



La prochaine veille de l'Institut de Droit et Santé paraîtra le 31 août 2010.

Toute l'équipe de l'IDS vous souhaite un très bel été.

Institut Droit et Santé,
45 rue des Saints-Pères
75270 Paris Cedex 6.
Tél. : 01.42.86.42.10.
E-mail : ids@parisdescartes.fr
Site : <http://www.institutdroitetsante.fr>

Veille juridique sur les principales évolutions législatives, jurisprudentielles et doctrinales en droit de la santé

N°103: Période du 15 au 31 Juillet 2010

1. Organisation, santé publique et sécurité sanitaire	2
2. Bioéthique et droits des usagers du système de santé	8
3. Professionnels de santé.....	11
4. Etablissements de santé	14
5. Politiques et structures médico-sociales	15
6. Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires.....	16
7. Santé environnementale et santé au travail.....	20
8. Santé animale	25
9. Protection sociale contre la maladie	28

1. Organisation, santé publique et sécurité sanitaire

Législation :

Législation interne

– Groupement de coopération sanitaire – article [L. 6133-9](#) du code de la santé publique – [loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009](#) portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) (J.O. du 25 juillet 2010) :

[Décret n° 2010-862 du 23 juillet 2010](#) relatif aux groupements de coopération sanitaire.

– Accès aux soins – permanence des soins – organisation – articles [R. 6315-1 et suivants](#) du code de la santé publique (J.O. du 17 juillet 2010) :

[Décret n°2010-809 du 13 juillet 2010](#) relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins.

– Accès aux soins – permanence des soins – aide médicale urgente – comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires – [décret n° 2010-809 du 13 juillet 2010](#) – article [R. 6313-1](#) du code de la santé publique (J.O. du 17 juillet 2010) :

[Décret n°2010-810 du 13 juillet 2010](#) relatif au comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires.

– Groupement de coopération sanitaire – articles [L. 6133-1 à L. 6133-9](#) du code de la santé publique – [loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009](#) portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) (J.O. du 25 juillet 2010) :

[Arrêté du 23 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports, relatif aux groupements de coopération sanitaire.

– Dépistage – diagnostic – infection sexuellement transmissible – levée de l'anonymat (J.O. du 21 juillet 2010) :

[Arrêté du 8 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports fixant les conditions de la levée de l'anonymat dans les consultations de dépistage anonyme et

gratuit et dans les centres d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles.

– **Agence régionale de santé (A.R.S.) - exécution du budget - contrôleur - mission** (J.O. du 16 juillet 2010) :

[Arrêté du 8 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports, le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique et le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, relatif aux modalités d'exercice du contrôle financier sur les agences régionales de santé.

– **Fonction publique hospitalière - nomination - [Observatoire national des emplois et des métiers](#)** (B.O. santé du 15 juillet 2010) :

[Arrêté du 27 mai 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports portant nomination des membres de l'Observatoire national des emplois et des métiers de la fonction publique hospitalière.

– **Plan national canicule - mise en œuvre - permanence des soins - période estivale - version 2010** (B.O. santé du 15 juillet 2010) :

[Circulaire interministérielle n° SG/2010/255 du 9 juillet 2010](#) relative à la mise en œuvre du plan canicule.

– **Agence régionale de santé - service communal d'hygiène et de santé - activité - inspection et contrôle - hygiène alimentaire - année 2009** (B.O. santé du 15 juillet 2010) :

[Circulaire n° DGS/EA3/2010/186 du 4 juin 2010](#) relative à une enquête sur l'activité des agences régionales de santé et des services communaux d'hygiène et de santé en matière d'inspection et de contrôle en hygiène alimentaire, au cours de l'année 2009

– **Plan national canicule - nouvelles dispositions - permanence des soins - période estivale - version 2010** (B.O. santé du 15 juillet 2010) :

[Circulaire interministérielle n° DGS/DUS/UAR/2010/175 du 28 mai 2010](#) relative aux nouvelles dispositions contenues dans la version 2010 du plan national Canicule et à l'organisation de la permanence des soins propre à la période estivale.

– **Plan national canicule - version 2010 - annulation et remplacement de la circulaire 2010/04 du 15 mai 2010** (B.O. santé du 15 juillet 2010) :

[Circulaire n° DGCS/SD3A/2010/93 du 2 avril 2010](#) relative à l'application du plan canicule 2010, annulant et remplaçant la circulaire n° 2010/04 du 15 mai 2010.

– **Plan anti-dissémination - chikungunya - dengue - mise en œuvre - modalité - métropole** (B.O. santé du 15 juillet 2010) :

[Circulaire n° DGS/RI1/2010/163 du 17 mai 2010](#) relative aux modalités de mise en œuvre du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole.

– **Organisme chargé du contrôle de qualité externe des installations de radiologie dentaire - agrément - agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (A.F.S.S.P.S.)** (J.O. du 17 juillet 2010) :

[Décision du 25 juin 2010](#) prise par le directeur général de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé portant agrément d'un organisme chargé du contrôle de qualité externe des installations de radiologie dentaire.

– **Commission évaluation économique et santé publique (C.E.E.S.P.) - règlement intérieur - Haute Autorité de santé (H.A.S.)** (B.O. santé du 15 juillet 2010) :

[Décision n°2010.05.014/MJ du 26 mai 2010](#) du collège de la Haute Autorité de santé portant modification du règlement intérieur de la C.E.E.S.P.

– **Autorité administrative indépendante - marché public - Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (C.N.A.M.T.S.) - commission consultative interne des marchés** (B.O. santé du 15 juillet 2010) :

[Décision du 15 avril 2010](#) prise par le directeur général de la C.N.A.M.T.S. relative à la commission consultative interne des marchés

– **Convention - approbation - Centre national pour le développement du sport (C.N.D.S.) - article 9 du décret n° 2006-248 du 2 mars 2006** (J.O. du 24 juillet 2010) :

[Avis du 24 juillet 2010](#) relatif à l'approbation de la convention portant application de l'article 9 du décret n° 2006-248 du 2 mars 2006 entre le ministère de la santé et des

sports et le C.N.D.S., dont la mission consiste notamment à promouvoir la santé par le sport.

– **Convention - Etat - Agence nationale de la recherche (A.N.R.) - investissement d'avenir - programme** (J.O. du 20 juillet 2010) :

Convention Etat – A.N.R. Action « *Santé et biotechnologies* », relative au programme d'investissements d'avenir.

Divers :

– **Toxicomanie - réduction des risques - usager - loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique - Institut national de la santé et de la recherche médical (INSERM)** (www.inserm.fr) :

Recommandations de l'INSERM intitulées : « *Réduction des risques chez les usagers de drogues* ». Afin d'éviter la transmission de maladies infectieuses par le biais du partage de seringues, une politique de réduction des risques liés à l'usage de la drogue a été mise en place dans les pays étrangers. Elle permet la distribution de seringues stériles et l'instauration de traitements de substitution. L'auteur relève que cette politique a débuté en France en 1987, mais a pris une réelle ampleur avec la loi du 9 août 2004. L'auteur estime qu'en 2006, il existait de 210000 à 250000 toxicomanes en France. Il recommande de concentrer l'action sur le dépistage, la prévention et la prise en charge des usagers de drogue. De même, il encourage la poursuite des recherches en matière de séroprévalence chez ces personnes afin de combler le manque d'informations en la matière.

– **Projet de plan national VIH/sida-IST 2010-2014 - infection sexuellement transmissible (IST) - Conférence nationale de santé - Conseil national du sida (CNS)** (www.cns.sante.fr) :

Avis conjoint du Conseil national du sida et de la conférence nationale de santé relatif au projet de plan national VIH/sida-IST 2010-2014. La Conférence nationale de santé et le CNS estiment que le projet de plan national 2010-2014 « *ne répond pas aux enjeux actuels de la lutte contre le VIH et les IST* ». Selon ces derniers, le plan doit « *définir et afficher comme objectif premier et prioritaire de faire régresser très significativement de nouvelles contaminations dans tous les groupes de population* ». L'accès universel à la prévention et aux soins doit être garanti par le plan, notamment auprès des populations vulnérables telles que les personnes prostituées et les détenus. Ils regrettent que la gouvernance du plan demeure « *floue* » et recommandent la consultation de l'ensemble des acteurs impliqués dans la lutte contre le VIH et les IST.

– **Sécurité sanitaire des aliments - prévention - urgence - plan stratégique d'EMPRES - Organisation des Nations-Unies pour l'alimentation et l'agriculture (F.A.O.)** (www.fao.org) :

Plan stratégique de l'Organisation des Nations-Unies pour l'alimentation et l'agriculture (F.A.O.) intitulé, « *EMPRES- Sécurité sanitaire des aliments. Système de prévention* », publié en mai 2010. Ce plan stratégique est un programme complet et multidisciplinaire dont l'objectif est de prévenir et de gérer les situations d'urgence liées à la sécurité sanitaire des aliments à l'échelon mondial, par le biais de partenariats avec des organismes internationaux, régionaux et nationaux et les bureaux décentralisés de la F.A.O. Pour atteindre ses objectifs, il s'articule autour de trois axes : « *l'alerte rapide* » en cas de menaces pour la sécurité sanitaire des aliments », « *la prévention* » et « *l'intervention rapide* » des situations d'urgence identifiées ».

– **Epidémiologie - virus de l'immunodéficience humaine (V.I.H.) - tuberculose - enfant - migrant - surveillance - santé publique - Institut de veille sanitaire (I.N.V.S.)** (Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH), 20 juillet 2010, n° 30) :

Publication du bulletin épidémiologique hebdomadaire, numéro 30 au sommaire duquel figurent les articles suivants :

- G. Spaccaferri, F. Cazein, L. Lièvre, P. Bernillon, S. Geffard, F. Lot, A. Gallay, J. Pillonel, « *Estimation de l'exhaustivité de la surveillance des cas de sida par la méthode capture-recapture, France, 2004-2006* » ;
- F. Lot, M. Esvan, P. Bernillon, K. Hamrene, F. Cazein, V. Bousquet, J. Warszawski, A. Gallay, « *Estimation du nombre de nouveaux diagnostics d'infection par le VIH chez les enfants en France entre 2003 et 2006* » ;
- S. Abgrall, P. Del Giudice, G. Melica, D. Costagliola, groupe FHDH-ANRS CO4, « *Tuberculose associée au VIH: incidence et facteurs de risqué en France, 1997-2008* ».

– **Service public pénitentiaire - prévention - récidive - santé du détenu - soin psychiatrique** (www.ccomptes.fr/fr/CC/Accueil.html) :

Rapport public thématique publié en juillet 2010 par la Cour des comptes, intitulé : « *Prévenir la récidive, gérer la vie carcérale* ». Ce rapport souligne l'inadéquation entre l'offre et la demande des soins psychiatriques en prison. Il préconise de créer un suivi périodique de l'état de santé des détenus à différentes étapes de leur période d'incarcération. Le rapport suggère également « *une accélération du calendrier de livraison des unités hospitalières spécialement aménagées* », « *une amélioration de la prise en charge des personnes dépendantes* », « *une meilleure articulation avec le service public hospitalier pour assurer la permanence des soins* », ainsi qu' « *une réorganisation des escortes médicales* ».

- **Education pour la santé - promotion de la santé - formation - professionnels de l'Education nationale - [Article 9 loi n°2005-380 du 23 avril 2005 d'orientation et de programme pour l'avenir de l'école](#)** (La santé de l'homme, n°407, mai-juin 2010) :

Au sommaire de la revue Santé de l'homme figurent notamment l'article suivant :

- J-L. Michard, « *Quand l'école parle de compétences en matière d'éducation à la santé* » et « *le socle commun des connaissances et compétences : fondements réglementaires et étapes historiques* » ;
- D. Berger, S. Broussouloux, N. Houzelle, « *L'éducation pour la santé requiert des compétences spécifiques pour les enseignants* » ;
- F. Pizon, D. Jourdan, C. Simar, S. Rommel, V. Monney, « *Les enseignants, entre quotidien et compétences en éducation pour la santé* » ;
- B. Aubry, V. Amar, « *Contre le mal-être, des débats-philo au collège* » ;
- M. Nekaa, « *Les compétences des infirmiers scolaires au service de l'éducation pour la santé* » ;
- J-C. Azorin, « *Montpellier : les assistants formés à la nutrition dans les écoles maternelles* » ;
- C. Ferron, V. Lemonnier, « *Promouvoir la santé en milieu scolaire : les compétences des associations spécialisées* » ;
- L. Ginot, B. Brahim, « *Intervenants municipaux : un lien Ville-Ecole pour promouvoir la santé des jeunes* ».

- **Santé publique - plan national maladies rares (P.N.M.R.) 2010-2014 - Propositions (www.sante-sports.gouv.fr)** :

[Propositions pour le Plan national maladies rares 2010-2014](#) du Professeur G. Tchernia en date du 21 juillet 2010. Ces propositions portent notamment sur l'efficience du maillage des structures, le développement des compétences des professionnels de santé, la promotion de la recherche par la fluidité entre recherche fondamentale, recherche clinique et thérapeutique et les partenariats avec l'industrie ainsi que l'essor des réseaux de collaboration européens et internationaux par l'émergence de réseaux d'expertise internationaux, par la collaboration avec les pays du Sud.

- **Prévention - dépistage - VIH - Infections sexuellement transmissibles - anonymat - levée - [loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009](#) portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (H.P.S.T.) - [arrêté du 8 juillet 2010](#) fixant les conditions de la levée de l'anonymat dans les consultations de dépistage anonyme et gratuit et dans les centres d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles - Commission nationale Informatique et libertés (C.N.I.L.) (www.cnil.fr)** :

[Avis](#) du 24 juin 2010 relatif au dépistage anonyme du VIH et des IST : une liberté garantie par la C.N.I.L entérinée par l'arrêté du 8 juillet 2010. Dans la continuité de la loi H.P.S.T. du 21 juillet 2010, la C.N.I.L précise ici les modalités de mise en oeuvre de la levée de l'anonymat qui reste facultative et apparaît comme un moyen d'améliorer l'accompagnement du consultant dans le parcours de soins. Le recueil et la conservation des informations sont par ailleurs encadrés.

– **Maladie chronique - qualité de vie - éducation thérapeutique - aidant familial - accès aux droits sociaux** (www.fhf.fr) :

[Rapport](#) annuel du comité de suivi 2009 publié en juin 2010 relatif au plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques 2007-2011. Ce rapport souligne que quatre-vingt pour cent de mesures ont été lancées et que les objectifs initiaux sont parfois dépassés, notamment le cas des expérimentations en éducation thérapeutique du patient dans les centres d'examen de santé par la CNAMTS en direction des personnes atteintes de diabète de Type 2. Le rapport rappelle que la priorité pour l'année 2010 reste l'accompagnement de la généralisation du dispositif, dans les établissements de santé mais aussi en ville, en lien étroit avec les ARS. Enfin, le rapport fait état de l'activité physique pour les personnes malades comme nouveau champ d'exploration qui a donné lieu à un nouveau partenariat avec la Direction des Sports, permettant ainsi de financer une dizaine d'actions dans le cadre d'un appel à projets commun avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, en direction des acteurs sportifs.

2. Bioéthique et droits des usagers du système de santé

Législation :

Législation interne :

– **Donnée à caractère personnel - traitement automatisé - indemnisation - victime des essais nucléaires** (J.O. du 25 juillet 2010) :

[Décret n° 2010-860 du 23 juillet 2010](#) portant création d'un traitement de données à caractère personnel dénommé « indemnisation des victimes des essais nucléaires ».

– **Trouble mental - personne détenue hospitalisée - détention provisoire - condition de prise en charge** (J.O. du 19 mai 2010):

[Décret n° 2010-507 du 18 mai 2010](#) relatif aux modalités de garde, d'escorte et de transport des personnes détenues hospitalisées en raison de troubles mentaux.

Jurisprudence :

– **Droit du patient – état de santé – accès aux soins – maintien en détention – avis médical – [article 3 de la Convention européenne des Droits de l’Homme](#)** (CEDH, Section IV, 27 juillet 2010, n° [15952/09](#), aff. *Rokosz c/ Pologne*) :

Ressortissant polonais, M. X se plaint de son maintien en détention en dépit de son mauvais état de santé et des avis médicaux concluant à son inaptitude à être incarcéré. Il allègue en outre la qualité défaillante de sa prise en charge médicale en prison. La CEDH rappelle tout d’abord « *que le manque de soins médicaux appropriés et, plus généralement, la détention d’une personne malade dans des conditions inadéquates, peut en principe constituer un traitement contraire à l’article 3* » et que « *lorsque les autorités nationales décident de placer et de maintenir une personne infirme en prison, elles doivent veiller avec une rigueur particulière à ce que les conditions de sa détention répondent aux besoins spécifiques découlant de son infirmité* ». En l’espèce, constatant que M. X. avait été réincarcéré malgré « *son inaptitude permanente à être incarcéré* » et « *les dangers que la poursuite de son incarcération impliquait pour son pronostic vital* » soulignés par les médecins, la CEDH conclut à la violation de l’article 3 de la Convention européenne des droits de l’homme.

– **Droit du patient – état de santé – accès aux soins – garde à vue – réparation – [article 3 de la Convention européenne des Droits de l’Homme](#)** (CEDH, Chambre, 20 juillet 2010, n° [7481/06](#), aff. *Ciorap c/ Moldavie*) :

En l’espèce, M.X., ressortissant moldave, a porté plainte devant les tribunaux internes au motif que la police l’avait torturé pendant sa garde à vue et lui avait refusé des soins médicaux urgents. La CEDH remarque tout d’abord que la Cour suprême moldave a fait droit à la demande de M. X. en retenant que celui-ci a subi un traitement inhumain contraire à l’article 3 de la Convention européenne des droits de l’homme. Constatant toutefois que la réparation octroyée à M.X. était « *très inférieure au minimum qu’elle-même alloue généralement dans les affaires où elle constate des violations de l’article 3* », la CEDH décide que celui-ci « *n’a donc pas obtenu une réparation suffisante pour le préjudice subi par lui et il peut donc toujours se prétendre victime d’une violation de l’article 3* ».

Doctrine :

– **Handicap à la naissance – préjudice de l’enfant – préjudice des parents – responsabilité – indemnisation – question prioritaire de constitutionnalité (Q.P.R.C.) – [loi n° 2002-303 du 4 mars 2002](#) relative aux droits des malades et à la**

qualité du système de santé dite loi « anti-Perruche » – article [L. 114-5](#) du code de l’action sociale et des familles (Note sous Conseil Constitutionnel, 11 juin 2010, [n° 2010-2 QPC](#)) (Dictionnaire permanent bioéthique et biotechnologies, bulletin, éditions législatives, juillet 2010, p. 2-3) :

Article de D. Vigneau intitulé : « *La loi « anti-perruche » validée par le Conseil constitutionnel* ». L’auteur fait le point sur la décision du Conseil constitutionnel en date du 11 juin 2010. Saisi par le Conseil d’Etat d’une question prioritaire de constitutionnalité relative au régime de responsabilité instauré par l’article 1^{er} de la loi dite « anti-Perruche » du 4 mars 2002, le Conseil constitutionnel a confirmé la constitutionnalité de ces dispositions sur le fond mais a censuré les dispositions transitoires. En effet, le Conseil a déclaré conforme à la Constitution les dispositions de l’article L.114-5 du Code de l’action sociale et des familles interdisant la réparation d’un préjudice lié au seul fait de sa naissance et restreignant l’indemnisation des parents d’un enfant né handicapé. Il a en revanche déclaré inconstitutionnelles les dispositions transitoires prévoyant l’application de la loi « *aux instances en cours, à l’exception de celles où il a été irrévocablement statué sur le principe de l’indemnisation* ». Comme le souligne l’auteur, le Conseil constitutionnel suit la position de la Cour Européenne des droits de l’homme qui, par deux arrêts en date du 6 octobre 2005, avait jugé que l’application de la loi aux instances en cours portait atteinte au droit au respect des biens garanti par l’article 1^{er} du protocole n°1 à la Convention Européenne des droits de l’homme . En 2006, la Cour de cassation et le Conseil d’Etat avaient repris la motivation de la Cour de Strasbourg pour écarter l’application de la loi « anti-Perruche » aux instances en cours.

– **Assistance médicale à la procréation (A.M.P.) – insémination *post mortem* – centre d’étude et de conservation des œufs et du sperme humain (C.E.C.O.S.) – ordonnance de référé – article [L. 2141-2](#) du Code de la santé publique** (Note sous Cour d’appel, Rennes, 20 juin 2010, n° 09/07299) (Dictionnaire permanent bioéthique et biotechnologies, bulletin, éditions législatives, juillet 2010, p. 3-4) :

Note de D. Vigneau intitulée « *Insémination post mortem : la cour d’appel confirme l’interdiction* ». Par un arrêt en date du 20 juin 2010, la Cour d’appel de Rennes a confirmé l’ordonnance de référé du 15 octobre 2009 ayant refusé de condamner le Centre d’étude et de conservation des œufs et du sperme humain de Rennes à restituer à une veuve les paillettes du sperme congelé de son défunt mari. Selon l’auteur, le refus de restitution des gamètes est légalement justifié. En revanche, il s’étonne que les juges rennais aient pris la peine de développer une réponse à l’« *argumentation totalement décalée* » de la demanderesse consistant à se dire partie au contrat passé par son mari de son vivant pour la conservation de son sperme. Après avoir rappelé que l’article 16-1 du Code civil issu des lois dites de « *bioéthique* » du 29 juillet 1994 et du 6 août 2004 excluait les gamètes du domaine patrimonial, l’auteur en conclut que la cour d’appel de Rennes « *n’avait pas besoin de s’appesantir sur des hypothèses ou supputations dépourvues de toute pertinence juridique pour nourrir la motivation de sa décision de confirmation* ».

– **Responsabilité médicale - perte d'une chance - naissance - handicap** (Note sous Cass. Civ., 1^{ère}, 28 janvier 2010, [n° 08-20755](#)) (R.T. D. civ. 2010 p. 330) :

Article de P. Jourdain intitulé : « *Les nouveaux usages de la perte de chance* ». L'auteur revient sur un arrêt de la Cour de cassation du 28 janvier 2010 ayant condamné in solidum la clinique et ses professionnels de santé à réparer la perte de chance subie par un enfant de voir limiter son infirmité. Il rappelle l'incertitude scientifique de l'origine du handicap, la mère étant atteinte d'une affection avant sa grossesse. L'auteur critique le nouveau rôle conféré à la notion de perte de chance. Il explique que, du point de vue de l'enfant, l'affection dont souffrait la mère s'apparente « *au fait du tiers* », et que la Cour de Cassation a ainsi réintroduit une responsabilité partielle en cas de concours entre fautes médicales et fait du tiers. Du point de vue des parents, l'auteur qualifie l'affection de la mère de « *fait de la victime* », qui n'aurait pas dû limiter la responsabilité des médecins. Il conclut que ce recours à la notion de perte de chance « *est contraire au principe de la réparation intégrale et à l'obligation in solidum que consacre la jurisprudence* ».

Divers :

– **Sécurité des patients - proposition de création d'une agence - états généraux - prévention médicale - le Haut Conseil de la santé publique (HCSP):**

[Etude](#) réalisée par F. Rome, J. Pariès et A-S. Nyssen intitulée : « *Analyse bibliographique portant sur les expériences nationales et internationales pour promouvoir et améliorer la sécurité des patients* ». Cette étude réalisée pour le Haut Conseil de la santé publique recommande de faire la distinction entre sécurité des patients, sécurité sanitaire et qualité des soins. Il préconise la création d'une agence nationale pour la sécurité des soins et l'organisation d'états généraux sur ce sujet.

3. Professionnels de santé

Législation :

Législation interne :

– **Observatoire national de la démographie des professions de santé - mission** (J.O. du 16 juillet 2010) :

[Décret n° 2010-804 du 13 juillet 2010](#) relatif aux missions de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé.

– **Cabinet dentaire - convention collective - accord - avenant - extension** (J.O. du 30 juillet 2010) :

[Arrêté du 22 juillet 2010](#) pris par le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique portant extension d'un accord et d'un avenant conclus dans le cadre de la convention collective nationale des cabinets dentaires.

– **Rémunération - indemnité - garde - étudiant en médecine** (J.O. du 28 juillet 2010) :

[Arrêté du 12 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports fixant le montant des indemnités pour gardes supplémentaires attribuées aux étudiants de deuxième, troisième et quatrième année du deuxième cycle des études médicales.

– **Rémunération - indemnité - personnel médical - établissement public de santé** (J.O. du 23 juillet 2010) :

[Arrêté du 12 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux exerçant leurs fonctions à temps plein ou à temps partiel dans les établissements publics de santé.

– **Etudiant en médecine - garde** (J.O. du 21 juillet 2010) :

[Arrêté du 12 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports relatif aux gardes des étudiants en médecine.

– **Indemnisation - garde - interne - résident en médecine - étudiant - établissement public de santé - hôpital** (J.O. du 21 juillet 2010) :

[Arrêté du 12 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports relatif à l'indemnisation des gardes effectuées par les internes, les résidents en médecine et les étudiants désignés pour occuper provisoirement un poste d'interne dans les établissements publics de santé autres que les hôpitaux locaux

– **Assistant de soins - formation - gérontologie** (J.O. du 16 juillet 2010) :

[Arrêté du 23 juin 2010](#) pris par le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique et la ministre de la santé et des sports relatif à la formation préparant à la fonction d'assistant de soins en gérontologie.

– **Union nationale des professionnels de santé - mandat - prorogation - membre** (B.O. du 15 juillet 2010) :

[Arrêté du 26 mai 2010](#) portant prorogation du mandat des membres de l'Union nationale des professionnels de santé.

– **Infirmier - institut de formation en soins - réforme LMD** (www.circulaires.gouv.fr) :

[Instruction n° DGOS/RH1/2010/243 du 5 juillet 2010](#) relative aux modalités de mise en œuvre de la réforme LMD au sein des instituts de formation en soins infirmiers.

Jurisprudence :

– **Conseil national de l'ordre des médecins - radiation - déclaration mensongère - article [R. 4112-2](#) du code de la santé publique** (C.E., 23 juillet 2010, [n° 330308](#)) :

M. A, médecin français, fait des déclarations mensongères lors de sa demande d'inscription au Conseil des médecins d'Irlande. Au vu de ces actions, le Conseil régional de l'ordre des médecins d'Ile de France décide de radier M. A sur le fondement de l'article R. 4112-2 du code de la santé publique relatif aux conditions de moralité. M. A demande l'annulation de cette décision au Conseil d'Etat. Ce dernier rappelle que nul ne peut être inscrit sur le tableau établi et tenu à jour par le conseil départemental de l'ordre des médecins s'il ne remplit pas les conditions requises, notamment de moralité, non seulement lors son inscription, mais aussi durant l'exercice de son art. Il ajoute que postérieurement à l'inscription au tableau, la juridiction disciplinaire doit « *prendre en compte la gravité des faits intervenus* ». Or, les juges du Palais Royal estiment que les déclarations mensongères ne suffisent pas, par elles-mêmes, à justifier une radiation. La décision du Conseil national de l'ordre des médecins est annulée.

– **Conseil national de l'ordre des médecins - sanction - motivation - faute** (C.E., 23 juillet 2010, [n° 329191](#)) :

M. A, médecin, a facturé plusieurs actes fictifs, ainsi que des actes sans justification médicale. Il est condamné par le conseil régional de l'ordre des médecins d'Auvergne

à une interdiction de donner des soins aux assurés sociaux pendant une durée d'un mois avec sursis. Il fait appel devant le Conseil national de l'ordre des médecins qui confirme la décision et porte la sanction à quatre mois dont deux avec sursis. M. A demande l'annulation de cette décision. Le Conseil d'Etat rappelle que le juge disciplinaire « *doit motiver suffisamment les raisons de droit et de fait pour lesquelles des griefs reprochés à un praticien constituent des fautes* ». En revanche, « *il n'est pas tenu de motiver le choix de la sanction prononcée (...), alors même que le juge d'appel aggraverait ou diminuerait la sanction infligée en première instance* ». En aggravant la peine de M. A, le Conseil national de l'ordre des médecins n'a pas entaché sa décision d'erreur de droit. Le Conseil d'Etat rejette la demande d'annulation.

4. Etablissements de santé

Législation :

Législation interne :

– **Etablissement agréé - formation - ostéopathie - liste - modification** (J.O. du 25 juillet 2010) :

[Arrêté du 21 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports modifiant la liste des établissements agréés dispensant une formation en ostéopathie.

– **Association - union d'association - représentation des usagers - agrément national - instance hospitalière - instance de santé publique** (J.O. du 22 juillet 2010) :

[Arrêté du 7 juin 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports, portant agrément national des associations et unions d'associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique

– **Indemnisation - continuité des soins - permanence pharmaceutique - établissement public de santé - établissement public d'hébergement pour personnes âgées dépendantes** (J.O. du 21 juillet 2010) :

[Arrêté du 12 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports relatif à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes.

– Campagne tarifaire - ressource - année 2010 - établissement de santé - assurance maladie (www.sante.gouv.fr)

[Circulaire n° DGOS/R1/DSS/2010/177 du 31 mai 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports relatif à la campagne tarifaire 2010 des établissements de santé.

Doctrine :

– Responsabilité sans faute - Risque - produit défectueux - produit et appareil de santé- fournisseur - [directive 85/374/CEE](#) (Note sous Cour administrative d'appel de Lyon, 23 mars 2010, n°06LY01195) (Actualité juridique du droit administratif, 26 juillet 2010, n°26, p. 1485-1487) :

Article de C. Vinet intitulé : « *Responsabilité de l'hôpital du fait des produits défectueux ?* ». L'auteur rappelle la solution adoptée par la cour administrative d'appel de Lyon dans son arrêt du 23 mars 2010 aux termes de laquelle « *lorsqu'un centre hospitalier a fourni un produit défectueux à un patient et que le producteur en est connu, seul ce dernier est susceptible de répondre de plein droit du dommage causé par un défaut de son produit* » conformément à la directive 85/374/CEE du 25 juillet 1985. Selon l'auteur, la cour estime que « *le régime de responsabilité sans faute du service hospitalier du fait de la défectuosité des produits et matériels de santé, initié par la jurisprudence AP-HP c/ Mme Marzouk, ne peut être regardé comme un régime spécial de responsabilité préexistant au sens des dispositions de l'article 13 de la directive susvisée* ». L'auteur considère que cette décision se justifie eu égard à la notion de « *régime spécial de responsabilité* » qui s'entend comme tout « *régime organisant la responsabilité des seuls producteurs et selon des principes compatibles avec ceux de la directive* » et à la décision de la Cour de justice des Communautés européennes du 11 décembre 2008 Danfoss A/S et AstraZeneca A/S « *selon laquelle seules peuvent être maintenues les dérogations qui avaient en pratique une existence effective à la date d'entrée en vigueur de la directive* », ce qui n'était pas selon l'auteur le cas de la jurisprudence AP-HP c/ Mme Marzouk.

5. Politiques et structures médico-sociales

Législation :

Législation interne :

– **Etablissement social – médico-social – procédure d’appel à projet – article [L. 313-1-1](#) du Code de l’action sociale et des familles (CASF) (J.O. du 27 juillet 2010)** :

[Décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010](#) relatif à la procédure d’appel à projet et d’autorisation mentionnée à l’article L. 313-1-1 du CASF.

– **Personne handicapée – personne âgée – établissement social et médico-social – budget** (B.O. du 15 juillet 2010) :

[Circulaire interministérielle DGCS/5C/DSS/1A n° 2010-179 du 31 mai 2010](#) relative aux orientations de l’exercice 2010 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées.

6. Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires

Législation :

Législation européenne :

– **Maïs génétiquement modifié Bt11 – mise sur le marché – autorisation – règlement CE n° 1829/2003 du Parlement européen et du Conseil – [décision 2004/657/CE](#)** (J.O.U.E. du 29 juillet 2010) :

[Décision de la Commission du 28 juillet 2010](#) renouvelant l’autorisation de mise sur le marché de produits contenant le maïs génétiquement modifié Bt11 (SYN-BTØ11-1), consistant en ce maïs ou produits à partir de celui-ci, autorisant les denrées et ingrédients alimentaires contenant le maïs Bt11 (SYN-BTØ11-1) ou consistant en ce maïs, en application du règlement (CE) n° 1829/2003 du Parlement européen et du Conseil et abrogeant la décision 2004/657/CE [notifiée sous le numéro C(2010) 5129].

– **Maïs génétiquement modifié MON89034xNK603 – mise sur le marché – autorisation – règlement CE n° 1829/2003 du Parlement européen et du Conseil** (J.O.U.E. du 29 juillet 2010) :

[Décision de la Commission du 28 juillet 2010](#) autorisant la mise sur le marché de produits contenant du maïs génétiquement modifié MON89034xNK603 (MON-

89034-3xMON-00603-6), consistant en ce maïs ou produits à partir de celui-ci, en application du règlement (CE) n° 1829/2003 du Parlement européen et du Conseil [notifiée sous le numéro C(2010) 5133].

Législation interne :

– **Lactarium - fonctionnement - organisation technique - autorisation - mission** (J.O. du 16 juillet 2010) :

[Décret n° 2010-805 du 13 juillet 2010](#) relatif aux missions, à l'autorisation et aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des lactariums.

– **Substance vénéneuse - médecine humaine - réglementation - exonération - arrêté du 22 février 1990** (J.O. du 29 juillet 2010) :

[Arrêté du 23 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports modifiant l'arrêté du 22 février 1990 portant exonération à la réglementation des substances vénéneuses destinées à la médecine humaine.

– **Pharmacopée - additif n° 90 - héparine calcique - héparine sodique** (J.O. du 28 juillet 2010) :

[Arrêté du 20 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports portant additif n° 90 à la Pharmacopée.

– **Spécialité pharmaceutique - usage - collectivité - service public - liste - modification** (J.O. des 16, 23 et 28 juillet 2010) :

Arrêtés [n° 44](#) du 8 juillet 2010, [n° 36](#) et [n° 32](#) du 20 juillet 2010 pris par la ministre de la santé et des sports et le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

– **Comité de protection des personnes - taxe recouvrée - versement - Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) - article L. 5121-17 du Code de la santé publique - article L. 5211-5-2 du Code de la santé publique** (J.O. du 27 juillet 2010) :

[Arrêté du 22 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé relatif au versement entre les comités de protection des personnes du produit de la taxe recouvrée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé dans les conditions prévues aux

articles L. 5121-17 et L. 5211-5-2 du Code de la santé publique (troisième délégation de crédits pour 2010).

– **Spécialité pharmaceutique - liste - médicament agréé - usage des collectivités publiques - radiation - article [L. 5123-2](#) du Code de la santé publique** (J.O. du 27 juillet 2010) :

[Arrêté du 21 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports et le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat portant radiation de spécialités pharmaceutiques de la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités publiques, prévue à l'article L. 5123-2 du code de la santé publique.

– **Médicament dérivé du sang - liste - article [L. 5126-4](#) du Code de la santé publique** (J.O. du 27 juillet 2010) :

Arrêtés [n° 30](#), [n° 31](#) et [n° 32](#) du 22 juillet 2010 pris par le ministre de la santé et des sports modifiant l'arrêté du 17 décembre 2004 modifié fixant la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique.

– **Huile de lin - usage alimentaire - condition d'utilisation - [arrêté du 4 décembre 2008](#)** (J.O. du 21 juillet 2010) :

[Arrêté du 12 juillet 2010](#) pris par le ministre de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche et le secrétaire d'Etat chargé du commerce, de l'artisanat, des petites et moyennes entreprises, du tourisme, des services et de la consommation, modifiant l'arrêté du 4 décembre 2008 fixant les conditions d'utilisation de l'huile de lin pour un usage alimentaire.

– **Imprégnation alcoolique - appareil de dépistage - air expiré - homologation** (J.O. du 21 juillet 2010) :

[Arrêté du 9 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports, portant homologation de l'appareil de dépistage de l'imprégnation alcoolique par l'air expiré dénommé « R 1 » fabriqué par la société RED LINE PRODUCTS.

– **Imprégnation alcoolique - appareil de dépistage - air expiré - homologation** (J.O. du 20 juillet 2010) :

[Arrêté du 8 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports, portant homologation de l'appareil de dépistage de l'imprégnation alcoolique par l'air expiré dénommé « ALCOOL ALCO-SENSOR FST » fabriqué par la société INTOXIMETERS

– **Spécialité pharmaceutique - prix** (J.O. des 16 et 28 juillet 2010) :

Avis [n° 131](#) du 16 juillet 2010 et [n° 80](#) du 28 juillet 2010 pris par la ministre de la santé et des sports relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques.

– **Spécialité pharmaceutique - prix - article [L. 161-16-5](#) du code de la sécurité sociale** (J.O. du 27 juillet 2010) :

[Avis n° 119](#) du 27 juillet 2010 pris par la ministre de la santé et des sports relatif au prix d'une spécialité pharmaceutique publié en application de l'article L. 162-16-5 du code de la sécurité sociale.

– **Spécialité pharmaceutique - prix - article [L. 165-16-6](#) du code de la sécurité sociale** (J.O. du 27 juillet 2010) :

Avis [n° 113](#), [n° 115](#), [n° 117](#), [n° 118](#) et [n° 120](#) du 27 juillet 2010 pris par la ministre de la santé et des sports relatifs au prix d'une spécialité pharmaceutique publié en application de l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale.

– **Groupe générique - répertoire - inscription - modification - [article R. 5121-5 du code de santé publique](#)** (J.O du 30 juillet 2010).

[Décision du 8 juin 2010](#) portant modification au répertoire des groupes génériques mentionné à l'article R. 5121-5 du code de la santé publique.

– **Objet - appareil - méthode - bénéfique pour la santé - publicité - interdiction - propriété annoncée - Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (A.F.S.S.A.P.S.) - articles [L. 5122-15](#), [L. 5422-12](#), [L. 5422-14](#) et [R. 5122-23 à R. 5122-26](#) du Code de la santé publique** (J.O. du 30 janvier 2010) :

Décisions [n° 30](#) et [n° 31](#) du 20 mai 2010 prises par le directeur général de l'A.F.S.S.A.P.S. interdisant, en application des articles L. 5122-15, L. 5422-12, L. 5422-14 et R. 5122-23 à R. 5122-26 du Code de la santé publique, la publicité pour un objet, appareil ou une méthode présenté comme bénéfique pour la santé lorsqu'il n'est pas établi que ledit objet, appareil ou méthode possède les propriétés annoncées.

Doctrine :

– **Produit biologique - sécurité - action régulatrice - Etats-Unis - Union européenne** (American Medical Association, 22/29 octobre 2008 – Vol. n°16) :

Etude présentée par le Dr Giezen relative aux « *Actions régulatrices pour la sécurité des produits biologiques approuvés aux Etats-Unis et dans l'Union européenne* ». L'étude avait pour objectif de « déterminer la nature, la fréquence, et le moment d'actions régulatrices de sécurité pour les produits biologiques suivant leur agrément aux Etats-Unis et dans l'Union européenne ». Selon l'auteur « *la nature des problèmes de sécurité identifiés après agréments pour les produits biologiques est souvent liée à l'effet immuno-modulateur* ». Dès lors, il recommande un contrôle strict des premiers produits biologiques à avoir obtenu un agrément dans une classe thérapeutique.

– **Produit phytopharmaceutique - substance active fénarimol - [directive 98/44/CE](#) - inscription - annexe I - usage - limitation - [directive 2006/134/CE](#) - principe de précaution** (Aff. C-77/09) :

Conclusions de l'Avocat général M. Nilo Jääskinen présentées le 15 juillet 2010 et relatives à une question préjudicielle posée par un tribunal administratif italien. Il s'agissait de savoir si « *la directive 2006/134/CE de la Commission qui a significativement limité l'usage du fenarimol est valide étant précisé que le résultat de l'évaluation technico-scientifique conduite par l'État rapporteur semblerait conclure que le risque découlant de cet usage est acceptable* »? Cette directive a ajouté le fénarimol à l'annexe I de la Directive 91/414/CEE tout en limitant son utilisation. Après avoir relevé l'absence de consensus scientifique sur l'ampleur précise du risque d'utilisation de cette substance active, et en prenant en considération l'état actuel des connaissances scientifiques, l'Avocat général a estimé que la décision de la Commission était justifiée notamment en application du principe de précaution. Dès lors, « *les mesures de limitation de l'usage de cette substance visant à atténuer les risques, dans le but d'obtenir le niveau élevé de protection de la santé animale et humaine ainsi que de l'environnement qui a été adopté dans la Communauté européenne* » étaient justifiées et proportionnées.

7. Santé environnementale et santé au travail

Législation :

Législation européenne :

– **Effluent radioactif - rejet - installation de conversion COMURHEX II - article 37 du [traité Euratom](#)** (J.O.U.E. du 16 juillet 2010) :

[Avis](#) de la Commission du 15 juillet 2010 concernant le projet de rejet d'effluents radioactifs provenant de l'installation de conversion COMURHEX, située à Pierrelatte en France, conformément à l'article 37 du traité Euratom.

Législation interne :

– **Santé et sécurité au travail - Organisation internationale pour l'énergie de fusion - projet ITER - Inspection du travail - protocole additionnel** (J.O. du 27 juillet 2010) :

[Décret n° 2010-868 du 23 juillet 2010](#) portant publication du protocole additionnel sous forme d'échange de lettres, à l'accord de siège entre le Gouvernement de la République française et l'Organisation internationale pour l'énergie de fusion en vue de la mise en œuvre conjointe du projet ITER relatif au rôle de l'Inspection du travail sur le site de l'Organisation internationale ITER et portant sur la santé et la sécurité au travail, signé à Paris le 14 janvier 2009 et à Saint-Paul-lez-Durance, le 29 janvier 2009.

– **Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) - budget - 2010** (J.O. du 25 juillet 2010) :

[Arrêté du 8 juillet 2010](#), pris par le ministre d'Etat, le ministre de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer, en charge des technologies vertes et des négociations sur le climat, le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique, la ministre de la santé et des sports, le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat ainsi que par le ministre de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche, relatif au budget initial pour 2010 de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

– **Salarié agricole non cadre - régime d'assurance complémentaire - frais de santé - accord collectif de prévoyance - extension** (J.O. du 27 juillet 2010) :

[Arrêté du 12 juillet 2010](#), pris par le ministre de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche, portant extension d'un avenant à l'accord collectif de prévoyance instaurant un régime d'assurance complémentaire des frais de santé des salariés agricoles non cadres de Franche-Comté.

Jurisprudence :

– **Harcèlement moral - dégradation de l'état de santé - délégué du personnel - inaptitude médicale - licenciement - autorisation - inspecteur du travail - légalité**

- question préjudicielle - articles [L. 1152-1](#), [L. 1152-2](#), [L. 2421-3](#) du Code du travail (Cass. Soc., 12 juillet 2010, [n° 08-44642](#)) :

Suite à la dégradation de son état de santé générée par le comportement hostile de sa direction, M. X, salarié depuis 1991 de la société Y et délégué du personnel depuis février 2001, a été déclaré inapte à tous postes de travail dans l'entreprise par le médecin du travail. L'inspecteur du travail a autorisé son licenciement considérant que *« l'inaptitude non contestée à ce jour résulte d'une dégradation de l'état de santé du salarié, générée par le comportement hostile de la direction, induit par le refus de l'existence d'une représentation du personnel et en particulier d'une représentation syndicale »*. Licencié le 11 octobre 2001 pour inaptitude et impossibilité de reclassement, M. X a alors saisi la juridiction prud'homale d'une demande tendant à voir déclarer nul ou sans cause réelle et sérieuse son licenciement et obtenir des dommages et intérêts, outre un rappel de salaires et une indemnité de préavis. La Cour d'appel de Nancy l'a déclaré irrecevable en ses demandes. L'arrêt retient, d'une part, que *« le licenciement ayant été prononcé sur la base du même motif que celui pour lequel l'autorité administrative avait donné son autorisation, le juge judiciaire ne pouvait, sans violer le principe de la séparation des pouvoirs, apprécier le caractère réel et sérieux de ce motif ou rechercher si le licenciement était la conséquence d'un comportement fautif de l'employeur, tel le harcèlement moral justifiant le prononcé de la nullité »* ; d'autre part qu' *« il appartenait au salarié d'user des voies de recours portées à sa connaissance pour obtenir l'annulation de la décision de l'inspecteur du travail »*. La Cour de cassation casse et annule l'arrêt de la Cour d'appel au visa des articles L. 1152-1, L. 1152-2, L. 2421-3 du Code du travail, ensemble la loi des 16-24 août 1790. Elle considère *« qu'en l'état des motifs de l'autorisation administrative de licenciement dont il ressortait que l'inaptitude du salarié était la conséquence exclusive du refus de l'employeur d'accepter dans l'entreprise une représentation du personnel et syndicale, la question de la légalité de cette décision, dont dépendait l'appréciation du bien fondé des demandes du salarié, présentait un caractère sérieux, de sorte qu'il appartenait aux juges du fond d'inviter les parties à la faire trancher par la juridiction administrative en lui posant une question préjudicielle »*.

Doctrine :

- Santé au travail - mutation - prévention - santé mentale - obligation de sécurité (JCP Social, n° 30, 27 juillet 2010, 1319) :

Article de E. Ravier intitulé *« Enjeux et mutations en matière de santé au travail »*. L'auteur étudie, dans cet article, les deux mutations fondamentales, opérées ces dernières années, en matière de santé au travail. Ces mutations concernent l'ensemble des domaines touchant à la prévention et à la santé mentale. L'auteur revient également sur l'extension des obligations pesant sur l'entreprise, voire même *« en dehors du périmètre de cette dernière »*. Il souligne que *« les incursions en matière de santé au travail de la deuxième chambre civile et de la chambre sociale de la Cour de cassation sont aujourd'hui permanentes et de plus en plus invasives »*.

– **Risque professionnel – prévention – droit de la protection sociale – branche « risque professionnel » – tarification AT – régime de protection sociale complémentaire** (JCP Social, n° 30, 27 juillet 2010, 1320) :

Article de Ph. Coursier intitulé « *Enjeux et mutations autour des risques professionnels* ». Selon l’auteur, « *la question de la sécurité et de la santé au travail ne saurait être résolue par les seuls mécanismes issus du droit du travail* ». En effet la prévention des risques professionnels passerait également par l’intervention du droit de la protection sociale. L’auteur illustre son propos en invoquant les nombreuses règles « *issues du Code de la sécurité sociale qui tendent à renforcer la sécurité des salariés en incitant – directement ou indirectement – l’employeur à mettre tout en œuvre pour assurer leur intégrité physique et mentale* », à l’instar de la « tarification AT ». L’élargissement par la jurisprudence du champ d’application des prestations sociales attachées aux risques professionnels participe, selon lui, du même mouvement. L’auteur s’interroge, par ailleurs, sur les mutations à venir de la branche « risques professionnels » ainsi que sur celles souhaitées en matière de couverture complémentaire « risques professionnels ».

– **Contentieux de l’incapacité – transmission du rapport médical – secret médical – principe du contradictoire – [décret n° 2010- 424 du 28 avril 2010](#) relatif à la procédure suivie devant les juridictions du contentieux technique de la sécurité sociale** (Procédures n° 7, juillet 2010, comm. 276) :

Note de A. Bugada sous le décret n° 2010-424 du 28 avril 2010 intitulée « *Les aménagements du secret médical dans le contentieux technique de l’incapacité* ». L’auteur expose les modalités de transmission du rapport médical ayant contribué à la fixation du taux d’incapacité de travail permanente. Selon lui, le décret permet de concilier le secret professionnel avec le droit à un procès équitable.

– **Droit à l’environnement – droit garanti – [article 8](#) de la Convention de sauvegarde des droits de l’homme et des libertés fondamentales – [article 1](#) du premier protocole additionnel à la Convention de sauvegarde des droits de l’homme et des libertés fondamentales** (Note sous C.E.D.H. 29 mars 2010, n° [34044/02](#), aff. Depalle c/ France ; n° [34078/02](#), aff. Brosset-Triboulet et a. c/ France, 30 mars 2010, n° [19234/04](#), aff. Băcilă c/ Roumanie) (Environnement, Juin 2010, alerte 63) :

Note de Ph. Billet sous les arrêts de la Cour Européenne des Droits de l’Homme des 29 et 30 mars 2010, intitulée : « *Le « juste équilibre » des droits au service de la protection de l’environnement* ». Dans les trois affaires la Cour européenne des droits de l’homme poursuit sa politique prétorienne de protection de l’environnement en se fondant sur la garantie des autres droits de la Convention. Elle formalise l’existence du droit à l’environnement comme condition du respect de l’article 8 de la

Convention européenne des droits de l'homme relatif à la vie privée et familiale et de l'article 1 du Protocole n° 1 de la Convention relatif au droit de propriété. L'auteur souligne la nécessité d'inscrire le droit à l'environnement dans le dispositif de la Convention. Il rappelle cependant la méfiance de la Commission des questions juridiques et des droits de l'homme du Conseil de l'Europe qui redoute un encombrement de la Cour.

– **Accident de travail - inaptitude physique - licenciement - régime de protection** (Note sous Cass. Soc., 9 juin 2010, [n° 09-41040](#)) :

Note de C. Lefranc-Hamoniaux sous l'arrêt de la chambre sociale de la Cour de cassation du 9 juin 2010, intitulée : « *Protection légale d'un salarié victime d'un accident du travail* ». La Cour de cassation a jugé que les règles protectrices applicables aux victimes d'accident du travail s'appliquent dès lors que l'inaptitude du salarié a pour origine cet accident et dès lors que l'employeur avait connaissance de cette origine au moment du licenciement. L'auteur souligne que la mise en œuvre du régime protecteur est subordonnée à cette double condition et donc que c'est au moment du prononcé du licenciement que s'apprécie la cause de l'inaptitude.

– **Accident du travail - régime d'indemnisation - [articles L. 451-1, L. 452-3 et L. 452-2 à L. 542-5](#) du Code de sécurité sociale - Constitution - faute inexcusable - employeur** (Gazette du Palais, 30 juin, 1^{er} juillet 2010, p. 13-14) :

Article de la rédaction intitulé : « *les victimes de faute inexcusable de l'employeur retrouvent enfin leur dignité* ». Les auteurs notent l'évolution favorable aux droits des victimes des actes fautifs résultant de la décision du Conseil Constitutionnel en date du 18 juin 2010, n° 2010-8 QPC qui valide l'ensemble du dispositif d'indemnisation des victimes d'accidents du travail, sous une seule réserve : « *en cas de faute inexcusable, tous les postes de préjudice non couverts par le régime spécial pourront désormais être indemnisés par le tribunal des affaires de Sécurité sociale* ».

– **Santé environnementale - diagnostic des sols potentiellement pollués - établissement recevant des populations sensibles - [article 43 de la loi n° 2009-967 du 3 août 2009](#) de programmation relative à la mise en œuvre du Grenelle de l'environnement - [plan national santé environnement 2009-2013](#)** (Revue Environnement et développement durable n° 7, juillet 2010, alerte 81) :

Article d'A. Curzydlo-Muller du 14 mai 2010 intitulé : « *Circulaire sur les diagnostics des sols dans les lieux accueillant les enfants et adolescents* ». Selon l'auteur, cette circulaire s'inscrit dans la continuité de la loi du 3 août 2009 dit « Grenelle 1 » et impose « *aux préfets et aux recteurs d'établir une première liste d'établissements sensibles situés sur ou à proximité de sols potentiellement pollués pour lesquels les diagnostics seront réalisés d'ici la fin de l'année 2010* ».

Divers :

– **Organisme génétiquement modifié (O.G.M.) - présence accidentelle dans les cultures - ligne directrice - élaboration de mesure nationale - coexistence** (J.O.U.E. du 22 juillet 2010) :

[Recommandation](#) de la Commission du 13 juillet 2010 établissant des lignes directrices pour l'élaboration de mesures nationales de coexistence visant à éviter la présence accidentelle d'O.G.M. dans les cultures conventionnelles ou biologiques.

– **Principe de précaution - article 5 de la [Charte de l'environnement](#) - évaluation - mise en œuvre** (www.assemblee-nationale.fr) :

[Rapport d'information](#) du Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques sur l'évaluation de la mise en œuvre de l'article 5 de la Charte de l'environnement relatif à l'application du principe de précaution. Les rapporteurs dénoncent une tendance à l'élargissement de l'usage du principe dont l'application était initialement prévue pour le seul domaine environnemental. Les rapporteurs recommandent l'adoption d'une loi organique afin de préciser l'objet réel du texte et ses conditions d'applications. Bien plus, cette dernière devrait selon eux intégrer le principe de proportionnalité et le caractère provisoire des mesures de précaution afin de ne pas promouvoir le doute au détriment de l'innovation et du progrès scientifique.

8. Santé animale

Législation :

Législation européenne :

– **Police sanitaire - importation en provenance des pays tiers - équidé - [directive 90/426/CEE](#)** (J.O.U.E. du 23 juillet 2010) :

[Directive 2009/156/CE](#) du Conseil du 30 novembre relative aux conditions de police sanitaire régissant les mouvements d'équidés et les importations d'équidés en provenance des pays tiers

– **Fièvre catarrhale du mouton - contrôle sanitaire - urgence - financement - [décision 2005/650/CE](#)** (J.O.U.E. du 29 juillet 2010) :

[Décision de la Commission du 17 juin 2010](#) fixant la participation financière de l'Union aux dépenses effectuées par l'Espagne dans le contexte des mesures d'urgence prises pour lutter contre la fièvre catarrhale du mouton en 2004 et en 2005 [*notifiée sous le numéro c (2010) 3804*].

– **Sécurité alimentaire - produit d'origine animale - financement - bien-être animal - [décision 2009/470/CE](#)** (J.O.U.E. du 21 juillet 2010) :

[Décision de la Commission du 19 juillet 2010](#) concernant le financement pour l'année 2010 des activités dans le domaine vétérinaire relatives à la politique d'information de l' Union européenne, au soutien des organisations internationales, à la notification des maladies et à l'informatisation des procédures vétérinaires [*notifiée sous le numéro C(2010) 199/01*]

Législation interne :

– **Commission nationale des médicaments vétérinaires - création - article [L. 5141-16](#) du code de la santé publique** (J.O. du 27 juillet 2010) :

[Décret n° 2010-871 du 26 juillet 2010](#) instituant une commission nationale des médicaments vétérinaires.

– **Santé animale - substance et produit indésirable - teneur maximale [directive 2009/8/CE](#)** (J.O. du 29 juillet 2010) :

[Arrêté du 12 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports et le ministre de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche modifiant l'arrêté du 12 janvier 2001 modifié fixant les teneurs maximales pour les substances et produits indésirables dans l'alimentation des animaux.

– **Police sanitaire - échange intracommunautaire commercial ou non commercial - carnivore - animal de compagnie - [Règlement \(CE\) 998/2003](#)** (J.O. du 24 juillet 2010)

[Arrêté du 9 juillet 2010](#) modifiant l'arrêté du 20 mai 2005 relatif aux conditions de police sanitaire régissant les échanges intracommunautaires commerciaux et non commerciaux de certains carnivores.

– **Influenza aviaire - vaccination - oiseau de parc zoologique** (B.O. alimentation - agriculture - pêche, n° 28 du 16 juillet 2010) :

[Note de service](#) du Ministère de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche DGAL/SDSPA/N2010-8188 du 13 juillet 2010 relative à la suspension de la vaccination influenza aviaire des oiseaux des parcs zoologiques.

Divers

– **Fièvre charbonneuse - Organisation Mondiale de la Santé animale (O.M.S. animale)** (www.oie.int) :

Message d'alerte de l'O.M.S. animale du 13 juillet 2010 rapportant les événements épidémiologiques des pays membres :

-[Rapport de notification immédiate de la fièvre charbonneuse](#) en Slovaquie.

– **Fièvre aphteuse - Organisation Mondiale de la Santé animale (O.M.S. animale)** (www.oie.int) :

Message d'alerte de l'O.M.S. animale du 19 juillet 2010 rapportant les événements épidémiologiques des pays membres :

-[Rapport de notification immédiate du virus de la fièvre aphteuse](#) (topotype SEA) en Russie.

– **Piroplasmose équine - Organisation Mondiale de la Santé animale (O.M.S. animale)** (www.oie.int) :

Message d'alerte de l'O.M.S. animale du 19 juillet 2010 rapportant les événements épidémiologiques des pays membres :

-[Rapport de notification immédiate du piroplasmose équine](#) aux Etats-Unis.

– **Herpès - mollusque - Organisation Mondiale de la Santé animale (O.M.S. animale)** (www.oie.int) :

Message d'alerte de l'O.M.S. animale du 21 juillet 2010 rapportant les événements épidémiologiques des pays membres :

[-Rapport de notification immédiate de l'herpès virus des huîtres \(OsHV-1\) au Royaume-Uni.](#)

– **Fièvre catarrhale - mouton - Organisation Mondiale de la Santé animale (O.M.S. animale) (www.oie.int) :**

Message d'alerte de l'O.M.S. animale du 21 juillet 2010 rapportant les événements épidémiologiques des pays membres :

[-Rapport de notification immédiate du virus de la fièvre catarrhale du mouton au Maroc.](#)

– **Maladie de Newcastle - oiseaux - Organisation Mondiale de la Santé animale (O.M.S. animale) (www.oie.int) :**

Message d'alerte de l'O.M.S. animale du 23 juillet 2010 rapportant les événements épidémiologiques des pays membres :

[-Rapport de notification immédiate de la maladie de Newcastle au Pérou.](#)

9. Protection sociale contre la maladie

Législation :

Législation interne :

– **Assurance maladie - cotisation forfaitaire - étudiant - année 2010-2011 (J.O. du 29 juillet 2010) :**

[Arrêté du 26 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports et le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, fixant la cotisation forfaitaire d'assurance maladie due par les étudiants pour l'année universitaire 2010 - 2011.

– **Spécialité pharmaceutique - liste - remboursement - assuré social (J.O. des 23 et 28 juillet 2010) :**

Arrêtés [n° 31](#) et [n° 35](#) du 20 juillet 2010 pris par la ministre de la santé et des sports et le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

– **Spécialité pharmaceutique - radiation - liste - article [L. 162-17](#) du code de la sécurité sociale** (J.O. du 27 juillet 2010) :

Arrêtés [n° 27](#) et [n° 28](#) du 21 juillet 2010 pris par la ministre de la santé et des sports et le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, portant radiation de spécialités pharmaceutiques de la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale.

– **Accord départemental - assurance complémentaire santé - salarié non cadre - secteur agricole - avenant - [arrêté n° 113 du 11 décembre 2009](#) - [arrêté n° 115 du 11 décembre 2009](#)** (J.O. du 23 juillet 2010) :

Arrêtés [n° 109](#) et [n° 111](#) du 12 juillet 2010 pris par le ministre de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche portant extension d'un avenant à l'accord départemental instaurant un régime d'assurance complémentaire frais de santé des salariés non cadres des exploitations et entreprises agricoles de Meurthe-et-Moselle et Moselle.

– **Organisme de Sécurité sociale - prescription - [loi n° 2008-561 du 17 juin 2008](#)** (www.circulaires.gouv.fr)

[Circulaire interministérielle n°DSS/2010/260 du 12 juillet 2010](#) relative aux règles de prescription applicables en matière de sécurité sociale.

– **Spécialité pharmaceutique - taux de participation - assuré social - Union nationale des caisses d'assurance maladie (U.N.C.A.M.)** (J.O. des 23, 27 et 28 juillet 2010)

Avis [n° 131](#) du 23 juillet 2010, [n° 114](#) et [n° 116](#) du 27 juillet 2010 et [n° 81](#) du 28 juillet 2010 relatifs aux décisions de l'U.N.C.A.M portant fixation du taux de participation de l'assuré applicable à des spécialités pharmaceutiques.

Doctrine :

– **Remboursement - autorisation préalable - soin médical - équipement lourd - [article 42 du traité CE](#)** (CJCE, 07 décembre 2001, n° [C-368/98](#), *aff. Vanbraekel* ; CJCE, 15 juillet 2010, n° [C-512/08](#), *aff. Commission contre France*) :

[Conclusions](#) de l'avocat général E. Sharpston relatives à un recours en manquement introduit par la commission européenne. En l'espèce, il est demandé à la Cour de

justice de se prononcer sur le manquement de la France à l'article 49 du traité CE en imposant une délivrance d'une autorisation préalable au remboursement des prestations médicales. Selon l'auteur, l'autorisation préalable permet « *aux autorités compétentes de planifier dans la phase initiale la manière d'utiliser les ressources disponibles pour financer les soins de santé afin d'évaluer les ressources, la démographie, les infrastructures, le déploiement d'équipements et le personnel. Dès lors, la procédure d'autorisation préalable permet aux autorités françaises de mieux traiter la question de l'allocation des ressources au service de santé, ainsi que de gérer certains aspects particuliers de ce service* ». Or, l'auteur remarque que l'utilisation d'équipements médicaux lourds demande un investissement important. Dès lors, l'autorisation préalable au remboursement des prestations médicales est justifiée aux yeux de l'auteur.

– **Sécurité sociale - travailleur migrant - assurance maladie - cotisation - règlement n° 1408/71 - article 29 du règlement n° 574/72** (CJCE, 15 juillet 2010, n° [C-345/09](#), *aff. Gaston Schul c/ Staatssecretaris van Financiën*) :

[Conclusions](#) de l'avocat général N. Jääskinen relatives aux questions préjudicielles portant sur l'inscription auprès d'une caisse d'assurance maladie dans l'Etat de résidence des travailleurs migrants. L'auteur estime que le titulaire d'une pension est tenu de se faire inscrire à la caisse d'assurance maladie. C'est seulement une fois après avoir accompli toutes les démarches requises que la personne pourra percevoir les rentes et pensions prévues à l'article 29 du règlement n° 574/72. Ainsi, « *l'État débiteur de la pension ou de la rente est en droit de prélever des cotisations pour couvrir le risque qu'il est susceptible de supporter au titre de l'assurance obligatoire, puisqu'il est financièrement responsable des coûts des prestations de maladie servies à un retraité dans l'État membre de résidence, conformément à l'article 33 du règlement n° 1408/71* ».