

Foire aux questions n° 2

Trois textes d'application de l'ordonnance n° 2018-3 du 3 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacie ont été publiés le 30 juillet 2018 :

- décret n° 2018-672 du 30 juillet 2018 relatif aux demandes d'autorisation de création, transfert et regroupement et aux conditions minimales d'installation des officines de pharmacie ;
- décret n° 2018-671 du 30 juillet 2018 pris en application de l'article L. 5125-3, 1° du code de la santé publique définissant les conditions de transport pour l'accès à une officine en vue de caractériser un approvisionnement en médicament compromis pour la population ;
- arrêté du 30 juillet 2018 fixant la liste des pièces justificatives accompagnant toute demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie.

SOMMAIRE

I- L'ordonnance n° 2018-3 du 3 janvier 2018 : précisions complémentaires

- [Quel est le droit applicable concernant les demandes de C/T/R qui ont été déposées entre la publication de l'ordonnance et la publication des premiers textes d'application de l'ordonnance 2018-3 ? Ces dossiers n'étaient pas complets et les pièces complémentaires ont été transmises après la publication des textes.](#)
- [Comment doit-on comprendre le délai de 3 mois prévu à l'article L. 5125-19 du CSP lorsqu'une autorisation de C/T/R a été délivrée à une officine à partir du 1^{er} août 2018 ?](#)
- [Existe-t-il une différence entre la détermination du quartier issue de l'alinéa 1^{er} de l'article L. 5125-3-1 du CSP et celle issue de l'alinéa 2^e du même article ?](#)
- [Tous les textes d'application de l'ordonnance du 3 janvier 2018 n'ont pas été publiés à la date prévue à l'article 5 de l'ordonnance 2018-3, soit au 31 juillet 2018. C'est précisément le cas pour l'arrêté sur les annexes d'officine dans les aéroports et le décret de détermination des territoires « fragiles ». Cela rend-il caduque l'application de l'ordonnance ?](#)
- [La dérogation prévue au 1° de l'article L. 5125-3-3 du CSP peut-elle s'appliquer au cas d'une officine se transférant vers une commune dépourvue de pharmacie et devenant ainsi la seule officine de cette commune.](#)
- [Quelle est la définition juridique d'un « aéroport » au sens des articles L.5125-7 et suivants du CSP ?](#)
- [Les licences accordées au sein d'un aéroport sont-elles prises en compte dans le nombre de licences actives d'une commune ?](#)
- [Qu'est-ce qu'un approvisionnement compromis ?](#)
- [A quelles conditions doivent répondre les demandes de transfert des officines seules dans une commune ?](#)
- [Lorsqu'une officine est seule dans une commune, l'ARS peut-elle juridiquement lui imposer un arrêté de secteur ?](#)

- [L'ARS peut-elle refuser la demande de transfert d'une officine au sein de son quartier si l'emplacement projeté est trop proche d'une autre officine ?](#)

II- Décret 2018-671 du 30 juillet 2018 pris en application de l'article L. 5125-3, 1° du code de la santé publique définissant les conditions de transport pour l'accès à une officine en vue de caractériser un approvisionnement en médicaments compromis pour la population

- [Qu'entend-on par « offre de transport collectif » au sens du décret 2018-671 ?](#)
- [Pourquoi avoir fixé la condition que l'offre de transport assure au moins un trajet aller-retour quotidien les jours ouvrables ?](#)
- [Comment apprécier l'expression « arrêt à proximité » de l'une ou l'autre de ces officines ?](#)

Décret 2018-672 du 30 juillet 2018 relatif aux demandes d'autorisation de création, transfert et regroupement et aux conditions minimales d'installation des officines de pharmacie

- [Pourquoi, l'article R. 5125-1, prévoit que le récépissé de l'enregistrement de la demande mentionne l'heure en sus de la date ?](#)
- [Les dossiers de demande d'autorisation doivent-ils être adressés pour avis au seul représentant régional par syndicat \(R. 5125-2\) ? S'agit-il d'un représentant désigné par tous les syndicats ou un représentant par syndicat ?](#)
- [La décision de rejet prévue à l'article R. 5125-4 du CSP doit-elle mentionner le ou les secteurs déterminés par le DG ARS ? Cette décision peut-elle faire l'objet d'un recours contentieux \(ex : s'il n'existe pas de terrain, ou de local disponible\)](#)
- [Est-ce que le 5° de l'article R.5125-9 du CSP \(« 5° Le cas échéant, une zone ou un local adaptés à l'activité de commerce électronique des médicaments définie à l'article L. 5125-33 du présent code » \) est compatible avec l'arrêt du CE en date du 26 mars 2018 \(Lallier\) qui a annulé le 1er alinéa de l'article 7-6-1 de l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine \(« la préparation des commandes liées au commerce électronique de médicaments ne peut se faire qu'au sein de l'officine concernée dans un espace adapté à cet effet »\) ?](#)
- [Que signifie à l'article R. 5125-11 « nouvelle activité » et pourquoi avoir supprimé la notion de « toute modification substantielle » \(ex. article R. 5125-12\) qui permettait une liberté d'appréciation de l'ARS ?](#)
- [Comment le caractère provisoire \(R. 5125-11\) d'un déplacement peut-il être apprécié ? S'il se prolonge, peut-on s'en tenir à une simple déclaration ?](#)

Arrêté du 30 juillet 2018 fixant la liste des pièces justificatives accompagnant toute demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie

- [2° de l'article 3 : Dans le cadre d'une demande d'autorisation, l'ARS doit-elle toujours vérifier la conformité des statuts ou projets de statuts de la société fournis par le demandeur ?](#)

- 5° de l'article 3 : « Tout document de nature à justifier que le local est conforme aux dispositions de l'article L. 111-7-3 du code de la construction et de l'habitation » : de quels documents s'agit-il et comment les apprécier ?
- 6° de l'article 3 : « Un plan de secteur mis à l'échelle proposant une délimitation des quartiers d'origine et d'accueil au sens de l'article L. 5125-3-1 (...) » comment l'ARS appréciera les délimitations des quartiers ainsi prévues ?
- 12° de l'article 3 : Cette disposition prévoit que le demandeur transmette la publication au Journal officiel (JO) du recensement de la population justifiant que les conditions démographiques sont remplies. Compte-tenu du fait que le JO ne publie pas les résultats du recensement par commune mais indique le site de l'INSEE pour permettre la recherche, une copie d'écran du site de l'INSEE peut-elle être transmise ?
- L'article 5 introduit la transmission par voie dématérialisée. Comment celle-ci est-elle organisée ?
- Quelle date de dépôt retenir si le pharmacien fait d'abord parvenir son dossier par e-mail puis en transmet des exemplaires papier à la demande de l'ARS ?
- 2° de l'article 4 : Quel nombre annuel de passagers doit-on prendre en compte pour autoriser l'ouverture d'une officine dans un aéroport ?

L'ordonnance n° 2018-3 du 3 janvier 2018 : précisions complémentaires

- **Quel est le droit applicable concernant les demandes de C/T/R qui ont été déposées entre la publication de l'ordonnance et la publication des premiers textes d'application de l'ordonnance 2018-3 ? Ces dossiers n'étaient pas complets et les pièces complémentaires ont été transmises après la publication des textes.**

Aux termes de l'article 5 de l'ordonnance du 3 janvier 2018, la date de complétude constatée du dossier permet de déterminer la législation applicable.

Ainsi, les demandes déclarées complètes après le 1^{er} août 2018 sont soumises à la nouvelle législation.

- **Comment doit-on comprendre le délai de 3 mois prévu à l'article L. 5125-19 du CSP lorsqu'une autorisation de C/T/R a été délivrée à une officine à partir du 1^{er} août 2018 ?**

Concernant l'article L. 5125-19 du CSP, l'autorisation délivrée à une officine ne prend effet qu'à l'issue d'un délai de 3 mois à compter de sa notification au demandeur.

La date d'enregistrement (complétude du dossier) selon qu'elle est antérieure ou postérieure à l'entrée en vigueur des textes d'application de l'ordonnance 2018-3 permet de déterminer la législation applicable.

En l'occurrence, la législation applicable sera la législation antérieure à l'entrée en vigueur de ces textes d'application, quelle que soit la date d'octroi de la licence. Ainsi, le délai de 3 mois ne s'appliquera pas à cette autorisation.

- **Existe-t-il une différence entre la détermination du quartier issue de l'alinéa 1^{er} de l'article L. 5125-3-1 du CSP et celle issue de l'alinéa 2^e du même article ?**

Il découle de l'article L. 5125-3-1 deux situations où le DGARS se trouve dans l'obligation de déterminer le quartier et qui correspondent respectivement à l'alinéa 1^{er} et l'alinéa 2^e de cet article.

- L'alinéa 1^{er} de l'article L. 5125-3-1 renvoie aux situations où le DGARS octroie une autorisation de création/transfert/regroupement d'officine de pharmacie ou vérifie l'implantation d'un local de stockage annexe (R. 5125-8). Dans ce cas, celui-ci doit « définir » le quartier du nouvel emplacement de l'officine. Il n'est pas contraint de le délimiter de façon précise (ex. : noms des rues) mais de le situer. Il s'agit par exemple de nommer le quartier, d'apporter des précisions quant à son caractère rural ou urbain, d'habitation ou professionnel, au Sud ou au Nord de la ville, etc.

- L'alinéa 2 renvoie à la situation où, à la suite d'une demande d'autorisation de création/transfert/regroupement d'officine de pharmacie, le DGARS prend un arrêté de secteur (article L. 5125-18). Dans ce cas, celui-ci doit délimiter le(s) quartier(s) correspondant au(x) secteur(s) dans le(s)quel(s) l'officine devra être située. Autrement dit, comme l'énonce cet alinéa, le DGARS doit mentionner exactement le nom des voies, des limites naturelles ou des infrastructures de transports qui délimitent le quartier.

- **Tous les textes d'application de l'ordonnance du 3 janvier 2018 n'ont pas été publiés à la date prévue à l'article 5 de l'ordonnance 2018-3, soit au 31 juillet 2018. C'est précisément le cas pour l'arrêté sur les annexes d'officine dans les aéroports et le décret de détermination des territoires « fragiles ». Cela rend-il caduque l'application de l'ordonnance ?**

Les dispositions essentielles de l'ordonnance et indispensables pour l'instruction des demandes de T/R par les ARS ont été publiées à la date prévue par l'article 5 de l'ordonnance 2018-3.

Deux textes réglementaires prévus aux articles L 5125-6 et L 5125-7-1 n'ont pu être publiés au 31 juillet 2018. Seuls les articles L. 5125-6, L. 5125-6-1 et L. 5125-6-2, et l'article L. 5125-7-1 ne seront applicables qu'à compter de la publication de leurs textes d'application. Pour les territoires dits « fragiles », cela comprend également l'arrêté du DGARS.

Toutefois, il importe de noter qu'il s'agit de dispositions présentant un caractère novateur, dès lors, le report de publication :

- ne crée pas une rupture du droit ;
- du fait de leur caractère nouveau, ces dispositions ne compromettent pas l'applicabilité des autres dispositions figurant dans l'ordonnance.

- **La dérogation prévue au 1° de l'article L. 5125-3-3 du CSP peut-elle s'appliquer au cas d'une officine se transférant vers une commune dépourvue de pharmacie et devenant ainsi la seule officine de cette commune.**

La rédaction du 1° de l'article L. 5125-3-3 ne permet pas d'avoir cette interprétation. Le transfert doit s'opérer « au sein d'une même commune », ce qui implique que l'officine y soit déjà implantée.

Par conséquent, les transferts intercommunaux sont soumis à l'ensemble des critères d'optimalité, sauf si ce transfert s'opère vers un territoire « fragile » (L. 5125-6-2 dont le texte d'application est en préparation).

- **Quelle est la définition juridique d'un « aéroport » au sens des articles L.5125-7 et suivants du CSP ?**

Les nouvelles dispositions introduites par l'ordonnance visent à desservir les passagers de l'aéroport concerné sur la base de leur nombre annuel. En conséquence, en l'absence d'une définition juridique de l'aéroport et selon l'esprit du texte de loi et de ses textes d'application, l'aéroport s'entend comme l'ensemble des aérogares et autres bâtiments affectés à l'usage des passagers. En d'autres termes, sont exclus des dispositions de la section 4 de l'ordonnance 2018-3, les bâtiments situés sur l'emprise d'un aéroport et non dédiés à l'usage des passagers.

- **Les licences accordées au sein d'un aéroport sont-elles prises en compte dans le nombre de licences actives d'une commune ?**

Les licences accordées pour l'ouverture d'une officine au sein d'un aéroport ne sont plus comptabilisées au titre des licences d'officines de la commune d'implantation.

Les pharmacies déjà ouvertes au sein d'un aéroport sont désormais comptabilisées au regard des quotas liés au nombre annuel de passagers de l'aéroport concerné.

- **Qu'est-ce qu'un approvisionnement compromis ?**

Selon la nouvelle législation, l'approvisionnement en médicaments de la population n'est pas compromis dès lors que la population du quartier ou de la commune précédemment desservie par l'officine transférée (ou regroupée), peut accéder à une officine située soit dans ce même quartier, soit dans un autre quartier de la même commune, soit dans une commune limitrophe.

Une pharmacie est dite accessible lorsque les habitants peuvent s'y rendre par voie piétonnière ou par transport motorisé dont les conditions sont prévues par décret simple.

- **A quelles conditions doivent répondre les demandes de transfert des officines seules dans une commune ?**

En combinant les dispositions afférentes à la notion de caractère optimal et d'approvisionnement non compromis, une officine seule dans une commune peut donc obtenir son transfert au sein de cette commune dès lors que les conditions cumulatives suivantes seront respectées :

- son accès sera aisé ou facilité (1° du L.5125-3-2),
- ses locaux remplissent les conditions d'accessibilité (2° du L.5125-3-2)
- l'approvisionnement en médicaments de la population n'est pas compromis si le lieu d'arrivée est accessible au public par voie piétonnière depuis le lieu de départ, ou s'il existe un mode de transport collectif assurant au moins un aller-retour quotidien les jours ouvrables entre le lieu de départ et le lieu d'arrivée, ou encore si l'une de ces deux conditions est satisfaite vis-à-vis d'une officine existante située au maximum dans les limites des communes limitrophes.

- **Lorsqu'une officine est seule dans une commune, l'ARS peut-elle juridiquement lui imposer un arrêté de secteur ?**

L'article L.5125-3-3 de l'ordonnance prévoit que lorsqu'une officine est la seule de la commune, elle n'est pas soumise au critère d'approvisionnement d'une population résidente (L. 5125-3-2, 3°) concernant l'appréciation de l'optimalité de la desserte.

Toutefois, bien que les deux conditions restantes (L.5125-3-2, 1° et 2°) n'impliquent pas la nécessité d'un transfert dans un secteur particulier de la commune, le DG ARS peut prendre un arrêté de secteur s'il estime que l'approvisionnement en médicaments est compromis à la suite du transfert demandé.

- **L'ARS peut-elle refuser la demande de transfert d'une officine au sein de son quartier si l'emplacement projeté est trop proche d'une autre officine ?**

La distance aux autres officines n'est pas un critère prévu par la disposition de l'ordonnance pour refuser un transfert intra quartier (voir les articles L. 5125-3-2 et L. 5125-3-3 du CSP).

Décret 2018-671 du 30 juillet 2018 pris en application de l'article L. 5125-3, 1° du code de la santé publique définissant les conditions de transport pour l'accès à une officine en vue de caractériser un approvisionnement en médicaments compromis pour la population

- **Qu'entend-on par « offre de transport collectif » au sens du décret 2018-671 ?**

Outre les lignes de desserte régulières, l'offre de transport collectif comprend toute initiative locale organisée par des collectivités territoriales, des associations, ou encore des initiatives privées, permettant l'acheminement de personnes.

Le décret 2018-671 n'impose pas que le transport utilisé assure des trajets directs du point de départ choisi par l'utilisateur au point d'arrivée qui est l'officine (et réciproquement pour le retour). . L'existence de transports combinés implique de la part de l'ARS une appréciation approfondie du trajet qui en résulte, en termes de contraintes ou de difficultés pour l'utilisateur.

- **Pourquoi avoir fixé la condition que l'offre de transport assure au moins un trajet aller-retour quotidien les jours ouvrables ?**

Au-delà de la possibilité de portage de médicaments par tout pharmacien au domicile du patient, l'existence d'un moyen de transport à usage collectif ne paraît justifiée que si celui-ci peut offrir à la population au moins un aller-retour quotidien entre la commune dépourvue d'officine et l'officine la plus proche, lorsque cette dernière n'est pas accessible à pied par l'usager dans une durée raisonnable. Il s'agit d'une garantie minimale. Contraindre à plus d'un aller-retour constituerait, en revanche, une exigence forte au regard de l'objectif recherché par l'ordonnance.

- **Comment apprécier l'expression « arrêt à proximité » de l'une ou l'autre de ces officines ?**

Le choix a été fait de ne pas normer de distance ou de temps d'accès qui serait apparue trop stricte et potentiellement non compatible notamment avec les spécificités ou les caractéristiques topographiques de la zone considérée. La notion d'un arrêt « à proximité » de l'une ou l'autre de ces officines signifie que le trajet doit pouvoir être effectué à pied.

Décret 2018-672 du 30 juillet 2018 relatif aux demandes d'autorisation de création, transfert et regroupement et aux conditions minimales d'installation des officines de pharmacie

- **Pourquoi, l'article R. 5125-1, prévoit que le récépissé de l'enregistrement de la demande mentionne l'heure en sus de la date ?**

Cette précision de date et heure existait déjà dans l'ancienne réglementation (R. 5125-1). Elle a été maintenue pour encadrer la possibilité de réception des recours par voie électronique.

La remise en main propre permet au demandeur de s'assurer de la prise en compte de la date et heure exactes du dépôt de sa demande.

- **Les dossiers de demande d'autorisation doivent-ils être adressés pour avis au seul représentant régional par syndicat (R. 5125-2) ? S'agit-il d'un représentant désigné par tous les syndicats ou un représentant par syndicat ?**

Chaque syndicat représentatif de la profession au sens de l'article L 162-33 du code de la sécurité sociale (FSPF et USPO) désigne un représentant régional de son organisation (un par syndicat).

Ces deux listes ont été communiquées aux DOSA des ARS par un mail du 6 avril 2018. En conséquence, depuis la publication des décrets, toute demande doit être transmise pour avis au représentant régional de chacun des syndicats ainsi qu'au conseil compétent de l'ordre national des pharmaciens.

- **La décision de rejet prévue à l'article R. 5125-4 du CSP doit-elle mentionner le ou les secteurs déterminés par le DG ARS ? Cette décision peut-elle faire l'objet d'un recours contentieux (ex : s'il n'existe pas de terrain, ou de local disponible)**

L'article L.5125-3-1 précise que « le DG ARS mentionne dans l'arrêté prévu au 5^{ème} alinéa de l'article L.5125-18 le nom des voies, des limites naturelles ou des infrastructures de transport qui circonscrivent le quartier ».

Ainsi, la décision de rejet prévue à l'article R.5125-4 doit, dans ses considérants, motiver le rejet de la demande d'autorisation à l'emplacement initialement proposé par le demandeur. Puis le dispositif de l'arrêté rejette la demande et détermine le ou les secteurs dans lesquels l'officine devra être située.

L'ARS s'assure, autant que possible, que le ou les secteurs déterminés ne sont pas totalement saturés de constructions et/ou dénués de locaux à vendre ou à louer. Cet arrêté peut faire l'objet de recours administratifs et contentieux.

- **Est-ce que le 5° de l'article R.5125-9 du CSP (« 5° Le cas échéant, une zone ou un local adaptés à l'activité de commerce électronique des médicaments définie à l'article L. 5125-33 du présent code ») est compatible avec l'arrêt du CE en date du 26 mars 2018 (Lallier) qui a annulé le 1er alinéa de l'article 7-6-1 de l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine (« la préparation des commandes liées au commerce**

électronique de médicaments ne peut se faire qu'au sein de l'officine concernée dans un espace adapté à cet effet ») ?

Le principe général d'organisation des locaux demeure, y compris pour l'activité de VMI, laquelle doit s'effectuer dans les locaux d'un seul tenant de l'officine, conformément à l'actuel article R. 5125-9.

Le 5° de l'article R.5125-9 se borne à indiquer que l'activité de commerce électronique doit se faire dans une zone ou un local adapté à cette activité, conformément au principe d'unicité des locaux qui n'a jamais été contesté au cours des dernières années, ni remis en cause par la jurisprudence « Lallier ».

- **Que signifie à l'article R. 5125-11 « nouvelle activité » et pourquoi avoir supprimé la notion de « toute modification substantielle » (ex. article R. 5125-12) qui permettait une liberté d'appréciation de l'ARS ?**

Par « nouvelle activité », on entend toute activité non encore réalisée au sein de l'officine : les activités liées aux nouvelles missions du pharmacien (loi HPST), la VMI, la PDA, la sous-traitance des préparations magistrales pour le compte d'autres officines, la vaccination...

La notion de « substantielle » était imprécise, subjective et donc source de contestation. L'article R. 5125-11 énonce les modifications devant faire l'objet d'une déclaration préalable auprès de l'ARS et permet à ce titre de se prémunir de recours éventuels.

La déclaration vaut information de l'ARS. Le cas échéant, cette modification pourra être vérifiée lors d'une inspection, au regard des éléments produits lors de la déclaration préalable.

- **Comment le caractère provisoire (R. 5125-11) d'un déplacement peut-il être apprécié ? S'il se prolonge, peut-on s'en tenir à une simple déclaration ?**

Les travaux au sein d'une officine ou de l'immeuble qui l'abrite peuvent avoir une durée variable au terme de laquelle l'officine réintégrera son emplacement d'origine à la même adresse.

Il ressort de l'article R.5125-11 que tout déplacement de l'officine sans changement d'adresse est soumis au régime d'une déclaration préalable (quelle que soit la durée).

Néanmoins, en particulier en cas de prolongation au-delà du délai mentionné dans la déclaration, il sera opportun de s'assurer du respect des conditions minimales d'installation dans le local « provisoire ».

Arrêté du 30 juillet 2018 fixant la liste des pièces justificatives accompagnant toute demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie

- **2° de l'article 3 : dans le cadre d'une demande d'autorisation, l'ARS doit-elle toujours vérifier la conformité des statuts ou projets de statuts de la société fournis par le demandeur ?**

L'arrêté fixant la liste des pièces justificatives accompagnant toute demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie prévoit que l'ARS est destinataire des statuts ou projet de statuts de la société, mais non plus pour vérification comme le précisait l'ancienne disposition. En supprimant le mot « vérification », l'objectif est précisément de ne plus faire porter à l'ARS la responsabilité du contrôle de conformité des statuts alors que l'Ordre procède à cette vérification dans le cadre de ses prérogatives.

- **5° de l'article 3 : « Tout document de nature à justifier que le local est conforme aux dispositions de l'article L. 111-7-3 du code de la construction et de l'habitation » : de quels documents s'agit-il et comment les apprécier ?**

- Si le local n'est pas encore construit, une copie du projet de notice descriptive d'accessibilité, pour les personnes handicapées et à mobilité réduite, aux établissements et installations recevant du public, notice qui doit être constituée en vue de l'obtention de l'attestation de prise en compte des règles d'accessibilité prévue par le code de la construction et de l'habitation.
- Si l'ERP était déjà accessible au 31 décembre 2014 (y compris par dérogation) : transmet en préfecture une attestation d'accessibilité et, le cas échéant, toute pièce certifiant de cette accessibilité : autorisation d'ouverture de l'ERP, attestation de conformité aux règles d'accessibilité pour les ERP construits après le 1er janvier 2007, ou déclaration sur l'honneur pour les pharmacies (ERP 5^{ème} catégorie).

- Si l'ERP n'était pas aux normes au 1er janvier 2015 : il doit faire l'objet d'un agenda d'accessibilité programmée (Ad'AP) (article L. 111-7-5 du code de la construction et de l'habitation), qui permet à tout gestionnaire ou propriétaire d'établissement recevant du public (ERP) de poursuivre ou de réaliser l'accessibilité de son établissement après cette date et dans le respect des obligations fixées par la loi du 11 février 2005.

Un Ad'AP est un engagement de réaliser des travaux dans un délai déterminé, de les financer et de respecter les règles d'accessibilité, en contrepartie de la levée des risques de sanction. La date limite de dépôt de l'Ad'AP était le 26 septembre 2015. Sa durée est une période de 3 ans maximum (article L.111-7-7 du code de la construction et de l'habitation). Tout non-dépôt de l'Ad'AP est passible de sanctions pénales et administratives.

Il existe un dispositif dérogatoire à l'Ad'AP en cas de situation financière délicate avérée, attestée par un commissaire aux comptes/expert-comptable : une demande de dérogation aux règles d'accessibilité pour disproportion manifeste peut être déposée (<https://www.ecologique-solidaire.gouv.fr/ladap-agenda-daccessibilite-programmee>) pour une durée de 2 fois 3 ans maximum.

- **6° de l'article 3 : «Un plan de secteur mis à l'échelle proposant une délimitation des quartiers d'origine et d'accueil au sens de l'article L. 5125-3-1 (...) » comment l'ARS appréciera les délimitations des quartiers ainsi prévues ?**

Le plan fourni par le demandeur est un élément constitutif du dossier de demande comme l'était le celui prévu par l'arrêté du 21 mars 2000. La population précédemment desservie et la population visée par le transfert devront également apparaître.

Ce document permet à l'ARS d'avoir une vision plus précise des localisations d'origine et d'accueil souhaitées par le demandeur. Celle-ci pourra apprécier les limites proposées pour ces quartiers et le bien-fondé du transfert, au besoin en utilisant les moyens à sa disposition (Géoportail, Google Maps, Google Earth, INSEE ...)

- **12° de l'article 3 : cette disposition prévoit que le demandeur transmette la publication au Journal officiel (JO) du recensement de la population justifiant que les conditions démographiques sont remplies. Compte-tenu du fait que le JO ne publie pas les résultats du recensement par commune mais indique le site de l'INSEE pour permettre la recherche, une copie d'écran du site de l'INSEE peut-elle être transmise ?**

Les annexes des décrets publiés chaque année pour authentifier les chiffres des populations contiennent les populations par régions, départements et collectivités territoriales d'outre-mer.

Concernant les résultats par communes, ces décrets renvoient au site de l'INSEE (www.insee.fr). Il est en effet possible d'y trouver et d'y télécharger chaque année le document rassemblant les populations de toutes les communes de France.

L'impression de la couverture et de la page concernée suffit à constituer le dossier. Au besoin, il appartiendra à l'ARS de vérifier sur le même document, ou sur le site de l'INSEE, que les chiffres présentés par le pharmacien demandeur sont à jour.

- **L'article 5 introduit la transmission par voie dématérialisée. Comment celle-ci est-elle organisée ?**

Les transmissions par voie dématérialisée, fruits d'une évolution sociétale, se développent et répondent à un objectif de simplification des démarches administratives. Il convient de les prendre en considération.

Il reviendra aux ARS d'en organiser la faisabilité matérielle par la mise en place d'une plateforme de dépôt (lien URL, site dédié...). Ce mode de transmission peut être également utilisé pour les communications entre l'ARS et les organisations professionnelles consultées.

Toutefois, il convient de noter que l'article 5 de l'arrêté précité permet à l'ARS de conserver, si elle le souhaite, la réception par voie postale des demandes déposées. En effet, cet article n'interdit pas la réception des dossiers par voie postale.

Si celle-ci est utilisée, 4 exemplaires doivent être transmis. L'ARS peut demander, mais non imposer, des exemplaires complémentaires, et le demandeur peut refuser d'en fournir au-delà des quatre requis.

- **Quelle date de dépôt retenir si le pharmacien fait d'abord parvenir son dossier par e-mail puis en transmet des exemplaires papier à la demande de l'ARS ?**

Le CRPA prévoit qu'une administration puisse être saisie par voie électronique. La saisine fait l'objet d'un accusé de réception électronique et, lorsque celui-ci n'est pas instantané, d'un accusé d'enregistrement électronique (article L. 112-11 du CRPA). Lorsqu'il s'agit d'une demande, l'accusé de réception indique en outre si la demande est susceptible de donner lieu à une décision implicite d'acceptation ou à une décision implicite de rejet ainsi que la date à laquelle, à défaut d'une décision expresse, et sous réserve que la demande soit complète, celle-ci sera réputée acceptée ou rejetée. (R. 112-11-1 CRPA).

Lorsqu'un pharmacien dépose sa demande par voie électronique c'est la date de l'accusé de réception électronique ou de l'enregistrement électronique qui doit être retenue et constitue la date de départ du délai d'instruction.

- **2° de l'article 4 : quel nombre annuel de passagers doit-on prendre en compte pour autoriser l'ouverture d'une officine dans un aéroport ?**

Le nombre annuel de passagers de l'aéroport est attesté par le dernier bulletin statistique de la direction générale de l'aviation civile. Il s'agit du nombre global de passagers transitant par cet aéroport.