

Philippe Nocquet

Docteur en droit

L'interdiction de la cession de l'officine et la force majeure

1. Reprenant les dispositions qui figuraient antérieurement à l'article L. 570-V⁽¹⁾ de l'ancienne codification, l'article L. 5125-7 du Code de la santé publique⁽²⁾ fixe une règle de principe, à savoir l'interdiction de toute cession de l'officine avant l'expiration d'un délai de cinq ans courant à partir du jour de la notification de la licence, toutefois assortie d'une possibilité de dérogation qui trouve sa cause dans l'existence d'un cas de force majeure constaté par le représentant de l'État dans le département.

L'article L. 5125-7, alinéa 3, du Code de la santé publique se lit en effet comme suit : « *Sauf le cas de force majeure constaté par le représentant de l'État dans le département, une officine ne peut faire l'objet d'une cession totale ou partielle ni être transférée ou faire l'objet d'un regroupement avant l'expiration d'un délai de cinq ans, qui court à partir du jour de la notification de l'arrêté de licence.* »

Le même texte exprime donc tout à la fois la règle et sa dérogation.

2. Au demeurant, sauf le cas de force majeure constaté par le représentant de l'État dans le département, l'inobservation de l'interdiction de cession prévue

à l'article L. 5125-7 du Code de la santé publique est constitutive d'une infraction pénalement sanctionnée par l'article L. 5424-1 du même Code, dont on observera cependant que le texte fixe le point de départ du délai d'interdiction de cinq ans à partir du jour de l'« *ouverture* » de l'officine alors que ce même délai, selon l'article L. 5125-7, court du jour de la « *notification* » de l'arrêté de licence.

Sans doute faut-il voir dans cette différence de rédaction une inadvertance des auteurs de la nouvelle codification qui, dans le cadre d'une incrimination pénale autonome, n'ont peut-être pas prêté une attention suffisante au fait que l'article L. 5125-7 du Code de la santé publique, comme antérieurement l'ancien article L. 570-V issu de la loi du 27 juillet 1999, fixe désormais le point de départ du délai de cinq ans non plus du jour de l'ouverture de l'officine, comme il en allait auparavant, mais du jour de la notification de l'arrêté de licence⁽³⁾.

3. Dans le cadre de l'ancienne codification, en l'absence d'incrimination pénale propre, les éléments constitutifs de l'infraction se déduisaient, par renvoi de l'ancien article L. 518 du Code de la santé publique, de la violation des dispositions de l'article L. 570 qui, antérieurement à sa modification par l'article 65 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999, faisaient courir le délai d'interdiction de cession du jour de l'ouverture de l'officine tandis que la réforme de 1999 en avait ultérieurement fixé le point de départ au jour de la notification de la licence.

Or, un délai d'un an, voire davantage s'il y a eu prolongation du délai d'ouverture de l'officine en cas de force majeure, peut s'écouler entre le jour de la notification de la licence et celui de l'ouverture effective de l'officine⁽⁴⁾, le décalage en résultant pouvant le cas échéant conduire à l'application de sanctions pénales à l'occasion d'une cession intervenue alors que la règle d'interdiction prévue par la loi L. 5125-7 aurait cessé de produire effet.

3. Il reste que l'interdiction de céder l'officine avant l'expiration d'un délai de cinq ans à compter du jour de la notification de la licence n'est pas nouvelle, du moins dans son principe sinon dans la façon de décompter le délai. C'est en effet un décret-loi du 20 mai 1955 qui en a introduit le principe dans le Code de la santé publique⁽⁵⁾ afin de prévenir d'éventuelles opérations spéculatives susceptibles d'apparaître à la suite d'une autorisation de création. Le point de départ du délai courait alors du jour de l'ouverture de l'officine avant d'être ultérieurement fixé, dans le cadre de la réforme de la loi du 27 juillet 1999, au jour de la notification de l'arrêté de licence⁽⁶⁾. La même loi du 27 juillet

1. Rédaction de l'article 65 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 (JO du 28 juillet 1999).

2. Dans la nouvelle codification issue de l'ordonnance n° 2000-548 du 15 juin 2000.

4. Cf. l'article L. 5125-7, alinéa 1^{er} du Code de la santé publique.

5. A l'origine, l'article L. 570, alinéa 8. C.s.p.

6. Article L. 570-V C.s.p. (réd. L. n° 99-641 du 27 juillet 1999).

1999 devait par ailleurs préciser la portée de la règle et en élargir le champ d'application à tous les cas d'attribution d'une licence.

4. Ce sont ces dispositions, issues en dernier lieu de la réforme de la loi du 27 juillet 1999, qui figurent aujourd'hui dans l'actuel article L. 5125-7 du Code de la santé publique et établissent le principe d'une interdiction de cession de l'officine dans les cinq ans suivant la notification de la licence, principe dont il convient de déterminer la portée (I) avant d'en préciser la dérogation dans le cadre de la force majeure (II).

I. Le principe : l'interdiction de la cession de l'officine dans les cinq ans suivant la notification de la licence

5. L'article L. 5125-7, alinéa 3, du Code de la santé publique fixe une règle de portée très générale dont on précisera le champ d'application (A), sauf à prêter attention à un problème de droit transitoire tenant à l'élargissement du domaine d'application du principe d'interdiction dans le cadre de la réforme de la loi du 27 juillet 1999 dont le texte actuel a repris les dispositions (B).

A. Champ d'application

6. Le champ d'application des dispositions du troisième alinéa de l'article 5125-7 du Code de la santé publique doit être envisagé au regard, d'une part des situations génératrices de l'application de la règle d'interdiction, d'autre part des opérations visées dans le cadre d'une cession de l'officine avant l'expiration du délai de cinq ans prévu par le texte.

1. Le fait générateur : l'attribution d'une licence

7. C'est l'attribution de la licence qui détermine le domaine d'application de la règle d'interdiction de cession de l'officine dont on rappellera que le point de départ du délai de cinq ans est

fixé au jour de la notification de l'arrêté de licence.

8. Par conséquent, l'interdiction de céder l'officine avant l'expiration d'un délai de cinq ans s'applique dans tous les cas de figure conduisant à l'attribution d'une licence, en cas de création comme en cas de transfert ou de regroupement.

S'agissant plus spécialement de l'application de la règle après le transfert de l'officine, on précisera que la question n'a plus lieu de se poser depuis la loi du 27 juillet 1999 qui, en modifiant la rédaction de l'article L. 570 alors en vigueur du Code de la santé publique⁽⁷⁾, est venue mettre fin à la relative incertitude qui avait pu naître sous l'empire du droit antérieur en raison des termes utilisés par l'article L. 570, alinéa 8 ancien du Code de la santé publique qui, en se référant à l'« ouverture » de l'officine pour déterminer le fait générateur de l'interdiction de cession, pouvait laisser planer un doute sur son application après un transfert.

Or, il est clair désormais que l'interdiction de céder l'officine pour laquelle une licence a été accordée, cela pendant un délai de cinq ans courant à partir du jour de la « notification de l'arrêté de licence », s'applique en cas de transfert comme en cas de création, indépendamment par ailleurs du cas de regroupement.

2. Les opérations visées

9. Outre le transfert⁽⁸⁾ et le regroupement, dont les opérations sont également interdites par l'article L. 5125-7 dans le délai de cinq ans qu'il prévoit, sauf le cas de force majeure constaté par le représentant de l'État dans le département, est interdite toute « cession totale ou partielle » de l'officine ayant donné lieu à l'octroi d'une

7. Article L. 570, alinéa 8, C.s.p., devenu l'article L. 570-V dont les dispositions ont été reprises, dans la nouvelle codification, sous l'article L. 5125-7.

8. Jugé, sous l'empire du droit antérieur à la réforme de 1999, que l'interdiction de cession de l'officine n'interdisait pas un transfert, lequel n'était pas constitutif d'une cession (Cons. d'État, 26 juin 1981, Dame Gardrat : *Doc. Ph.* CE 865), solution désormais caduque.

licence de création, de transfert ou de regroupement.

10. La portée de l'interdiction de cession est donc très générale. Elle ne fait aucune distinction entre les différentes formes de cession de l'officine et couvre aussi bien la cession à titre onéreux que la cession à titre gratuit tout autant que la constitution d'une société avec apport de l'officine (quand bien même le titulaire de l'officine serait-il le seul associé de la future société, dans le cadre d'une EURL ou d'une SELARL à associé unique) ou la cession de parts sociales, toutes opérations assimilées à une cession totale ou partielle de l'officine.

En revanche, l'interdiction laisse, semble-t-il, en dehors de son champ d'application le changement de titulaire lorsque deux conjoints diplômés sont propriétaires d'une officine commune⁽⁹⁾.

11. L'article L. 5125-7 du Code de la santé publique prévoit néanmoins une exception, au demeurant de portée limitée, à la règle d'interdiction qu'il édicte. Échappent, en effet, à l'interdiction de cession les cessions de parts ou d'actions détenues par les associés d'une SEL de pharmaciens d'officine lorsqu'ils n'exercent pas eux-mêmes au sein de la société.

B. Les situations en cours

12. La loi du 27 juillet 1999 ayant étendu l'interdiction de cession totale ou partielle de l'officine à toutes les hypothèses d'attribution d'une licence, notamment en cas de transfert, la question a pu se poser de l'application des nouvelles dispositions issues de la réforme de 1999, aujourd'hui reprises dans le troisième alinéa de l'article L. 5125-7 du Code de la santé publique, au titulaire d'une officine qui, après avoir obtenu une licence de transfert antérieurement à l'entrée en vigueur de la loi du 27 juillet 1999, envisagerait une cession totale ou partielle de l'officine avant l'expiration du délai d'interdiction de cinq ans.

9. En ce sens ; J.-M. Auby et F. Coustou, *Droit pharmaceutique*, Litec, Fasc. 20-05 par M. Duneau.

13. Or, sur ce point de droit transitoire, la réponse est claire. En effet, toute loi nouvelle, normalement d'application immédiate dès son entrée en vigueur, a vocation à régir les situations juridiques non contractuelles en cours au jour de son entrée en vigueur dès lors qu'elles entrent dans le champ d'application de la règle nouvelle qu'elle édicte. Ainsi en est-il au cas particulier d'une éventuelle cession de l'officine dont la licence de transfert a pu être obtenue antérieurement à la loi du 27 juillet 1999 dès lors que la cession intervient après son entrée en vigueur et par hypothèse moins de cinq ans après la notification de l'arrêt de licence. Par conséquent, l'interdiction de cession de l'officine avant l'expiration du délai de cinq ans courant à partir du jour de la notification de la licence de transfert s'applique sans aucun doute à la cession d'une officine dont le transfert a été obtenu il y a moins de cinq ans même s'il s'agit d'un transfert accordé avant l'entrée en vigueur de la loi du 27 juillet 1999.

Au demeurant, cela rejoint l'interprétation ministérielle selon laquelle l'interdiction (sauf le cas de force majeure constaté par le représentant de l'État dans le département) de cession totale ou partielle d'une officine de pharmacie avant un délai de cinq ans suivant la notification de la licence de création, de transfert ou de regroupement s'applique, faute d'indication contraire du législateur, aux officines dont la licence a été obtenue avant la publication de la nouvelle loi⁽¹⁰⁾.

14. Il reste toutefois que la force majeure, constatée par le représentant de l'État dans le département, peut permettre de déroger à l'interdiction de cession prévue par l'article L. 5125-7 du Code de la santé publique.

II. La dérogation : la force majeure

15. Aux termes du troisième alinéa de l'article L. 5125-7 du Code de la santé publique, la force majeure permet de

déroger à l'interdiction de cession édictée par le même texte. Il appartient cependant au représentant de l'État dans le département d'en constater l'existence, étant toutefois observé que l'application de la dérogation sera nécessairement subordonnée au constat préalable du cas de force majeure invoqué à l'appui de la cession.

L'article L. 5125-7, alinéa 3, du Code de la santé publique réservant, comme par le passé, le cas de force majeure pour justifier qu'il soit passé outre au délai d'interdiction de la cession de l'officine, il conviendra de préciser tout d'abord la notion de force majeure (A) avant de porter ensuite l'attention sur l'appréciation de cette notion, notamment dans le cadre d'une dérogation à l'interdiction de cession de l'officine (B).

A. La notion de force majeure

16. Eu égard aux effets qu'elle entraîne, la force majeure est une notion d'interprétation restrictive, rigoureusement appréciée par les tribunaux en fonction d'un triple caractère d'extériorité, d'imprévisibilité et d'irrésistibilité dont les éléments doivent être réunis pour qu'un événement puisse constituer un cas de force majeure.

1. Les effets de la force majeure

17. La force majeure a pour effet d'exonérer le débiteur de sa responsabilité, tant en matière de responsabilité contractuelle que de responsabilité délictuelle, ou encore de le libérer d'une obligation.

Par suite, au cas particulier envisagé, elle libère le titulaire de l'officine de l'interdiction de cession à laquelle il est tenu pendant les cinq ans qui suivent la délivrance de la licence.

18. Au demeurant, la prise en compte de la force majeure dans le Code de la santé publique ne se limite pas à ce seul cas de figure puisqu'elle est également appelée à produire ses effets dans d'autres situations prévues par les textes.

Pour nous en tenir aux textes régissant les officines de pharmacie, la référence

à la notion de force majeure apparaît en effet dans divers types de situations brièvement rappelées ci-après :

– d'une part, en ce qui concerne le délai d'ouverture de l'officine après une création, un transfert ou un regroupement, celle-ci devant être effectivement ouverte au public au plus tard à l'issue d'un délai d'un an courant à partir de la notification de l'arrêt de licence, sauf prolongation en cas de force majeure⁽¹¹⁾;

– d'autre part, en cas de regroupement d'officines, afin de dispenser de l'obligation d'avoir à maintenir pendant un délai de cinq ans courant à partir de l'ouverture de la nouvelle officine un nombre de diplômés au moins égal au total des pharmaciens titulaires et adjoints des officines regroupées⁽¹²⁾.

19. Par ailleurs, on rappellera également ici pour mémoire la référence à la notion de force majeure qui était faite jusqu'à une époque récente par l'article L. 5125-14 du Code de la santé publique, antérieurement à sa modification par la loi du 17 janvier 2002 de modernisation sociale⁽¹³⁾, à l'effet d'autoriser, par dérogation à la règle de droit commun, le transfert d'une officine par hypothèse située dans une commune non-excédentaire en officines par rapport au quota de population applicable dans la commune⁽¹⁴⁾. Toutefois, la notion de transfert dérogatoire n'ayant plus désormais d'existence légale, la référence à la force majeure qui était notamment susceptible d'en fonder

11. Cf. l'article L. 5125-7, alinéa 1^{er}, C.s.p.

12. Cf. l'article L. 5125-15, C.s.p.

13. Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 (JO du 18 janvier) dont l'article 18 a modifié l'article L. 5125-14 du Code de la santé publique. Voir, sur cette réforme, notre article « Le nouveau régime juridique des transferts d'officines de pharmacie consécutif à la loi du 17 janvier 2002 de modernisation sociale » : *Nouv. Pharm.* 2002, n° 374, p. 125.

14. Avant la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002, seules étaient transférables les officines situées dans une commune où le nombre d'habitants par pharmacie était égal ou inférieur au quota théorique de population applicable dans la commune, autrement dit les officines implantées dans une commune comptant une ou plusieurs officines en surnombre par rapport au quota. D'où la possibilité, prévue par l'ancien article L. 5125-14 C.s.p., d'obtenir un transfert dérogatoire à la règle de droit commun en cas de force majeure constatée par le représentant de l'État dans le département.

10. Lettre DHOS/05 du 2 mai 2001 : *BOMES* 2001/19, p. 61.

l'existence n'est plus reprise dans le texte actuel⁽¹⁵⁾.

2. Les caractères de la force majeure

20. L'extériorité, l'imprévisibilité et l'irrésistibilité sont les trois conditions qu'un événement doit réunir pour constituer un cas de force majeure de nature à exonérer le débiteur de sa responsabilité ou le libérer d'une obligation à sa charge.

La force majeure doit tout d'abord présenter un caractère d'*extériorité*, c'est-à-dire résulter d'un événement d'origine externe, subi et non provoqué par celui qui en invoque l'existence.

Elle doit en second lieu avoir un caractère d'*imprévisibilité*, c'est-à-dire résulter d'un événement qui ne pouvait raisonnablement être prévu par l'intéressé en raison de l'anormalité, de la soudaineté ou de la rareté de sa survenance.

Elle doit enfin présenter un caractère d'*irrésistibilité* conduisant à une impossibilité absolue d'exécution de son obligation par celui qui l'invoque.

21. Ainsi entendue, la force majeure apparaît comme un événement inévitable et insurmontable dont la cause, d'origine externe, ne dépend pas de l'intéressé qui doit au contraire en subir les conséquences sans que celles-ci, génératrices d'une impossibilité absolue d'exécution, aient pu raisonnablement être prévues.

15. Désormais, une officine étant dans tous les cas transférable au sein de sa commune d'implantation, que cette officine soit ou non située dans une commune excédentaire en officines, la notion de transfert dérogatoire n'a plus de raison d'être et d'ailleurs n'apparaît plus dans l'actuel article L. 5125-14 C.s.p. On soulignera néanmoins que l'éventualité d'un transfert dérogatoire n'est pas davantage prévue pour les transferts à destination d'une autre commune bien qu'en pareil cas seules soient transférables les officines situées dans une commune où le nombre de pharmacies est excédentaire par rapport au quota de population applicable dans la commune. Par conséquent, dans un cas comme dans l'autre, il n'est plus fait référence à la notion de force majeure dans le nouvel article L. 5125-14, soit parce que la référence à la notion de force majeure était devenue inutile en cas de transfert au sein de la même commune, soit parce qu'elle n'apparaissait plus conforme à la logique des quotas en cas de transfert d'une commune à une autre.

Par suite, l'événement constitutif de force majeure, exonérant le débiteur de sa responsabilité ou le libérant d'une obligation mise à sa charge, doit être non seulement imprévisible, du moins dans des conditions raisonnables de normalité, mais encore indépendant de celui qui s'en prévaut et, de plus, générer une impossibilité absolue d'exécuter l'obligation à laquelle l'intéressé est tenu.

22. Les caractères de la force majeure, tels que dégagés par la jurisprudence, tout autant que l'appréciation rigoureuse qu'en font généralement les tribunaux conduisent à donner à la notion de force majeure un sens restrictif et à en limiter les possibilités de mise en œuvre.

C'est en particulier ce qui ressort des cas au demeurant assez rares dans lesquels le Conseil d'État a été amené à se prononcer sur l'application de la force majeure dans le cadre des dispositions du Code de la santé publique relatives à la prolongation du délai d'ouverture d'une officine de pharmacie après la délivrance de la licence.

B. L'appréciation de la force majeure

23. Il n'existe, à notre connaissance, aucune décision relative à l'application de la notion de force majeure en cas de cession d'une officine avant l'expiration du délai de cinq ans durant lequel toute cession est interdite. Toutefois, le Conseil d'État ayant déjà eu l'occasion de se prononcer sur l'application de la notion de force majeure relativement à la prolongation du délai d'ouverture de l'officine, nous rappellerons à cet égard le sens des décisions rendues en cette matière, sauf à s'interroger ensuite sur l'application de cette même notion au cas particulier envisagé d'une cession de l'officine avant le délai d'interdiction de cinq ans.

1. Les précédents jurisprudentiels

24. Le Conseil d'État s'est prononcé à deux reprises sur l'appréciation de la force majeure dans le cadre des dispositions de l'ancien article L. 570 du Code de la santé publique⁽¹⁶⁾ qui autorisait,

16. Antérieurement à la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999.

comme aujourd'hui d'ailleurs l'article L. 5125-7 du même Code, la prolongation du délai d'ouverture de l'officine⁽¹⁷⁾ en cas de force majeure.

25. Or, s'agissant de l'application de la notion de force majeure autorisant la prolongation du délai d'ouverture de l'officine, le Conseil d'État s'est montré restrictif dans son appréciation du caractère d'imprévisibilité, ce qui ressort clairement de deux arrêts rendus en sens contraire mais néanmoins complémentaires pour la compréhension de la notion de force majeure.

Après avoir en effet considéré que ne constituaient pas un cas de force majeure de simples retards intervenus en raison d'intempéries dans l'exécution des travaux de construction ou d'aménagement du local prévu pour l'installation de l'officine, au motif que les retards n'étaient pas imprévisibles⁽¹⁸⁾, la Haute Juridiction devait, au contraire, admettre l'existence d'un cas de force majeure dans une hypothèse où l'impossibilité d'ouvrir l'officine dans le délai prévu trouvait sa cause dans les grèves survenues en mai et juin 1968 qui avaient brusquement et durablement interrompu les travaux d'aménagement de l'officine⁽¹⁹⁾.

Du simple rapprochement de ces deux décisions, il apparaît clairement que le Conseil d'État manifeste une tendance restrictive quant à l'appréciation de la force majeure autorisant la prolongation du délai d'ouverture de l'officine pour n'en reconnaître l'existence que sous la condition de la réunion des caractères d'extériorité, d'imprévisibilité et d'irrésistibilité qui la définissent habituellement.

26. On observera cependant que cette position restrictive quant à l'application de la notion de force majeure s'explique parfaitement ici compte tenu des intérêts de la santé publique qui s'attachent à ce qu'une officine pour laquelle

17. Délai initialement fixé à six mois à compter du jour de la délivrance de la licence (en pratique à compter de la notification de l'arrêté préfectoral) avant d'être porté ultérieurement à un an par une loi du 26 décembre 1975.

18. Cons. d'État 10 janvier 1968, Dame Ginesty-Chanfreau : *Doc. ph. CE* 499.

19. Cons. d'État 10 juillet 1974, Dlle Delmas : *Doc. Ph. CE* 672 et nos observations à la Semaine Juridique, JCP 1975-II-17.988.

une licence a été délivrée soit ouverte au public à bref délai, ce d'autant plus que la disposition légale relative au délai d'ouverture de l'officine trouve également sa raison d'être dans la nécessité d'écarter l'éventualité de retards volontairement prolongés pour l'ouverture d'une officine dont la licence n'aurait pu être obtenue que dans le seul dessein de faire obstacle à l'implantation d'une autre officine.

27. Pour autant, il ne nous apparaît pas que des raisons identiques conduisent à une appréciation restrictive de la notion de force majeure lorsque celle-ci est invoquée à l'appui de la dérogation à la règle d'interdiction de cession de l'officine avant l'expiration du délai de cinq ans qui court à partir du jour de la notification de l'arrêté de licence.

2. L'appréciation de la force majeure au cas particulier de la cession de l'officine avant l'expiration du délai d'interdiction de cinq ans

28. En l'absence de toute jurisprudence en la matière, quelle appréciation doit-on avoir de la force majeure qui permet de déroger à la règle d'interdiction de la cession de l'officine avant l'expiration du délai de cinq ans courant à partir du jour de la notification de la licence ?

A cet égard, il nous paraît que la notion de force majeure doit être appréciée avec une certaine souplesse, notamment quant à son caractère d'imprévisibilité qui est le point faisant généralement difficulté. En effet, à la différence de celui relatif au délai d'ouverture de l'officine, le cas envisagé ne met pas en

cause des intérêts de santé publique, mais seulement des intérêts privés.

Or, s'il convient de se garder d'un trop grand libéralisme dans l'appréciation de la force majeure, il importe cependant d'éviter de se montrer trop restrictif dans l'appréciation d'une notion qui, par son triple caractère d'imprévisibilité, d'extériorité et d'irrésistibilité, est difficile à mettre œuvre. En effet, le but du législateur, en édictant la règle d'interdiction de cession avant cinq ans suivant la notification de la licence, a seulement été de faire obstacle à des opérations de caractère spéculatif dans le cadre d'une cession effectuée à bref délai après une création, un transfert ou un regroupement.

C'est pourquoi, un certificat médical attestant du caractère dépressif du titulaire de l'officine conduisant à l'impossibilité de toute activité professionnelle, à tout le moins d'une activité officinale eu égard aux contraintes de santé publique qu'elle impose, nous paraît pouvoir constituer un cas de force majeure autorisant la cession de l'officine avant l'expiration du délai de cinq ans.

De même, on peut encore songer, ce qui est une autre hypothèse, à la nécessité pour le titulaire de l'officine d'exercer son activité pour des raisons de santé sous un climat plus conforme à ce que requiert son état de santé.

29. Par son caractère dérogatoire à l'application d'une règle impérative dont elle constitue l'exception, la force majeure est naturellement une notion d'interprétation restrictive qui n'est cependant pas inconciliable avec une certaine souplesse dans l'appréciation

des caractères qui permettent d'en retenir l'existence, dès lors du moins qu'il apparaît qu'elle n'est pas invoquée à l'appui d'une opération spéculative à laquelle le législateur a entendu s'opposer dans le cadre de la règle d'interdiction de cession qu'il a édictée.

Bien entendu, la force majeure invoquée à l'appui d'une cession avant cinq ans devra toujours trouver sa cause dans un événement indépendant de la volonté de l'intéressé, conduisant inévitablement à une cession de l'officine avant l'expiration du délai d'interdiction qu'elle rend totalement impraticable. Pour autant, il nous apparaît que cette notion doit être appréciée avec un certain libéralisme quant à son caractère d'imprévisibilité dont l'appréciation doit relever du cas par cas en fonction de la soudaineté et du caractère inévitable de l'événement qui en constitue l'élément générateur.

30. Notion dérogatoire s'il en est, la force majeure relève naturellement d'une interprétation restrictive dont il importe cependant que l'appréciation soit mesurée en fonction des intérêts en jeu, ce qui nous paraît autoriser au cas particulier une certaine souplesse dans l'application du caractère d'imprévisibilité de l'événement qui permet d'en constater l'existence.

Certes, il ne s'agit pas d'en libéraliser à outrance la notion au point de conduire au contournement de la règle d'interdiction, mais plus sûrement de permettre une application raisonnée de la dérogation prévue par l'article L. 5125-7, alinéa 3, du Code de la santé publique, sauf à vider celle-ci de toute application pratique.

