

**Avis n° 18-A-13 du 19 novembre 2018**  
**concernant un projet de décret relatif aux prix pratiqués par les**  
**annexes d'officines implantées dans les aéroports sur les produits**  
**relevant du monopole pharmaceutique**  
**et concernant un projet d'arrêté précisant les conditions d'exercice**  
**de l'activité pharmaceutique au sein des annexes de pharmacies**  
**implantées dans des aéroports**

L'Autorité de la concurrence (commission permanente) ;

Vu la lettre du 9 octobre 2018, enregistrée sous le numéro 18/0156 A, par laquelle le ministre de l'économie et des finances a saisi l'Autorité de la concurrence d'une demande d'avis sur un projet de décret relatif aux prix pratiqués par les annexes d'officines implantées dans les aéroports sur les produits relevant du monopole pharmaceutique et sur un projet d'arrêté de la ministre des solidarités et de la santé précisant les conditions d'exercice de l'activité pharmaceutique au sein des annexes de pharmacies implantées dans des aéroports ;

Vu le livre IV du code de commerce relatif à la liberté des prix et de la concurrence et notamment ses articles L. 410-2 et L. 462-2 ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Le rapporteur, le rapporteur général, le commissaire du Gouvernement et le ministère des solidarités et de la santé entendus lors de la séance du 13 novembre 2018 ;

Est d'avis de répondre à la demande présentée dans le sens des observations qui suivent :

1. L'Autorité de la concurrence (ci-après « l'Autorité ») est saisie sur le fondement de l'article L. 462-2 du code de commerce aux termes duquel : « *l'Autorité de la concurrence est obligatoirement consultée par le Gouvernement sur tout projet de texte réglementaire instituant un régime nouveau ayant directement pour effet : (...) 3° d'imposer des pratiques uniformes en matière de prix ou de conditions de vente* ».
2. Après avoir présenté le contexte juridique et économique de la saisine (I), l'Autorité examinera l'impact sur la concurrence des dispositions contenues dans le projet de décret et dans le projet d'arrêté (II).

## **I. Le contexte**

3. L'Autorité a été saisie le 6 juillet 2018 d'un premier projet d'arrêté pris en application de l'article L. 5125-7-1 du code de la santé publique (ci-après « CSP »), introduit par l'ordonnance n° 2018-3<sup>1</sup> du 3 janvier 2018, qui dispose :

*« Lorsqu'une ou plusieurs officines sont implantées au sein d'un aéroport dans la zone côté piste ou dans la zone côté ville au sens du règlement (CE) n° 300/2008 du Parlement européen et du Conseil du 11 mars 2008 relatif à l'instauration de règles communes dans le domaine de la sûreté de l'aviation civile, une seule annexe est autorisée par officine dans la zone dans laquelle cette officine n'est pas implantée.*

*Les conditions de l'exercice de l'activité pharmaceutique au sein de cette annexe sont précisées par arrêté du ministre chargé de la santé ».*

4. Ce projet d'arrêté contenait, dans son article 2, une mesure de réglementation des prix pratiqués par l'annexe, laquelle relevait normalement d'un décret en Conseil d'État pris en application de l'article L. 410-2 du code de commerce. Cet article dispose en effet :

*« Sauf dans les cas où la loi en dispose autrement, les prix des biens, produits et services relevant antérieurement au 1er janvier 1987 de l'ordonnance n° 45-1483 du 30 juin 1945 sont librement déterminés par le jeu de la concurrence.*

*Toutefois, dans les secteurs ou les zones où la concurrence par les prix est limitée en raison soit de situations de monopole ou de difficultés durables d'approvisionnement, soit de dispositions législatives ou réglementaires, un décret en Conseil d'État peut réglementer les prix après consultation de l'Autorité de la concurrence (...) ».*

5. L'Autorité a donc été saisie le 9 octobre 2018 d'un projet de décret en Conseil d'État réglementant les prix de l'annexe et d'un nouveau projet d'arrêté reprenant les autres dispositions applicables aux annexes de pharmacies implantées dans des aéroports.

### **1. L'ACTIVITÉ PHARMACEUTIQUE DANS LES AÉROPORTS FRANÇAIS**

6. La croissance régulière et continue du trafic aérien (plus de 100 millions de passagers à l'arrivée et au départ de Paris-Charles-de-Gaulle (Paris-CDG) et de Paris-Orly en 2017) a

---

<sup>1</sup> Ordonnance n° 2018-3 du 3 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacie.

conduit les principaux aéroports français à améliorer leur offre de services de santé à destination des passagers en partance ou en correspondance. En particulier, afin de satisfaire les besoins en médicaments de leurs usagers, ces aéroports ont souhaité mettre en place un service pharmaceutique qui viendrait s'ajouter aux services médicaux d'urgence existant jusqu'alors.

7. Toutefois, cette nouvelle offre s'est trouvée limitée par les conditions d'implantation des officines prévues par le CSP, qui imposent notamment la présence d'une population résidente suffisante. Or, les contraintes d'urbanisme propres aux aéroports, notamment celles liées au Plan d'Exposition au Bruit, restreignent par nature le droit à construction de logements à proximité des zones aéroportuaires.
8. De ce fait, l'ordonnance n° 2018-3 précitée a substitué, pour l'ouverture d'une officine dans un aéroport, au critère du nombre d'habitants recensés celui du nombre annuel de passagers par aéroport, celui-ci étant fixé à 3 millions et une officine supplémentaire pouvant être créée par tranche de 20 millions de passagers annuels (article L. 5125-7 CSP). Ainsi, une officine pourra s'implanter - si ce n'est pas déjà le cas - dans chacun des 10 aéroports nationaux accueillant plus de 3 millions de passagers annuels (Paris-CDG, Paris-Orly, Nice-Côte d'Azur, Lyon St-Exupéry, Marseille-Provence, Toulouse-Blagnac, Bâle-Mulhouse, Bordeaux-Mérignac, Nantes-Atlantique et Beauvais-Tillé).
9. Il existe à ce jour une activité pharmaceutique au sein de quatre aéroports en métropole (Paris-CDG, Paris-Orly, Lyon-Saint-Exupéry et Nice-Côte d'Azur) et d'un aéroport ultramarin (Pointe-à-Pitre-Le Raizet), les aéroports situés en région ne disposant que d'une officine alors que les aéroports parisiens en comptent au moins deux (deux à Orly et trois à CDG). Toutes ces pharmacies sont implantées dans la zone publique qui est librement accessible à l'ensemble des usagers, et en particulier aux passagers (départ, arrivée, correspondance) et aux personnels de la plate-forme aéroportuaire.
10. En 2017, le chiffre d'affaires global hors taxes des huit officines implantées dans les aéroports français s'est élevé à environ 20 millions d'euros<sup>2</sup>. Il s'agit donc d'un marché de petite taille, en progression constante depuis 2013 dans les deux principaux aéroports du territoire (Paris-CDG et, dans une moindre mesure, Paris-Orly) ainsi qu'à Pointe-à-Pitre, mais ayant tendance à stagner ou à régresser dans les autres aéroports.

## **2. L'ACCÈS AU MÉDICAMENT DES PASSAGERS EN CORRESPONDANCE**

11. Dans la mesure où les pharmacies implantées dans les aéroports français sont toutes situées dans la zone publique, également appelée zone « coté ville »<sup>3</sup>, les passagers en correspondance se trouvant dans la zone réservée (ou zone « côté piste »<sup>4</sup>) ne peuvent accéder facilement aux médicaments en cas de besoin. En effet, cette dernière zone n'est accessible qu'aux passagers munis d'un titre de transport valable, aux membres d'équipage ou aux personnels munis d'un titre de circulation aéroportuaire, après franchissement des

---

<sup>2</sup> Cote 182.

<sup>3</sup> Au sens du règlement (CE) n° 300/2008, la zone « côté ville » est la zone qui est ouverte à tous : passagers au départ hors correspondance, passagers à l'arrivée hors correspondance, personnels de la plateforme, accompagnants.

<sup>4</sup> Au sens du règlement précité, la zone « côté piste » est la zone à laquelle seuls les passagers munis d'un titre de transport valable, membres d'équipage ou personnels munis d'un titre de circulation aéroportuaire accèdent après avoir passé les contrôles de sûreté (Postes d'Inspection Filtrage) pour tous les terminaux et les contrôles douaniers (pour un terminal international).

contrôles de sûreté (pour tous les terminaux) et des contrôles douaniers (pour un terminal international). Ces restrictions de circulation expliquent que les passagers en transit<sup>5</sup> et la majorité des passagers en correspondance<sup>6</sup> ne se rendent pas dans la zone « côté ville » lors de leur escale à Paris, en particulier depuis la mise en place de l'Inspection Filtrage Unique<sup>7</sup>.

12. Une telle situation a suscité des préoccupations en termes de santé publique dans la mesure où le flux annuel de passagers en correspondance est en forte augmentation dans les aéroports utilisés par les compagnies aériennes comme plates-formes de correspondance ou *hubs* (à titre d'exemple, Paris-CDG est le *hub* d'Air France). Ainsi, en 2017, les passagers en correspondance ont représenté plus de 11 millions des passagers au départ des aéroports de Paris-CDG et de Paris-Orly, volume en croissance de 20 % par rapport à 2012.
13. Malgré l'existence de services médicaux d'urgence, l'absence d'officine de pharmacie dans la zone « côté piste » peut se révéler dommageable pour les passagers souffrant de troubles courants tels que : nausées, troubles intestinaux, douleurs menstruelles, crises d'angoisse ou insomnies, débuts d'angine avec fièvre... Cette lacune dans l'offre de services pharmaceutiques apparaît d'autant plus problématique que la durée moyenne d'attente d'un passager en transit est estimée à 3 heures et demie<sup>8</sup>, attente qui survient généralement à l'issue d'un vol de longue durée.
14. Par ailleurs, il est constaté que la plupart des aéroports européens accueillant un volume important de passagers en correspondance disposent déjà de pharmacies en zone réservée. Tel est notamment le cas des *hubs* de Londres-Heathrow, de Munich, de Francfort, de Zürich, d'Helsinki, de Madrid-Barajas et de Rome-Fiumicino. Dans la mesure où la concurrence entre les grands aéroports internationaux se joue également sur la qualité des services fournis aux passagers, la création d'une offre pharmaceutique dans la zone « côté piste » contribuera à renforcer l'image et la compétitivité des principales plateformes aéroportuaires françaises, et notamment celles de Paris-CDG et Paris-Orly.
15. À la demande d'Aéroports de Paris (ADP), le ministre chargé de la santé a donc décidé de permettre la création dans la zone « côté piste » d'annexes rattachées aux officines de pharmacie déjà implantées dans la zone « côté ville ». Ces annexes sont considérées comme des prolongements des pharmacies principales. Selon ADP, elles auront vocation à délivrer un panel d'une centaine de médicaments à prescription médicale obligatoire (PMO) et 200 à 300 références de médicaments conseils (sans ordonnance)<sup>9</sup> de nature à traiter les pathologies les plus courantes. Le chiffre d'affaires prévisionnel par annexe est estimé par les parties prenantes à une fourchette comprise entre 850 000 et 1 million d'euros par an<sup>10</sup>.

---

<sup>5</sup> Au regard d'un aéroport donné, un passager en transit est un passager originaire d'une escale antérieure et à destination d'une escale ultérieure, voyageant sur un même vol.

<sup>6</sup> Au regard d'un aéroport donné, un passager en correspondance est un passager originaire d'une escale antérieure et à destination d'une escale ultérieure, voyageant sur deux vols distincts.

<sup>7</sup> Opération d'inspection filtrage appliquée uniquement sur le terminal de départ pour les passagers et leurs bagages de cabine arrivant sur un vol en provenance d'un aéroport d'un État membre de l'Union européenne ou d'un pays tiers dans lequel les normes de sûreté appliquées ont été reconnues équivalentes aux normes de base communes.

<sup>8</sup> Cote 136.

<sup>9</sup> Cote 132.

<sup>10</sup> Cote 133.

## II. L'impact des nouvelles dispositions sur la concurrence

### 1. LE PROJET DE DÉCRET EN CONSEIL D'ÉTAT

16. Destiné à déroger au principe à valeur législative de liberté des prix (article L. 410-2 du code de commerce), le projet de décret en Conseil d'État contient un article unique réglementant les prix pratiqués par l'annexe d'une officine implantée dans un aéroport. Selon cet article (article 1<sup>er</sup>) : « *Au sein de l'annexe d'une officine implantée dans un aéroport en application de l'article L. 5125-7-1 du code de la santé publique, les produits relevant du monopole pharmaceutique, défini à l'article L. 4211-1 du même code, sont vendus à des prix hors taxes qui ne peuvent être supérieurs à ceux que pratique l'officine de rattachement* ».
17. À titre liminaire, il convient de souligner que cette disposition réglementaire n'est applicable qu'aux produits relevant du monopole pharmaceutique dont les prix de vente au public sont libres, certains produits comme les médicaments remboursables faisant déjà l'objet de prix administrés en vertu de dispositions législatives spéciales (article L. 162-16-4 du code de la sécurité sociale (CSS))<sup>11</sup>.
18. S'agissant des produits à prix libres - médicaments non remboursables, par exemple - l'Autorité vérifie d'abord, conformément à sa pratique décisionnelle en matière de pratiques uniformes de prix<sup>12</sup>, que le dispositif envisagé entre bien dans les prévisions du deuxième alinéa de l'article L. 410-2 du code de commerce, qui dispose :
- « (...)
- Toutefois, dans les secteurs ou les zones où la concurrence par les prix est limitée en raison soit de situations de monopole ou de difficultés durables d'approvisionnement, soit de dispositions législatives ou réglementaires, un décret en Conseil d'État peut réglementer les prix après consultation de l'Autorité de la concurrence* ».
19. À cet égard, il convient de relever que le champ d'application de l'article 1<sup>er</sup> du projet de décret se limite aux prix des seuls « *produits relevant du monopole pharmaceutique, défini à l'article L. 4211-1 du [CSP]* ». Au titre de ce monopole légal, la vente de certaines catégories de produits de santé est réservée aux pharmaciens, à savoir notamment :
- les médicaments à usage humain ;
  - les objets de pansements et tous articles présentés comme conformes à la pharmacopée ;
  - les plantes médicinales inscrites à la pharmacopée, sauf dérogations ;
  - certaines huiles essentielles listées par décret ;
  - les dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro* (DMDIV) destinés à être utilisés par le public, à l'exception des tests de grossesse et d'ovulation.
20. Les autres produits qui peuvent être vendus dans une officine de pharmacie sont donc exclus de la mesure de réglementation des prix. Il s'agit des « marchandises » visées dans

---

<sup>11</sup> Selon l'article L. 162-16-4 du CSS, le prix des spécialités pharmaceutiques remboursables est fixé par convention entre le fabricant et le Comité économique des produits de santé (CEPS) ou, à défaut, par décision du comité.

<sup>12</sup> Voir le *Guide d'évaluation de l'impact concurrentiel de projets de textes normatifs* publié par l'Autorité sur son site Internet, § 182 et suivants.

l'arrêté<sup>13</sup> du 15 février 2002 ne relevant pas du monopole des pharmaciens : les insecticides ou acaricides, les produits destinés à l'entretien ou à l'application des lentilles de contact, les dispositifs médicaux (DM) à usage individuel - hors diagnostic *in vitro* -, les produits d'hygiène bucco-dentaire ou corporelle, les produits cosmétiques, etc.

21. Le dispositif proposé correspond bien aux prévisions de l'article L. 410-2 précité puisque « *la concurrence par les prix est limitée* » pour les produits concernés du fait de la « *situation(s) de monopole* » instituée par la loi (article L. 4211-1 du CSP) au profit des pharmaciens. Comme le rappelle le ministère chargé de la santé<sup>14</sup>, « *ce régime (...) ne porte pas atteinte à la concurrence car aucun autre commerce ne sera en mesure de vendre dans cette zone (côté piste) des produits relevant du monopole pharmaceutique* ».
22. Par ailleurs, chaque annexe ouvrant dans un terminal situé « côté piste » devrait être protégée de la concurrence des autres annexes dans la mesure où, selon ADP<sup>15</sup>, les passagers en correspondance ne pourront pas se rendre d'un terminal à un autre. Ainsi, les produits sous monopole seront vendus par une annexe bénéficiant d'une situation de monopole de fait et leurs prix ne seront soumis à aucune pression concurrentielle de nature à limiter leur hausse. En raison des restrictions de circulation évoquées *supra*, les passagers se trouvant dans cette zone ne pourront acheter ces produits ni auprès d'une autre annexe ni auprès d'une pharmacie située dans la zone « côté ville ». Ces passagers pouvant être considérés comme « captifs » de l'annexe pour accéder aux médicaments, il existe un risque réel que l'annexe pratique des prix plus élevés qu'ils ne le seraient en situation de concurrence.
23. Selon le ministère<sup>16</sup>, l'objectif poursuivi par la mesure de plafonnement des prix est « *de garantir un égal accès à des produits pharmaceutiques sous monopole* » pour tous les passagers de l'aéroport, autrement dit cette mesure poursuit un objectif de santé publique. Au regard de cet objectif et de la situation de monopole de l'annexe, le dispositif prévu à l'article 1<sup>er</sup> du projet de décret apparaît justifié en son principe. Il devrait permettre de protéger les passagers en correspondance des risques d'une tarification abusive de produits de première nécessité.
24. Dans son analyse, l'Autorité examine ensuite la proportionnalité de la mesure envisagée à l'objectif recherché. En l'occurrence, le projet de décret dispose dans son article 1<sup>er</sup> que les produits sous monopole de l'annexe « *sont vendus à des prix hors taxes qui ne peuvent être supérieurs à ceux que pratique l'officine de rattachement* ». D'une part, cette disposition préserve la possibilité pour l'annexe de pratiquer des prix inférieurs à ceux de la pharmacie principale, ce qui constitue une réglementation moins contraignante que d'imposer des tarifs identiques (comme c'était le cas dans le projet d'arrêté initial). D'autre part, les prix maximum pouvant être pratiqués dans l'annexe correspondent aux prix librement déterminés par le pharmacien pour les produits de son officine de rattachement. Une telle mesure porte moins atteinte à la liberté des prix que des plafonds fixés en valeur absolue.
25. Concernant le périmètre des produits concernés par le projet de décret, le ministère chargé de la santé n'a pas souhaité inclure dans ce dispositif certains produits hors monopole tels que les DM à usage individuel – hors diagnostic *in vitro* -, malgré la demande formulée en

---

<sup>13</sup> Arrêté du 15 février 2002 modifié fixant la liste des marchandises dont les pharmaciens peuvent faire le commerce dans leur officine.

<sup>14</sup> Cote 132.

<sup>15</sup> Cote 199.

<sup>16</sup> Cote 132.

ce sens par un syndicat de pharmaciens<sup>17</sup>, au motif que l'annexe sera dans la plupart des cas en « *monopole de fait* ».

26. Cependant, la possibilité même que de tels produits puissent être vendus dans un autre magasin devrait suffire à contenir leurs prix et il est préférable de ne pas étendre la dérogation à la liberté tarifaire au-delà du strict nécessaire.
27. Eu égard à ces éléments, la réglementation des prix contenue dans l'article 1<sup>er</sup> du projet de décret en Conseil d'État doit être considérée comme poursuivant un objectif légitime sans porter une atteinte excessive à la liberté tarifaire.

## 2. LE PROJET D'ARRÊTÉ

28. Le projet d'arrêté *précisant les conditions d'exercice de l'activité pharmaceutique au sein des annexes d'officines implantées dans des aéroports* contient six articles définissant les conditions de fonctionnement de l'annexe : rappel des obligations légales et réglementaires applicables aux officines, horaires d'ouverture au public, lieu de stockage des produits, acheminement du stock, service de garde et d'urgence. Ces dispositions appellent les remarques suivantes.
29. L'article 1<sup>er</sup> du projet d'arrêté dispose que « *l'annexe des officines de pharmacie prévue à l'article L. 5125-7-1 du code de la santé publique répond aux obligations législatives et réglementaires relatives à ses conditions d'installation et à son activité de dispensation* ». Il s'agit là d'un simple rappel de la réglementation applicable à l'activité pharmaceutique (locaux adaptés, exercice personnel du pharmacien, respect des bonnes pratiques de dispensation...). Cette réglementation s'applique nécessairement à l'annexe car celle-ci, selon le ministère chargé de la santé, « *fait partie de l'officine, elle bénéficie de la même licence et appartient à la même entité juridique* »<sup>18</sup>.
30. Bien que le terme employé et son régime juridique (absence d'autorisation d'ouverture, par ex.) permettent de considérer l'annexe comme un simple prolongement de son officine de rattachement, il serait utile qu'une disposition définisse clairement cette notion qui est nouvelle en matière d'exercice pharmaceutique. En effet, une telle définition ne figure ni dans l'article L. 5125-7-1 qui sert de fondement à l'ouverture d'une annexe ni dans les articles du projet d'arrêté pris pour son application. À des fins de sécurité juridique, il serait donc souhaitable que, à l'occasion de l'élaboration d'un texte législatif sur les officines, la nature juridique de l'annexe soit précisée.
31. S'agissant des autres dispositions du projet d'arrêté, elles n'apparaissent pas de nature à restreindre l'exercice de la concurrence dès lors qu'elles se contentent, soit de tirer la conséquence logique de l'absence d'autonomie de l'annexe (articles 2 et 3), soit d'organiser l'acheminement des produits vers l'annexe (articles 4 et 5) ou le service de garde et d'urgence (article 6). Au demeurant, ces dispositions ne suscitent pas de réserves de la part des parties prenantes, à l'exception de l'article 6 qui dispense l'annexe de la participation au service de garde et d'urgence.
32. En effet, selon un syndicat de pharmaciens<sup>19</sup>, l'annexe ne doit pas être dispensée de participer à un tel service, « *la nécessité d'un service de garde étant d'autant plus forte*

---

<sup>17</sup> Demande de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF), cote 173.

<sup>18</sup> Cote 132.

<sup>19</sup> Demande de la FSPF, cote 173.

« côté piste », les patients se trouvant dans l'impossibilité de passer la douane (...) ». Toutefois, cet argument de santé publique ne tient pas compte de l'existence d'un dispositif médical d'urgence dans la zone sous douane, qui est précisément destiné à prendre en charge les besoins urgents des passagers en correspondance<sup>20</sup>. En outre, la contrainte tenant à la participation à ce service s'applique dans les mêmes conditions à toutes les officines implantées dans l'aéroport, la dispense de l'annexe étant justifiée par son absence d'autonomie juridique. Dès lors, il n'apparaît pas que la règle instituée à l'article 6 porte atteinte à l'égalité de traitement entre les opérateurs économiques.

33. Si les dispositions précisant les conditions d'exercice de l'annexe, telles qu'elles sont prévues dans le projet d'arrêté, ne portent pas atteinte à l'exercice de la concurrence, l'attention de l'Autorité a toutefois été attirée sur les modalités concrètes de leur mise en œuvre. En effet, les éléments recueillis auprès d'une pharmacie implantée dans un aéroport exploité par le groupe ADP soulèvent certaines interrogations.
34. Lors des discussions préparatoires, ADP aurait fait part aux pharmaciens concernés de son intention de concéder à chaque annexe une faible surface commerciale, de l'ordre de 30 à 40 m<sup>2</sup>, laquelle serait insuffisante pour proposer une offre complète (médicaments, DM, parapharmacie) aux passagers en correspondance<sup>21</sup>. L'allocation d'une telle surface à l'annexe a été confirmée par ADP dans une réponse adressée à l'Autorité<sup>22</sup>. Bien que l'annexe soit destinée à faciliter l'accès au médicament de ces passagers, son modèle économique doit lui permettre de couvrir les coûts supplémentaires inhérents à un exercice pharmaceutique en zone sous douane.
35. En outre, ADP pourrait être tentée de limiter contractuellement – par les stipulations du bail commercial à conclure – l'offre de l'annexe en matière de produits de parapharmacie<sup>23</sup>, alors que ces produits font partie de la liste des marchandises que peuvent vendre les officines (arrêté précité du 15 février 2002). Cette restriction éventuelle de l'offre de l'annexe pourrait avoir pour objet et/ou effet de protéger l'activité de magasins concurrents déjà implantés en zone de transit et qui commercialisent ce type de produits<sup>24</sup>. Interrogé sur ce point, ADP a précisé que les annexes pourront proposer « toutes les catégories de produits », y compris des articles de parapharmacie<sup>25</sup>.
36. Au regard des préoccupations exprimées, l'Autorité rappelle qu'il est important que les annexes puissent développer comme elles l'entendent leur activité économique et proposer, le cas échéant, une gamme de produits large, incluant des produits cosmétiques et d'hygiène bucco-dentaire ou corporelle. À cet égard, ADP pourrait aménager les conditions d'activité des annexes en fonction du retour d'expérience de la première annexe qui sera créée.

---

<sup>20</sup> Cote 133.

<sup>21</sup> Cote 196.

<sup>22</sup> Cote 202.

<sup>23</sup> Cote 196.

<sup>24</sup> Cotes 196 et 197.

<sup>25</sup> Cote 202.



## CONCLUSION

Au regard des considérations précédentes, l’Autorité émet un avis favorable à l’égard des projets de décret en Conseil d’État et d’arrêté qui lui sont soumis.

Délibéré sur le rapport oral de M. Frédéric Garron, rapporteur, et l’intervention de M. Stanislas Martin, rapporteur général, par M. Emmanuel Combe, vice-président, président de séance, Mme Fabienne Siredey-Garnier et M. Thierry Dahan, vice-présidents.

La secrétaire de séance,  
Caroline Orsel

Le président de séance,  
Emmanuel Combe

---

© Autorité de la concurrence