP<sup>11</sup>.**

Au soutien de ce moyen, les requérants font valoir que les risques invoqués pour prendre la mesure – à savoir le mésusage et la pénurie – ne sont pas établis et ils soutiennent que les fortes garanties entourant la vente en ligne permettaient, en tout état de cause, de conjurer ces risques. **En défense, force est de reconnaître que le ministre ne fait pas l'effort de soutenir avec conviction ses mesures puisqu'il se borne à apporter quelques explications allusives et très faiblement étayées**. Dès lors qu'est en cause une mesure de police, vous pourriez vous arrêter à ce laconisme pour estimer les restrictions litigieuses illégales – semblable raisonnement vous a d'ailleurs conduit, récemment, à annuler l'interdiction

<sup>10</sup> CE, 28-01-2021, *M. M...*, n° 440129, B

<sup>11</sup> Vous le savez, l'appréciation de la nécessité suppose de déterminer si « l'objectif poursuivi ne pouvait pas être atteint pas d'autres moyens moins attentatoires à la liberté » tandis que la proportionnalité stricte implique quant à elle de vérifier si la mesure en cause « ne crée pas des charges excessives par rapport au résultat escompté (*Le contrôle de proportionnalité dans la jurisprudence administrative*, S. Roussel, AJDA 2021.780)

*Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.*

générale et absolue des soins de conservation et de la toilette mortuaire édictée pendant la crise sanitaire<sup>12</sup>.

Pour notre part, nous sommes toutefois d'avis que vous pourrez faire l'effort de lire ces **justifications maigrelettes** à la lumière du contexte d'alors pour n'annuler que partiellement l'arrêté attaqué.

Pour avancer sur cette voie quelque peu sinueuse, il nous faut brièvement vous entretenir de la façon dont votre jurisprudence appréhende **la légalité d'une mesure de police**. Nous vous épargnerons ici le rappel de la glorieuse postérité de l'arrêt *Benjamin* en matière de contrôle de proportionnalité<sup>13</sup> pour nous focaliser directement sur une décision plus récente, à la portée topique<sup>14</sup>. En effet, par votre décision *Commune de Cregols*<sup>15</sup> – publiée au Recueil – vous avez jugé qu'une autorité de police ne commet pas d'illégalité en prenant les mesures qui paraissaient nécessaires au vu des informations dont elle disposait à la date de sa décision « *lorsqu'il ressort[ait] d'éléments sérieux portés à sa connaissance qu'il exist[ait] un danger (...) exigeant une intervention urgente* ». Vous avez également précisé que « *la circonstance que ces mesures se révèlent inutiles est sans incidence sur leur légalité mais entraîne l'obligation de les abroger ou de les adapter* ». Autrement dit, par ce considérant de principe, vous avez tempéré l'idée traditionnelle selon laquelle la légalité d'une décision de police s'apprécie au regard du danger telle qu'il **existait réellement au jour de son édicition** pour privilégier une approche consistant à estimer qu'une telle décision est légale si l'autorité pouvait légitimement penser que ce danger existait. Pour appréhender cette évolution, il est intéressant de relever que celle-ci s'est opérée à l'occasion d'un contentieux de responsabilité. En réalité, tout est parti de ce que vous ne vouliez pas qualifier de faute – avec la dimension stigmatisante que cette qualification induit – l'action d'un maire qui avait pris une mesure de police sur la base d'informations *a priori* fiables, mais qui s'étaient révélées erronées. Or, dans la mesure où vous ne vouliez pas non plus fragiliser l'axiome selon lequel « *toute illégalité est fautive* », cette réticence à reconnaître une faute a fini par rétroagir sur la consistance de votre contrôle au titre de la légalité. **En somme, en se calquant sur l'appréciation de la faute, vous avez assumé un contrôle plus subjectif qui vous pousse à apprécier « l'apparence de légalité » de la décision et non sa « légalité stricto sensu »**<sup>16</sup>. Pour reprendre le joli mot de Camille Broyelle<sup>17</sup>, votre contrôle s'est ainsi « humanisé » – au risque, il est vrai, de perdre de sa rigueur et d'atténuer la distance entre l'administration et son juge, pourtant caractéristique de l'excès de pouvoir<sup>18</sup>. A nos yeux, au-delà de l'enchaînement intellectuel qui l'explique, une telle évolution traduit aussi, plus largement, le souci du juge de prendre en compte le fait que les acteurs publics doivent composer avec une société devenue

<sup>12</sup> V. CE, 22-12-2020, *Mme E... et autres*, n° 439804, B

<sup>13</sup> V. sur cette question : *L'actualité de l'arrêt Benjamin*, PH Prélot, RFDA 2013.1020

<sup>14</sup> V. pour d'intéressantes réflexions sur cette question : *La police sanitaire aux temps de la précaution*, S. Renard, RDSS 2019.463

<sup>15</sup> CE, 31-08-2009, n° 296458, A

<sup>16</sup> V. *La subjectivisation du recours pour excès de pouvoir*, J. Sirinelli, RFDA 2016.529

<sup>17</sup> V. son remarquable article : *Illégalité et faute*, C. Broyelle, Revue du droit public, n° 3, p. 807

<sup>18</sup> V. en ce sens critique : *L'autorité de police face à la prévention des risques*, SJ Lieber et D. Botteghi, AJDA 2009.1824

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

plus averse aux risques qui, face à un danger putatif, préfère souvent une précaution superflue à une inaction<sup>19</sup>. En un mot, cet état de la jurisprudence reflète donc votre souci, dans les situations d'incertitudes, de ne pas placer l'administration devant une alternative impossible entre inertie coupable et action illégale.

**Insistons toutefois ici sur le fait que ce glissement n'a pas emporté un changement complet de paradigme.** D'abord, la mesure prise doit toujours être nécessaire, mais simplement cette nécessité s'apprécie non au regard du danger réel, tel qu'objectivé rétrospectivement, mais au regard du danger tel qu'il se présentait alors. Ensuite, cette appréciation plus subjective ne signifie pas pour autant que vous vous résignez à ce que les autorités publiques succombent aux sirènes de l'irrationnel, en acceptant qu'elles exercent leurs prérogatives de police en réaction à la moindre rumeur : il faut encore, et votre décision y insiste, que la mesure soit prise en réponse à une situation d'urgence et sur la base d'éléments sérieux de nature à crédibiliser le danger allégué. Enfin, soulignons aussi que si votre contrôle de légalité est devenu plus compréhensif, cette tolérance s'estompe au fil du temps puisque, dès lors que la situation se décante et qu'elle peut être appréhendée de façon plus exhaustive et approfondie, la persistance des mesures initiales au seul bénéfice du doute ne saurait être admise<sup>20</sup>.

Au bénéfice de cette grille de lecture, **il convient à nos yeux de distinguer ici deux séquences temporelles au moment d'exercer votre contrôle.** Rassurez-vous, nous n'aurions pas l'audace de vous proposer, subrepticement, dans cette formation de jugement, de rendre dynamique votre appréciation de la légalité d'une mesure de police. Non, plus prosaïquement, une telle approche séquencée est, en l'occurrence, rendue possible par le fait que les conclusions peuvent être lues comme critiquant, à titre subsidiaire, l'arrêté en tant que l'autorité administrative a supprimé les dispositions qui fixaient au 11 mai la fin de ces mesures de suspension, en prolongeant donc ces dernières jusqu'au 10 juillet 2020. Or, cette date du 11 mai nous paraît charnière lorsqu'il s'agit d'apprécier la nécessité et la proportionnalité des mesures en cause.

**Pour la période antérieure au 11 mai**, qui correspond au premier confinement, nous sommes en effet d'avis que ces mesures ne sauraient être regardées, pour ce motif, comme illégales.

S'agissant du paracétamol, l'élément qui nous convainc dans la défense du ministre repose sur l'idée que les mérites de ce médicament dans le traitement des symptômes covid-19 risquaient de pousser les français à **se constituer des « stocks de précaution », ce qui, de façon auto-réalisatrice, aurait pu déboucher sur une pénurie.** Certes, vous ne disposez pas d'éléments au dossier permettant de véritablement crédibiliser cette allégation. Pour autant, compte tenu du contexte exceptionnel du printemps 2020 et en particulier des perturbations dans le

---

<sup>19</sup> V. en ce sens *La subjectivisation du recours pour excès de pouvoir* (précité)

<sup>20</sup> V. pour une illustration en ce sens : CE, 18-07-2018, *M. G...*, n° 418844, A

*Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.*

transport international de marchandises, nous trouvons cet argument tout à fait audible, et il est évident que des ruptures d’approvisionnement de ce médicament auraient causé de grandes difficultés pour les personnes malades.

S’agissant de la nicotine, **c’est le même argument tiré du risque de pénurie qui est mobilisé**. La gêne vient ici de ce qu’à la différence du paracétamol, dont l’utilité était avérée, le succès de la nicotine prenait lui racine dans de vagues allégations, relayées par les médias, selon lesquelles cette substance protégeait de la covid-19. En première approche, et en écho à ce que nous vous expliquions, vous pourriez estimer que ce fondement, de l’ordre de la rumeur, est insuffisant pour justifier la suspension. Toutefois, à la réflexion, nous sommes d’avis que la réaction des pouvoirs publics peut être regardée comme reposant sur une anticipation rationnelle des risques associés à une situation irrationnelle. *Mutatis mutandis*, la situation se rapproche selon nous des cas dans lesquels l’autorité publique réagit au risque d’insolvabilité né d’une panique bancaire, alors même que la course aux guichets qui a fait naître ce risque est, elle, fondée sur une crainte infondée des épargnants quant à la solidité de leur banque. Au bénéfice de cette lecture, la mesure apparaît alors légale puisque ce risque était tangible et que sa concrétisation aurait eu des conséquences très néfastes pour les personnes en cours de sevrage tabagique.

S’agissant de l’aspirine et de l’ibuprofène, qui sont tous deux des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), la légalité de la mesure nous paraît moins sujette à caution. En effet, nous l’avons dit, à la date à laquelle la suspension a été décidée, les autorités soupçonnaient ces anti-inflammatoires de provoquer une aggravation de l’infection. Autrement dit, la suspension était une réaction au fait **qu’une automédication spontanée avec ces spécialités était susceptible d’exposer les intéressés à un surrisque**. Or, il nous semble que cette argumentation est robuste. D’une part, ces spécialités sont couramment utilisées pour lutter contre des maladies entraînant des symptômes équivalents à ceux de la covid-19, de sorte que le risque de mésusage par manque d’informations est sinon avéré du moins crédible. D’autre part, il est vrai qu’en mars 2020, plusieurs prises de position du Haut conseil de la santé publique<sup>21</sup>, de l’ANSM et de la société française d’anesthésie et de réanimation<sup>22</sup> faisaient état d’un risque de complications infectieuses liées à la prise de ces traitements, ce qui les poussait à recommander, en cas de covid-19, de ne pas utiliser ces anti-inflammatoires<sup>23</sup>. Par suite, le danger allégué était suffisamment consistant à la date d’édiction de l’acte attaqué pour justifier, à nos yeux, une action préventive des autorités sanitaires.

**Pour la période postérieure au 11 mai**, il nous semble en revanche que ces différentes justifications ne sont plus suffisantes pour regarder les suspensions comme légales puisque vous ne disposez d’aucun élément de nature à établir que les risques au fondement des suspensions litigieuses se révélaient avérés. S’agissant du paracétamol en effet, le ministre ne

<sup>21</sup> Position réaffirmée ensuite dans le rapport du 23 juillet 2020, pp. 121-122

<sup>22</sup> <https://sfar.org/download/recommandations-sfar-sfetd-sur-les-ains/?wpdmml=25767&refresh=5ec3a7c3705d51589880771>

<sup>23</sup> Sauf pour les patients déjà traités par ces spécialités

*Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l’accord du rapporteur public qui en est l’auteur.*

produit aucune pièce qui permettrait d'estimer que les dangers associés à une rupture d'approvisionnement présentaient encore, deux mois plus tard, une véritable consistance. S'agissant de la nicotine, le dossier est également vierge, et nous relèverons qu'à cette date, les vertus supposées de cette substance en tant qu'agent protecteur contre le coronavirus étaient déjà largement relativisées. S'agissant de l'ibuprofène et de l'aspirine, enfin, les études conduites – notamment étrangères – n'étaient pas la réalité d'un risque d'aggravation de la maladie ; du reste, la fin du confinement facilitait l'accès aux professionnels de santé, ce qui par ricochet rendait moins saillant le risque d'automédication sauvage à l'origine de cette suspension.

Pour cette période postérieure au 11 mai, **nous sommes donc d'avis que l'arrêté ne saurait survivre au crible du triple test de proportionnalité**. Si vous nous suivez, vous aurez pour finir à examiner les deux derniers moyens de la requête pour déterminer s'ils sont susceptibles d'emporter l'annulation totale de l'arrêté. Nous ne le pensons pas.

En premier lieu, il est soutenu que l'arrêté méconnaît le principe d'égalité compte tenu du double standard qu'il instaure **entre pharmacies physiques et vente en ligne**. A nos yeux toutefois, cette différence de traitement s'adosse à une différence de situation nette. Certes, il est vrai – comme y insiste la requête – que l'achat dématérialisé est largement encadré. Sur ce point, il convient de rappeler que la vente en ligne reste envisagée, en France, comme un complètement de la vente physique : c'est la raison pour laquelle seuls les pharmaciens d'officine peuvent ouvrir un site internet tandis que les règles qui leur sont applicables s'avèrent calquées sur celles régissant l'acte de dispensation traditionnel. A titre d'exemple, l'internaute doit ainsi remplir un questionnaire détaillé avant son achat, en remplacement de la discussion qu'il serait amené à avoir avec le pharmacien au-dessus de son comptoir.

Cette quasi-gémellité ne saurait pour autant masquer les réelles différences perdurant entre ces deux canaux, *a fortiori* en période de crise sanitaire. En droit d'abord, le dossier pharmaceutique – qui est susceptible d'offrir à l'apothicaire un aperçu de l'ensemble des achats réalisés par un même individu<sup>24</sup> – ne couvre pas la vente en ligne : l'absence de cet outil fait donc radicalement obstacle à ce que soient repérés les achats anormaux effectués auprès de sites distincts. En pratique, ensuite, pour un particulier, l'achat en ligne sur plusieurs sites est bien plus commode et donc envisageable que la perspective d'aller écumer l'ensemble des pharmacies à proximité de chez lui – ce d'autant plus que, pour la partie restant en litige, le confinement strict limitait, en tout état de cause, la possibilité même d'un tel papillonnage. Dans le contexte enfin, alors que les différentes spécialités ici en cause risquaient d'être achetées pour de mauvaises raisons, l'échange oral avec le pharmacien présentait un intérêt tout particulier en ce qu'il était de nature à dissiper ces chimères. Au total, nous estimons donc que le pouvoir exécutif pouvait opter pour une ligne plus restrictive

---

<sup>24</sup> Sauf refus de sa part, étant rappelé que c'est seulement la loi dite ASAP (n° 2020-1525 du 07-12-2020) qui a rendu la création de ce dossier obligatoire.

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

à l'égard de la vente en ligne sans se heurter, en l'espèce, au principe d'égalité ni d'ailleurs au principe de libre concurrence.

En second lieu, la requête mobilise également le principe d'égalité **en reprochant à l'exécutif d'avoir désavantagé les officines en ligne françaises par rapport à leurs concurrents européens**. Toutefois, à la différence de l'affaire passée en mars dernier<sup>25</sup>, dans laquelle une discrimination à rebours naissait du champ délibérément restrictif de l'arrêté alors en litige, ici, la mesure contestée doit selon nous être lue, en pur droit, comme couvrant également les officines européennes qui dirigeaient leurs activités vers la France. Dans ces conditions, vous le comprenez, cette contestation se retrouve dévitalisée.

**PCMNC :**

- **A l'annulation des dispositions de l'article 6 de l'arrêté en tant que les mesures litigieuses ont perduré au-delà du 11 mai 2020 ;**
- **A ce qu'une somme totale de 1 000 euros soit mise à la charge de l'Etat au titre de l'article L. 761-1 du CJA ;**
- **Au rejet du surplus des conclusions.**

---

<sup>25</sup> CE, 17-03-2021, *M. L...*, n° 440208, A

*Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.*