



Université Paris Descartes

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

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

N°127 : Période du 30 juillet au 31 août 2011

1. Organisation, santé publique et sécurité sanitaire.....	2
2. Bioéthique et droits des usagers du système de santé.....	6
3. Professionnels de santé.....	15
4. Etablissement de santé.....	21
5. Politiques et structures médico-sociales	25
6. Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires.....	28
7. Santé environnementale et santé au travail.....	37
8. Santé animale	40
9. Protection sociale contre la maladie	44

1. Organisation, santé publique et sécurité sanitaire

Législation :

Législation européenne :

- **Données confidentielles - chercheurs - décision [2004/452/CE](#) - modification** (J.O.U.E du 17 août 2011) :

[Décision de la commission 2011/511/UE du 17 août 2011](#) modifiant la décision 2004/452/CE établissant la liste des organismes dont les chercheurs peuvent être autorisés à accéder à des données confidentielles à des fins scientifiques.

Législation interne :

- **Santé - loi [n° 2009-879](#) du 21 juillet 2009 - modification** (J.O. du 11 août 2011) :

[Loi n° 2011-940 du 10 août 2011](#) modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

- **Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) - dispositif médical - test grossesse - test d'ovulation** (J.O. du 18 août 2011) :

[Décret n° 2011-969 du 16 août 2011](#) relatif aux modalités de déclaration et de communication des dispositifs médicaux à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé et permettant l'accès direct aux tests de grossesse et d'ovulation dans les officines de pharmacie.

- **Inspection générale des affaires sociales - membres - échelonnement indiciaire** (J.O. du 4 août 2011) :

[Décret n° 2011-935](#) du 1^{er} août 2011 fixant l'échelonnement indiciaire applicable aux membres du corps de l'inspection générale des affaires sociales.

- **Inspection générale des affaires sociales - statut particulier** (J.O. du 4 août 2011) :

[Décret n° 2011-931](#) du 1^{er} août 2011 portant statut particulier du corps de l'inspection générale des affaires sociales.

- **Maladie infectieuse - notification - article [D. 3113-7](#) du Code de la santé publique** (J.O. 27 août 2011) :

[Arrêté du 22 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la secrétaire d'Etat auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, relatif à la notification obligatoire des maladies infectieuses et autres maladies mentionnées à l'article D. 3113-7 du Code de la santé publique.

- **Agence de la biomédecine - dotation - montant** (J.O. du 17 août 2011) :

[Arrêté du 2 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat fixant le montant de la dotation de l'Agence de la biomédecine pour l'exercice 2011.

- **Haute autorité de santé (HAS) - directeur - nomination** (J.O. du 30 août 2011) :

[Décision n° 2011.04.059/DAGRI du 14 avril 2011](#) portant nomination du directeur de la Haute Autorité de santé.

- **Tabagisme - lutte - loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009** (www.travail-emploi-sante.gouv.fr) :

[Circulaire du 3 août 2011](#) relative aux mesures de lutte contre le tabagisme prévues par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

- **Alerte sanitaire - produit de santé - gestion** (www.circulaires.gouv.fr) :

[Circulaire du 28 avril 2011](#) relative à la mise à disposition des stocks nationaux de produits de santé destinés à la gestion de certaines alertes sanitaires.

- **Médecine ambulatoire - permanence des soins** (BO Santé - Protection sociale - Solidarité n° 2011/7 du 15 août 2011, p. 182) :

[Instruction DGOS/R2 n° 2011-192 du 20 avril 2011](#) relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire.

- **Etablissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS) - produits de santé - alerte sanitaire - gestion (www.eprus.fr) :**

[Instruction du 28 avril 2011](#) de l'EPRUS relative à la mise à disposition des stocks nationaux de produits de santé destinés à la gestion de certaines alertes sanitaires.

Jurisprudence :

- **Santé - loi [n° 2009-879](#) du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (J.O. du 11 août 2011) :**

Décision [n° 2011-640](#) DC du 4 août 2011. Le Conseil Constitutionnel a censuré 30 articles de la proposition de loi Fourcade. Il a notamment censuré l'article réformant la responsabilité civile professionnelle et celui permettant aux sages-femmes de pratiquer sous conditions des interruptions volontaires de grossesse médicamenteuses.

Doctrine :

- **Impartialité - conflit d'intérêt - décision administrative - matière sanitaire (note sous CE, 11 fev. 2011, [n° 319828](#)) (Revue juridique de l'économie publique n° 689, août 2011, comm 37) :**

Note d'A. Friboulet intitulée : « *Régularité de la procédure d'élaboration des décisions administratives en matière sanitaire, principe d'impartialité et prévention des conflits d'intérêts* ». Afin de prononcer l'annulation de décisions administratives concernant la préservation de la santé et la sécurité sanitaire, le Conseil d'Etat se fonde sur le défaut d'impartialité des personnes ayant participé à leur élaboration. L'auteur rappelle les exigences d'impartialité en matière d'élaboration des actes administratifs en matière sanitaire et pour le fonctionnement des autorités compétentes.

- **Politique de santé - gestion - historique - loi [n° 2009-879](#) du 21 juillet 2009 (Revue Hospitalière de France, n° 541, juillet - août 2011, p. 54) :**

Article de P. Renou intitulé : « *Politique de santé 1945-2011. Solidarité maintenue et gestion étatisée : réflexions d'un praticien hospitalier* ». L'auteur s'intéresse à la création de la sécurité sociale et des hôpitaux après la Seconde Guerre Mondiale ainsi qu'aux bouleversements de la médecine tant sur le plan scientifique que technique. L'auteur étudie également la loi HPST du 21 juillet 2009 et ses perspectives à moyen et long termes.

- **Martinique - Guyane - santé - logement** (www.senat.fr) :

Rapport d'information n° 764 (2010-2011) de M. Dini, A. Vasselle, B. Bout, A. David, A. Lardeux, J. Le Menn et R. Le Texier, fait au nom de la commission des affaires sociales intitulé : « *Santé et logement : comment accompagner la Martinique et la Guyane* », paru le 12 juillet 2011. Le rapport dresse notamment le bilan du plan santé outre-mer avant d'analyser plus précisément la situation de la Martinique.

- **Santé publique - épidémiologie** (Santé publique, mai-juin 2011, p. 169 à 231) :

Au sommaire de la revue Santé publique de mai-juin 2011, figurent les articles suivants :

- D. Tabuteau et alii : « *Priorités de santé, région, territoires de santé et citoyens : l'exemple Franc-Comtois* » ;
- S. Achour et alii : « *L'intoxication par les pesticides chez l'enfant au Maroc : profil épidémiologique et aspects pronostiques (1990-2008)* » ;
- E.-M. Mbaye et alii : « *En faire plus, pour gagner plus : la pratique de la césariennes dans les trois contextes d'exemption des paiements au Sénégal* » ;
- J. Dubois et alii : « *Immersion communautaire à Lausanne : une autre façon d'enseigner la santé publique ?* » ;
- L. Simmat-Durand et alii : « *grossesse et polyconsommations de substances psychoactives : modifications de la clientèle et des prises en charge, 1999-2008* ».

Divers :

- **Direction générale de l'offre de soins (DGOS) - direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS) - rapport annuel d'activité** (www.sante.gouv.fr) :

Rapport annuel d'activité de la DGOS pour l'année 2010, résumant les faits marquants, notamment la transformation de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS) en DGOS. Ce rapport souligne également que la maîtrise de l'endettement des établissements publics a été l'une de ses principales préoccupations.

- **Organisation mondiale de la santé (OMS) - paludisme** (www.who.int) :

Directives de l'OMS relatives au traitement du paludisme (2^{ème} édition). Ce manuel est composé de recommandations concernant la prise en charge des cas de paludisme.

- **Sécurité des soins - ambulance - désinfection - staphylocoque doré** (www.journalofhospitalinfection.com) :

Etude allemande publiée dans le Journal of Hospital Infection de juillet 2011. Cette étude démontre que « *la désinfection des ambulances n'est utile qu'au niveau du brancard après un transport de courte durée d'un patient porteur de staphylocoque doré* ».

- **Organisation mondiale de la santé (OMS) - sage-femme - pratique - voie à suivre** (www.who.int/fr) :

Rapport de l'OMS sur la pratique de sage-femme dans le monde en 2011. L'OMS constate que de nombreux décès maternels et néonataux pourraient être évités si les femmes enceintes recevaient l'assistance de sages-femmes compétentes et en mesure de prodiguer des soins d'urgence en cas de complications graves. Dans son rapport, l'OMS après une étude de la profession de sage-femme dans le monde et de la pratique actuelle, s'intéresse à la voie à suivre, ainsi qu'aux profils de différents pays.

- **Institut national du cancer (INCA) - rapport d'activité** (www.e-cancer.fr) :

Rapport d'activité pour l'année 2010 publié par l'INCA. Ce rapport se concentre notamment sur le premier contrat d'objectifs et de performance avec l'Etat pour la période 2011-2014.

- **Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) - vaccination - grippe A/H1N1 - médecin généraliste** (www.sante.gouv.fr) :

Etude de la DREES publiée en juillet 2011 et intitulée : « *Attitudes et pratiques des médecins généralistes de ville relatives à la vaccination en général et à celle contre la grippe A/H1N1 en 2009* ». Cette étude, réalisée par la DREES auprès de 1500 médecins, révèle que plus de 95% d'entre eux sont favorables à la vaccination en général dans leur pratique quotidienne. En ce qui concerne la grippe A/H1N1, six médecins sur dix se sont fait vacciner.

2. Bioéthique et droits des usagers du système de santé

Législation :

Législation interne :

- **Droits du détenu - injonction de soins - expertise** (J.O. du 11 août 2011) :

[Loi n° 2011-939 du 10 août 2011](#) sur la participation des citoyens au fonctionnement de la justice pénale et le jugement des mineurs. L'article 16 de la loi dispose notamment que la libération conditionnelle peut être accordée dans certain cas « *après avis de la commission pluridisciplinaire des mesures de sûreté, rendu à la suite d'une évaluation pluridisciplinaire de dangerosité réalisée dans un service spécialisé chargé de l'observation des personnes détenues et assortie d'une expertise médicale ; s'il s'agit d'un crime mentionné au même article 706-53-13, cette expertise est réalisée par deux experts et se prononce sur l'opportunité, dans le cadre d'une injonction de soins, du recours à un traitement utilisant des médicaments inhibiteurs de libido, mentionné à l'article L. 3711-3 du code de la santé publique* ».

- **Droits des malades - indemnisation - benfluorex** (J.O. du 30 juillet 2011) :

[Loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011](#) de finances rectificative pour 2011. L'article 57 section IV bis de la loi prévoit régime de réparation intégrale des préjudices imputables au benfluorex aux articles L. 1142-24-1 et suivants (nouveaux) du Code de la santé publique.

- **Droits des malades - indemnisation - benfluorex** (J.O. du 4 août 2011) :

[Décret n° 2011-932 du 1er août 2011](#) relatif à l'indemnisation des victimes du benfluorex.

- **Droits des malades - soins psychiatriques - procédure - mainlevée - rectificatif** (J.O. du 30 juillet 2011) :

[Décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011](#) relatif à la procédure judiciaire de mainlevée ou de contrôle des mesures de soins psychiatriques (rectificatif).

- **Droits des malades - indemnisation - amiante - création - comité** (J.O. du 31 juillet 2011) :

[Arrêté du 19 juin 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, relatif à la création du comité technique d'établissement public du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

- **Droits des malades - soins psychiatriques** (www.sante.gouv.fr) :

[Circulaire DGOS du 11 août 2011](#) relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge.

- **Droits des malades - soins psychiatriques** (www.sante.gouv.fr) :

[Circulaire DGOS du 29 juillet 2011](#) relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge.

Jurisprudence :

- **Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM) - assurance - substitution - pénalité - article L. 1142-15 du code de la santé publique - perte de chance** (Cass. civ. 1^{ère}, 7 juillet 2011, n° [10-19766](#)) :

En l'espèce, un homme est décédé d'une insuffisance respiratoire aiguë. L'ONIAM a intenté une action subrogatoire à l'encontre des responsables de l'accident médical et de leurs assureurs respectifs afin notamment de voir ces derniers condamnés à une pénalité en application de l'article L. 1142-15 du code de la santé publique, dont l'alinéa 5 dispose qu'*« en cas de silence ou de refus explicite de la part de l'assureur de faire une offre, le juge, saisi dans le cadre de la subrogation, condamne, le cas échéant, l'assureur à verser à l'office une somme au plus égale à 15% de l'indemnité qu'il alloue »*. La cour d'appel d'Angers a fait droit à la demande de l'ONIAM. Les responsables et leurs assureurs ont alors introduit un pourvoi en cassation. La Cour de cassation le rejette au motif qu'*« ayant souligné le caractère dérisoire du montant des indemnités proposées, la cour d'appel en a exactement déduit qu'une telle offre équivalait à une absence d'offre au sens de l'article L. 1142-15 du Code de la santé publique, de sorte que l'ONIAM s'était régulièrement substitué à l'assureur qui encourait dès lors la pénalité égale à 15% des sommes allouées »*. Il était également reproché à la Cour d'appel d'avoir admis que les fautes commises avaient fait perdre à la victime une chance de survie. La Cour de cassation rejette également le pourvoi sur ce point en estimant qu'il y avait une perte de chance de *« retarder l'échéance fatale que comportait la maladie et d'avoir une fin de vie meilleure et moins douloureuse, ce qui constituait une éventualité favorable »*.

- **Infection nosocomiale - responsabilité - lien de causalité** (CE, 5^{ème} et 4^{ème} sous-sections réunies, 28 juillet 2011, n° [320810](#)) :

La Cour administrative d'appel de Bordeaux a jugé que le décès du patient lors de l'intervention pratiquée en vue du remplacement de sa prothèse de la hanche ne pouvait être regardé comme la conséquence directe de l'infection nosocomiale contractée précédemment dans un centre hospitalier. Toutefois, le Conseil d'Etat a considéré qu'il résultait de ces constatations que cette intervention avait été rendue

nécessaire par la présence sur la prothèse d'un foyer d'infection par le staphylocoque doré et qu'aucune faute n'avait été relevée ni dans l'indication, ni dans la réalisation du geste chirurgical. Le Conseil d'Etat a donc décidé que la cour administrative d'appel de Bordeaux avait entaché son arrêt d'une erreur de droit.

– **Droits du malade - soins psychiatriques** (CA Lyon, 12 août 2011, [n° 11/05546](#)) :

En l'espèce, à la suite d'actes de violence un homme est placé sous le régime d'hospitalisation d'office. Il a sollicité la mainlevée de cette mesure. Une ordonnance du juge des libertés et de la détention du tribunal de grande instance de Bordeaux s'est appuyée sur un rapport d'expertise pour rejeter sa demande. L'homme a interjeté appel au motif qu'il était capable de se gérer au quotidien et qu'il voulait se rendre en Algérie. Pour rejeter sa demande, la Cour d'appel de Lyon relève que le rapport d'expertise indique que l'hospitalisation d'office doit être maintenue. La Cour d'appel de Lyon considère alors que le maintien de l'homme sous le régime d'hospitalisation d'office est « *absolument nécessaire pour sa propre sécurité comme pour celle des autres et qu'il convient en conséquence de confirmer en son entier* » la décision des juges de première instance.

Doctrine :

– **Bioéthique - Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) - dignité - mort** (Revue Médecine et Droit, juillet-août 2011, n° 109, p. 174) :

Article de C. Byk intitulé : « *La Cour européenne des droits de l'homme et l'obligation de l'état à assurer une mort digne* ». Pour l'auteur « *la CEDH estime que le droit d'un individu à décider des choix concernant la fin de sa vie n'implique pas pour l'Etat l'obligation de lui assurer une mort digne. Au contraire il appartient à un état, pour éviter le risque d'abus, de prendre des mesures visant à s'assurer qu'une décision de mettre fin à sa vie correspond bien à la volonté de la personne* ».

– **Produits sanguins - banque de sang - Etablissement français du sang (EFS) - cordon - centre hospitalier universitaire (CHU)** (Revue hospitalière de France, n° 541, juillet-août 2011, p. 47) :

Article de J. Lansac intitulé : « *Banques de sang de cordon : un service public* ». Pour l'auteur, il faut développer un réseau public de banques de sang de cordon, en leur attribuant les moyens financiers nécessaires. Il relève qu'« *outre l'EFS, plusieurs CHU assurent actuellement la conservation du sang de cordon* » et que « *les prélèvements sont pour la plupart effectués dans les maternités les plus importantes* ». L'augmentation du nombre d'unités de sang placentaire conservées permettra de fournir de plus en plus

de greffons à des patients français mais aussi de « *participer à la solidarité internationale : la France est le deuxième exportateur mondial* » dans ce domaine.

– **Dossier médical personnel (DMP) - donnée personnelle - conservation - Comité consultatif national d'éthique (CCNE) - avis [n° 104](#) du CCNE** (Revue hospitalière de France, n° 541, juillet-août 2011, p. 50) :

Article de J. Béranger, P. Le Coz et H. Servy intitulé : « *DMP et finalité de la conservation des données personnelles de santé : à propos de l'avis n° 104 du CCNE* ». Le 22 mars 2011, certains centres hospitaliers en régions ont ouvert les premiers DMP. Sept ans après le vote de la loi portant création du DMP, « *ces premiers pas sur le terrain font émerger plusieurs questions concrètes* ». L'avis n° 104 rendu par le CCNE le 29 mai 2008 propose une réflexion prospective, « *axée notamment sur le risque de détournement de finalité dans l'utilisation des données personnelles des patients* ». Pour l'auteur, « *la réflexion sur la place et le rôle du patient, le rapport avantages/risques pour lui à posséder un DMP et le bénéfice pour le système de soins doit être réintroduite au cœur de la stratégie de développement du DMP* ».

– **Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM) - infection nosocomiale - article [L. 1142-1-1](#) du Code de la santé publique - action récursoire** (C.E., 5^{ème} et 4^{ème} sous-sections réunies, 21 mars 2011, [n° 334501](#)) (Gaz. Pal., mercredi 3 et jeudi 4 août 2011, p. 11) :

Commentaire de C. Lantero intitulé « *Priorité à l'indemnisation sur la désignation du responsable pour les infections nosocomiales* ». Pour l'auteur le Conseil d'Etat met fin à une confusion récurrente entre responsabilité et indemnisation lorsqu'une personne a été atteinte d'une infection nosocomiale et que ses séquelles se chiffrent au-delà du taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique de 25%. Lorsque les conditions d'applications de l'article L. 1142-1-1 du Code de la santé publique sont remplies, tout moyen fondé sur la responsabilité est inopérant et l'ONIAM a l'obligation d'indemniser la victime. L'auteur relève que l'action récursoire offerte à l'ONIAM pourra être exercée ensuite.

– **Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM) - infection nosocomiale - article [L. 1142-1-1](#) du Code de la santé publique - action récursoire** (CE, 5^{ème} et 4^{ème} sous-sections réunies, 21 mars 2011, [n° 334501](#)) (Revue de Droit administratif, n° 8, août 2011, comm. 75) :

Commentaire de Charles-André Dubreuil intitulé : « *L'indemnisation du préjudice causé par une infection nosocomiale* ». L'auteur relève deux aspects dans l'arrêt rendu par le Conseil d'Etat le 21 mars 2011, l'indemnisation des infections nosocomiales et l'office du juge du référé provision. A partir de l'instant où le Conseil d'Etat juge que le préjudice subi par le requérant dépasse le seuil d'incapacité de 25%, il fait application du régime de responsabilité prévu à l'article L. 1142-1-1 du Code de la santé

publique, c'est-à-dire la prise en charge par l'ONIAM de l'indemnisation. Toutefois, l'ONIAM dispose d'une action récursoire lui permettant d'engager la responsabilité d'établissements de santé dont les conditions d'asepsie et d'hygiène ont permis que soient contractées des infections nosocomiales. Pour l'auteur la décision est novatrice car « *le Conseil d'Etat décide que le juge des référés peut non seulement prononcer l'octroi d'une provision, mais également se prononcer sur l'action récursoire à l'encontre d'un tiers responsable* ». Il note que « *l'office du juge des référés se rapproche encore plus de celui du juge du fond* ».

– **Bioéthique - données de santé - hébergement - loi [n°2002-303](#) du 4 mars 2002 - loi [n°2007-127](#) du 30 janvier 2007 - article [L. 1111-8](#) du Code de la santé publique** (Gaz. Pal., vendredi 22 et samedi 23 juillet 2011, p.21) :

Etude de M. Brac de la Perrière et E. Ferré intitulée : « *L'hébergement de données de santé : des textes à la pratique...* ». Pour les auteures « *en France l'ambition est claire depuis une dizaine d'années : intégrer les technologies de l'information et de la communication au domaine de la santé* ». Les auteures relèvent qu'une interprétation stricte de l'article 1111-8 du Code de la santé publique « *exclurait du champ d'application de la procédure d'agrément de nombreuses données de santé* ». Elles notent ensuite qu'il n'existe pas définition légale précise des données de santé à caractère personnel et s'interrogent sur l'hypothèse dans laquelle l'hébergeur de données de santé noue des liens contractuels, « *non pas, comme le veulent les textes, avec les seuls professionnels ou établissements assurant la prise en charge médicale de la personne concernée, mais directement avec des acteurs ne relevant pas de ces catégories (éditeurs de logiciels...)* ».

– **Bioéthique - procréation médicalement assistée (AMP) - intérêt - enfant** (Médecine et droit, 2011, p. 167-173) :

Article d'A. Grabinski et J. Haberko intitulé : « *L'intérêt de l'enfant à naître en AMP : regards croisés franco-polonais* ». Les auteures analysent la notion d'intérêt de l'enfant telle qu'elle résulte des dispositions françaises et polonaises relatives à l'AMP. En l'absence d'une définition légale les auteures utilisent la doctrine et les travaux parlementaires afin de tenter de répondre à la question de savoir si et comment cette notion peut être employée à l'égard des enfants à naître ou à des enfants qui ne sont pas encore conçus. Les auteures étudient ainsi les dispositions détaillant les conditions d'accès à l'AMP.

– **Droits des malades - soins psychiatriques - loi [n° 2011-803](#) du 5 juillet 2011 - décret [n° 2011-846](#) du 18 juillet 2011 - décret [n° 2011-847](#) du 18 juillet 2011** (D. 4 août 2011, n° 29, p.1977) :

Note de C. Fleuriot intitulée : « *Soins psychiatrique : deux décrets d'applications de la loi du 5 juillet 2011* ». Pour l'auteur le décret n° 2011-847 détaille le contenu et les

conditions d'élaboration du programme de soins des patients faisant l'objet de soins psychiatriques sous une autre forme que l'hospitalisation complète. Le décret n° 2011-846 précise les conditions d'intervention du juge des libertés et de la détention.

– **Bioéthique - loi [n° 2011-814](#) du 7 juillet 2011** (D., 28 juillet 2011, n° 28, p.1901) :

Note de S. Bigot de la Touanne intitulée : « *Loi relative à la bioéthique du 7 juillet 2011 : dispositions pénales* ». L'article 4 de la loi du 7 juillet pose le principe de l'interdiction du recours à des tests génétiques à finalité médicale sans prescription médicale ni appel à un laboratoire autorisé par l'Agence de la biomédecine. Pour l'auteur, cette disposition risque d'être « *difficile à mettre en œuvre, dans la mesure où de nombreux tests sont aujourd'hui demandés sur Internet et sont pratiqués en toute légalité en Allemagne* ». L'article 7 de la loi du 7 juillet autorise la pratique du don croisé d'organes et sanctionne le non-respect du consentement des donneurs par une peine de sept années d'emprisonnement et de 100000 euros d'amende. L'article 12 de la loi du 7 juillet 2011 a modifié le Code pénal afin que la prise en compte des conséquences d'un prélèvement d'organe ne soit pas considérée comme une discrimination. L'article 19 de la loi du 7 juillet 2011 étend les sanctions pénales, « *applicables en cas de prélèvement de tissus ou de cellules ou de collecte d'un produit sur une personne vivante majeure sans qu'elle ait exprimé le consentement adéquat, au cas où des cellules de sang de cordon ou de sang placentaire seraient prélevées sans le consentement écrit de la donneuse ou à des fins autologues* ».

– **Bioéthique - vie humaine - loi [n° 2011-814](#) du 7 juillet 2011** (Revue juridique personnes et famille, n° 9, septembre 2011, p. 8) :

Analyse d'A. Dionisi-Peyrusse intitulée : « *La protection de la vie humaine dans la loi relative à la bioéthique du 7 juillet 2011* ». Pour l'auteur la loi bioéthique du 7 juillet 2011 contient certaines avancées en matière de don d'organes et de gamètes, de conservation des embryons, de diagnostic prénatal et d'accès à l'assistance médicale à la procréation. Qu'il s'agisse de « *donner la vie ou de sauver des vies, le législateur a supprimé certains obstacles juridiques à l'utilisation de techniques médicales destinées à aider à la procréation ou à soigner, tout en réaffirmant les obstacles fondés sur des principes éthiques qu'il persiste à juger essentiels* ».

– **Responsabilité - hôpital - loi [n° 2002-303](#) du 4 mars 2002 - question prioritaire de constitutionnalité (QPC)** (comm. CE 13 mai 2011 [n° 317808](#) et [n° 329290](#)) (LPA, 29 juillet 2011, n° 150, p. 7) :

Commentaire de F. Chaltiel intitulé : « *Question prioritaire de constitutionnalité et responsabilité hospitalière* ». Pour l'auteur « *ces décisions [du Conseil d'Etat rendues le 13 mai 2011] s'inscrivent dans les précisions données sur les effets temporels des limitations des possibilités d'indemnisation décidées par le juge administratif* » en application de la loi du

4 mars 2002. Dans les deux instances jugées le 13 mai 2011, chacune liées à des questions d'erreur de diagnostic prénatal, le juge estime que les requérants avaient, in fine, été suffisamment informés et ne fait donc pas droit aux demandes d'indemnisation présentées devant lui. Mais dans l'une des deux affaires le juge estime que la décision du juge constitutionnel rendu le 25 mars 2011 ne préjuge pas de la possibilité d'appliquer les termes de la loi du 4 mars à des naissances antérieures à celle-ci, lorsque l'instance est introduite postérieurement à l'entrée en vigueur de la loi. L'auteur conclut en relevant les lacunes du système posé par la loi du 4 mars 2002. Il relève « *les possibilités d'amélioration du droit des patients* ». Il propose notamment d'apporter des précisions sur le régime de la responsabilité pour faute.

- **Dignité du détenu - établissement pénitentiaire - consultation médicale - secret médical - Cour européenne des droits de l'homme (CEDH)** (note sous CEDH, 26 mai 2011, n° 19868/08) (Gaz. Pal. n° 233 à 237, du 21 au 25 août 2011, p. 11) :

Note d'E. Senna intitulé : « *Atteintes à la dignité du détenu lors d'escortes ou de consultations médicales* ». L'auteur explique que l'emploi de menottes ainsi que la présence d'un agent d'escorte lors des consultations médicales du détenu constituent une atteinte grave à la dignité de la personne. Cette surveillance doit « *être strictement nécessaire aux exigences de sécurité* ». L'auteur précise qu'en l'espèce, le secret médical a été violé dans la mesure où aucun médecin n'avait requis la présence d'un agent d'escorte lors de la consultation médicale.

- **Handicap - autisme - indemnisation - application de la loi dans le temps** (RDSS, n° 4, juillet-août 2011, p. 745) :

Au sommaire de la revue figurent notamment les articles :

- H. Rihal, « *La prise en charge des autistes, une nouvelle obligation inconditionnelle pour l'état* » (note sous CE, 16 mai 2011, [n° 318501](#)) ;

- D. Cristol, « *L'application dans le temps du dispositif « anti-perruche » : suite et fin du débat ?* » (note sous CE, Ass., 13 mai 2011, [n° 317808](#) et [n° 329290](#)).

Divers :

- **Droits des malades - recherche - bioéthique - Loi [n° 2011-900](#) du 29 juillet 2011** (Lettre Lamy droit de la santé, n° 108 août 2011 p. 1) :

Entretien avec O. Jardé relatif à la proposition de loi relative à la recherche impliquant la personne humaine. Le député explique qu'une commission mixte paritaire sera appelée à statuer sur cette proposition à la mi-septembre 2011. Pour lui, il existait une lacune dans la réglementation française de la recherche :

« l'observationnel visant à observer des situations concernant un grand nombre de personnes et sur un laps de temps important ». Il expose que la proposition de loi prévoit la création d'un registre de l'observationnel ainsi qu'un « passage obligé de tous les projets de recherches par une commission de protection des personnes ».

- **Droits des malades - soins psychiatriques** (www.sante.gouv.fr) :

Télégramme diffusé par le ministère de l'intérieur et concernant les escortes des personnes hospitalisées sans consentement qui se rendent aux audiences devant le juge des libertés et de la détention. Il est précisé que le transport du patient est assuré par l'établissement de santé. Toutefois, dans le cas où le patient présente un risque d'atteinte grave à l'ordre public, le préfet peut décider de mettre en place une escorte par les forces de l'ordre.

- **Agence de la biomédecine - assistance médicale à la procréation (AMP) - greffe** (www.agence-biomedecine.fr) :

Rapport 2010 de l'agence de la biomédecine rappelant l'identité de l'agence, son action en 2010 et notamment les améliorations de l'accès à la greffe, l'amélioration de la prise en charge de l'AMP, ainsi que la recherche sur l'embryon. Ce rapport dresse également le bilan des instances de l'agence de la biomédecine.

- **Droits des malades - soins psychiatriques - loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011** (www.apmnews.com) :

Document de la Communauté Hospitalière de Territoire expliquant les procédures détaillées par la loi du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques. Le document propose un dossier juridique comprenant une synthèse de la loi du 5 juillet 2011, le texte de la loi, les décrets d'applications publiés et les circulaires associées. Ce document propose également des fiches pratiques sur différents cas d'hospitalisation sans consentement.

- **Droits du patient - Observatoire Régional de santé d'Ile-de-France (ORS) - soins de premier recours** (www.ors-idf.org) :

Etude de juin 2011 intitulée : « La santé observée à Paris ». Selon cette étude si la densité médicale et l'offre hospitalière sont importantes à Paris, l'accès aux soins de premier recours reste difficile pour certains parisiens.

3. Professionnels de santé

Législation :

Législation interne :

– **Fonction publique hospitalière - praticien chef de pôle d'activité clinique ou médico-technique - collaborateur - prime - attribution** (J.O. du 3 août 2011) :

[Décret n° 2011-925 du 1er août 2011](#) portant attribution d'une prime aux agents de la fonction publique hospitalière exerçant les fonctions de collaborateur du praticien chef de pôle d'activité clinique ou médico-technique.

– **Odontologue - formation - troisième cycle - commission d'interrégion** (J.O. du 12 août 2011) :

[Décret n° 2011-957 du 10 août 2011](#) relatif à la commission d'interrégion du troisième cycle long des études odontologiques et aux modalités d'agrément des stages.

– **Etudes médicales - troisième cycle** (J.O. du 12 août 2011) :

[Décret n° 2011-954 du 10 août 2011](#) modifiant certaines dispositions relatives au troisième cycle des études médicales.

– **Médecin - chirurgien-dentiste - sage-femme - auxiliaire médical - acte professionnel** (J.O. du 26 août 2011) :

[Arrêté du 22 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, et le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, portant modification de la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux.

– **Prothésistes - orthésiste - [arrêté du 1er février 2011](#) - modification** (J.O. du 20 août 2011) :

[Arrêté du 10 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé modifiant l'arrêté du 1er février 2011 relatif aux professions de prothésiste et d'orthésiste pour l'appareillage des personnels handicapés.

– **Union régionale des professionnels de santé – représentant – nombre d'électeurs** (J.O. du 20 août 2011) :

[Arrêté du 3 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, portant constatation du nombre d'électeurs aux unions régionales des professionnels de santé dont les représentants sont élus et du nombre de professionnels de santé en exercice dans le régime conventionnel pour les professions dont les représentants au sein des unions régionales des professionnels de santé sont désignés.

– **Odontologie – internat – poste – stage particulier** (J.O. du 17 août 2011) :

[Arrêté du 12 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et le ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche, fixant pour l'internat en odontologie l'organisation des choix de postes, la répartition des postes, l'affectation des internes et le déroulement des stages particuliers.

– **Diplôme – étude spécialisée – médecine – [arrêté du 3 mai 2011](#) – [arrêté du 22 septembre 2004](#) – modification** (J.O. du 13 août 2011) :

[Arrêté du 11 juillet 2011](#) pris par le ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche et le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, modifiant l'arrêté du 3 mai 2011 modifiant l'arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine.

– **Médecin – chirurgien-dentiste – sage-femme – auxiliaire médical – acte professionnel** (J.O. du 10 août 2011) :

[Arrêté du 2 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, et le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, portant modification de la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux.

– **Diplôme d'état – infirmier – [arrêté du 31 juillet 2009](#) – modification** (J.O. du 9 août 2011) :

[Arrêté du 2 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état infirmier.

– **Instituts de formation paramédicaux - [arrêté du 21 avril 2007](#) - modification** (J.O. du 9 août 2011) :

[Arrêté du 2 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.

– **Chirurgien-dentiste - exercice professionnel - [décret du 6 février 2009](#) - mise en œuvre** (J.O. du 5 août 2011) :

[Arrêté du 28 juillet 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé fixant la date de mise en œuvre des dispositions du décret du 6 février 2009 relatif aux procédures liées à l'exercice des professionnels de santé, pour la profession de chirurgien-dentiste.

– **Fonction publique hospitalière - praticien chef de pôle d'activité clinique ou médico-technique - collaborateur - prime - montant** (J.O. du 3 août 2011) :

[Arrêté du 1er août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, le ministre de la fonction publique et la secrétaire d'Etat auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, fixant le montant de la prime aux agents de la fonction publique hospitalière exerçant les fonctions de collaborateur du praticien chef de pôle d'activité clinique ou médico-technique.

Jurisprudence :

– **Syndicat national des pharmaciens praticiens hospitalier et praticiens hospitalier universitaire (SNPHPU) - décret [n° 2009-1765](#) du 30 décembre 2009 - article [D. 6143-35-2](#) du Code de la santé publique - [Préambule](#) de la Constitution du 27 octobre 1946 - [article 12](#) de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne - article [L. 6143-7-5](#) du Code de la santé publique (C.E., 29 juin 2011, [n° 340287](#)) :**

En l'espèce, le SNPHPU demande l'annulation pour excès de pouvoir d'une part, de la décision de rejet implicite du Premier ministre du recours gracieux tendant à l'annulation du décret n° 2009-1765 du 30 décembre 2009 et d'autre part du décret précité en tant qu'il introduit dans le Code de la santé publique (ci-après « CSP ») un article D. 6143-35-2. Pour rejeter la requête du SNPHPU, le Conseil d'état considère en premier lieu, « *qu'aucune disposition législative ou réglementaire n'imposait au pouvoir réglementaire de consulter les organisations représentatives des professions de santé concernées avant l'adoption du décret attaqué* ». En outre, il considère que ni le principe

de la liberté syndicale du 6^{ème} alinéa du Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946, ni celui de participation prévue au 8^{ème} alinéa, ni les stipulations de l'article 11 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ni, l'article 12 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne « *n'imposaient, à peine d'irrégularité de la procédure d'adoption du décret litigieux, la consultation préalable de ces mêmes organisations* ». En second lieu, le Conseil d'état considère que le SNPHPU n'est pas fondé à soutenir que l'article D. 6143-35-2 serait entaché d'illégalité en tant qu'il fait obstacle à la nomination des pharmaciens sur cette liste. En effet, les termes « membres qui appartiennent aux professions médicales » doit s'entendre « comme désignant l'ensemble des membres du personnel médical, pharmaceutique, maïeutique et odontologique mentionnés au premier alinéa » de l'article L. 6143-7-5 du CSP.

- **Société d'exercice libéral (SEL) - lieu d'exercice - intérêt du patient - article [R. 4113-23](#) du Code de la santé publique** (C.E, 24 août 2011, n°342335) :

En l'espèce, le conseil régional de l'ordre des médecins a rejeté la demande de la SEL d'un médecin spécialiste en gynécologie qui sollicitait l'autorisation nécessaire pour exercer dans un autre site. Cette décision a été confirmée par le Conseil national de l'ordre des médecins. La SEL exerce alors un recours pour excès de pouvoir contre cette décision. Le Conseil d'État considère, au visa de l'article R. 4113-23 du Code de la santé public, que la création d'un site supplémentaire d'exercice n'est « *pas susceptible d'améliorer l'offre médicale dans cette spécialité dans l'intérêt des patients* ». Il rejette la requête de la SEL.

- **Société d'exercice libéral (SEL) - lieu d'exercice - intérêt du malade- article [R. 4113-23](#) du Code de la santé publique** (C.E, 24 août 2011, n° [342844](#)):

En l'espèce, la SELARL du Docteur B. P. a exercé un recours pour excès de pouvoir contre la décision du Conseil national de l'ordre des médecins ayant rejeté sa demande d'ouverture d'un lieu d'exercice supplémentaire. Pour rejeter cette requête, le Conseil d'Etat considère que « *l'intérêt des malades, au sens de l'article R. 4113-23 du code de la santé publique, ne saurait être apprécié au regard des seuls intérêts de la clientèle de la société d'exercice libéral, mais, compte tenu de l'offre médicale disponible au regard des besoins de la population locale dans son ensemble* ». En outre, les seules circonstances que certaines installations et actes ne peuvent être réalisés qu'en milieu hospitalier, ne suffisent pas à caractériser un intérêt pour les patients.

- **Exercice libéral - activité - article [L. 6154-2](#) du Code de la santé publique** (C.E., 24 août 2011, n° [341236](#)) :

En l'espèce, M.A, chirurgien hospitalier dans le service ORL dirigé par M.B, a pratiqué une activité secondaire d'épilation du corps entier à l'aide d'un photo-épilateur. La chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins a annulé la

décision de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins ayant infligé un blâme à M.B. et à M.A, au motif « *qu'aucune règle ne fait obstacle à ce que M.A pratique l'épilation du corps entier dans le service considéré* ».

Le Conseil d'état annule la décision de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins en considérant qu'elle aurait dû rechercher « *si cette activité était de même nature que l'activité principale d'un chirurgien ORL* », conformément à l'article L. 6154-2 du Code de la santé publique.

Doctrine :

– **Pharmacien d'officine - dispensation de médicament - responsabilité** (Médecine & Droit, Juillet-Août 2011, n° 109, p. 185-189) :

Article de C. Berland-Benhaïm, A.-L. Péliissier-Alicot et G. Léonetti intitulé « *Non-respect des règles de dispensation des médicaments et responsabilité du pharmacien d'officine* ». Les auteurs analysent les conséquences du non-respect du devoir d'information et de conseil du pharmacien d'officine quand celui-ci dispense un médicament au vue d'une ordonnance non conforme. Ils constatent que les pharmaciens d'officine sont susceptibles d'engager leur responsabilité pénale, disciplinaire et civile.

– **Prescription médicamenteuse - traitement personnel du patient - règle de sécurité** (Risques & Qualité, 2011, Volume III, N° 2, p. 108-114) :

Article de J.-F. Quaranta intitulé « *Exigences pour les professionnels de santé : le médecin prescripteur et l'infirmière* ». L'auteur traite ici du problème de l'amélioration de la sécurité de la prise en charge médicamenteuse, et de la répartition de cette prise en charge entre les différents acteurs. Selon lui, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins doit passer par une sensibilisation des acteurs de la prise en charge médicamenteuse aux exigences réglementaires et à la culture sécurité, ainsi qu'à un accompagnement de ces derniers dans les efforts de (ré)organisation.

– **Laboratoire de biologie médicale - société - participation - biologiste exploitant** (note sous CAA Paris, 31 mars 2011, n° 08PA04874 et n° 09PA04333) (Revue Droit Administratif n°8, Août 2011, comm.78) :

Note d'E. Fouassier intitulée « *Laboratoires de biologie médicale exploités en SEL : la nécessaire indépendance des biologistes exploitants* » sous deux arrêts de la Cour administrative d'appel de Paris en date du 31 mars 2011. L'auteur approuve les arrêts précités en tant qu'ils remettent en cause la participation d'investisseurs extérieurs au capital de sociétés d'exercice libéral exploitant des laboratoires en biologie médicale. Il constate en premier lieu que le juge administratif s'est appuyé

sur la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne pour conclure à la conformité de la réglementation de la biologie au droit de l'Union européenne. En second lieu, l'auteur insiste sur « *la nécessaire indépendance des biologistes exploitants* ». Il constate que ces arrêts ne sont pas des décisions isolées mais « *qu'ils s'inscrivent au contraire dans un contexte contentieux assez lourd* ». La chambre de discipline du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens s'est en effet attachée depuis quelques années à préserver l'indépendance des biologistes en sanctionnant ce type de pratiques. Toutefois, l'auteur note que ces démarches ont conduit l'Ordre à être condamné par la Commission européenne pour pratique anti-concurrentielle. L'Ordre ayant formé un recours devant le tribunal de l'Union européenne, l'auteur considère qu'il lui appartiendra de dire si l'Ordre a outrepassé ou non sa mission. Mais selon lui, force est de constater que ces arrêts « *vont clairement dans le sens des initiatives ordinales* ».

- **Certificat médical - médecin agréé - loi [n° 2007-308](#) du 5 mars 2007 - protection juridique du majeur** (Revue Hospitalière de France, n° 541, juillet - août 2011, p.41) :

Article de F. Fresnel intitulé : « *Certificat médical du médecin agréé et mise sous protection des majeurs à protéger ou protégés* ». L'auteure précise que la procédure de protection juridique du majeur nécessite un certificat médical du médecin agréé. Elle explique les spécificités de ce certificat ainsi que les conditions nécessaires pour devenir médecin agréé et figurer sur les listes établie par le Procureur de la République.

- **Coordination des soins - pratique professionnelle** (Revue hospitalière de France, n° 541, juillet-août 2011, p. 16) :

Dossier intitulé : « *Coopération entre professionnels : expérimentation et enjeux* » contenant les articles :

- S. Michaud, « *Coopération entre professionnels de santé : un exercice partagé avant la redéfinition des métiers ?* » ;
- D. Cadet, « *Des métiers en santé de niveau intermédiaire* » ;
- B. Anquetil, « *Coopérations entre professionnels de santé et mise en œuvre des protocoles : rôles des agences régionales de santé* » ;
- J.-M. Pugin, « *Coopération entre médecins radiologues et manipulateurs d'électroradiologie médicale : dans le cadre de la communauté hospitalière de territoire CHU de Nancy/CHR Metz-Thionville* ».

- **Médecine libérale - avenir** (RDSS, hors-série, 2011) :

Au sommaire de la revue de droit sanitaire et social figurent les actes du colloque organisé par l'Association française de Droit de la Santé :

- M. Chassang : « *Brèves réflexions sur l'avenir de la médecine libérale* » ;

- N. Nabert : « *La médecine libérale : mythe ou réalité juridique ?* » ;
- T. Granier : « *L'avenir de la médecine libérale à la lumière de l'évolution des structures sociétales accueillant l'activité* » ;
- B. Pasquet : « *Les soins de premier recours dans les Bouches du Rhône* » ;
- G. Rebecq : « *Médecins libéraux : les rapports avec les caisses de sécurité sociale* » ;
- J. Gavaudan et J.-F. Abeille : « *Le secret professionnel, le secret médical et l'avocat* » ;
- D. Viriot-Barral : « *Les nouvelles obligations de la médecine libérale dans l'exercice de leur profession* » ;
- A. Leca : « *La médecine libérale : quelle réalité juridique ? Réflexions à partir du droit romain et de la loi du 5 avril 1928 sur les assurances sociales* » ;
- J.-C. Careghi : « *L'émergence d'une déontologie médicale codifiée en France : des projets syndicaux au code de 1941* ».

- **Accréditation - Haute autorité de santé (HAS) - sanction disciplinaire** (RDSS, n° 4, juillet-août 2011, p. 665) :

Au sommaire de la revue figurent notamment les articles :

- O. Ciaudo, « *Orthorisq : un organisme agréé par la Haute autorité de santé pour l'accréditation des praticiens de santé* » ;
- C. Eoche-Duval, « *Les mesures négatives supplémentaires encourues par un professionnel de santé sanctionné au plan disciplinaire sont-elles une « double peine » ?* », (note sous CE, 2 mars 2011, [n° 339595](#)).

Divers :

- **Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) - radiothérapie - professionnel - sécurité des traitements** (www.irsn.fr) :

Rapport de l'IRSN publié le 30 août 2011 intitulé : « *Les professionnels de la radiothérapie face à l'obligation d'améliorer la sécurité des traitements* ». Ce rapport met en avant les effets des mesures nationales en matière de radiothérapie. Toutefois, l'IRSN note qu'il y a eu une évolution positive mais que ces améliorations doivent être consolidées.

4. Etablissement de santé

Législation :

Législation interne :

– Pole de contractualisation et de financement des établissements de formation et de recherche – modalité – [arrêté du 16 mars 2009](#) (J.O. du 13 août 2011) :

[Arrêté du 27 juillet 2011](#) pris par le ministre de l'enseignement et de la recherche modifiant l'arrêté du 16 mars 2009 portant création, organisation et fonctionnement d'un service à compétence nationale dénommé « pôle de contractualisation et de financement des établissements de formation et de recherche ».

– Etablissement de santé – effectif – article [L. 162-22-6](#) du Code de la santé sociale (J.O. du 11 août 2011) :

[Arrêté du 13 avril 2011](#) pris par le ministre du travail de l'emploi et de la santé portant modification de l'arrêté du 4 mai 2010 fixant le modèle de présentation du tableau prévisionnel des effectifs rémunérés des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale.

– Schéma régional d'organisation des soins (SROS) – élaboration - guide méthodologique (www.circulaires.gouv.fr) :

[Circulaire n° DGOS/R5/2011/311 du 1er août 2011](#) relative au guide méthodologique d'élaboration du schéma régional d'organisation des soins (SROS-PRS).

– Dotation - contractualisation – délégation (www.circulaires.gouv.fr) :

[Circulaire N°DGOS/R5/2011/315 du 1er août 2011](#) relative au guide de délégation des dotations finançant les aides à la contractualisation.

– Etablissement d'hospitalisation à domicile – pharmacie à usage intérieur – pharmacie d'officine – article [R. 5126-44-1](#) du code de la santé publique (www.circulaires.gouv.fr) :

[Circulaire N°DGOS/PF2/2011/290 du 15 juillet 2011](#) relative à la convention entre un établissement d'hospitalisation à domicile disposant d'une pharmacie à usage intérieur et le(s) titulaire(s) d'une pharmacie d'officine dans le cadre de l'article R. 5126-44-1 du code de la santé publique.

Jurisprudence :

– **Information - praticien - hospitalisation - dossier médical** (C.E., 28 juillet 2011, n° [331126](#)) :

En l'espèce, un patient est hospitalisé pour subir une radiographie thoracique puis une biopsie bronchique. Après être rentré à son domicile, le patient est de nouveau hospitalisé huit mois plus tard et décède d'un cancer bronchique. Selon le Conseil d'Etat, « *il appartient aux praticiens des établissements de santé publics d'informer directement le patient des investigations et des résultats des examens* » réalisés, en particulier lorsqu'ils mettent en évidence des risques pour sa santé, à moins que le patient « *n'ait expressément demandé que les informations médicales le concernant ne lui soient déliorées que par l'intermédiaire de son médecin traitant* ». En l'espèce, le patient n'ayant pas fait une telle demande, le défaut d'information du praticien sur les résultats de sa première radiographie thoracique constitue une faute dans l'organisation et le fonctionnement du service de nature à engager la responsabilité du centre hospitalier.

– **Etablissement de santé - forfait journalier - arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article [L. 174-4](#) du code de la sécurité sociale - [alinéa 11](#) du préambule de la constitution de 1946** (C.E., 26 juillet 2011, n° [337065](#)) :

En l'espèce, diverses associations de personnes malades déposent des recours contre un arrêté du 23 décembre 2009 qui fixe le montant du forfait journalier hospitalier à dix-huit euros. Le Conseil d'Etat considère que ce montant n'a pas lieu d'être remis en cause. Pour les personnes les plus vulnérables ou défavorisées, ce montant est pris en charge par la couverture maladie universelle complémentaire et le reste à charge des malades n'est pas excessif au regard de l'alinéa 11 du Préambule de la Constitution de 1946.

Doctrine :

– **Etablissement de santé - certification - laboratoire - accréditation** (Revue hospitalière de France, n° 541, juillet-août 2011, p. 8) :

Dossier intitulé : « *Restructuration de la biologie* » contenant les articles :

- D. Ferreol et P-J. Bargnoux, « *Certification des établissements de santé et impact de l'accréditation du laboratoire de biologie médicale* » ;
- M. Ballereau : « *Réforme de la biologie médicale et stratégie de groupe* ».

– **Laïcité - hôpital public - religion** (Droit, déontologie et soin, juin 2011, vol 11, n° 2, p. 147 à 189) :

Au sommaire de la revue Droit, Déontologie et soin de juin 2011, figure un dossier sur « La laïcité à l'hôpital public », comprenant les articles suivants :

- C. Benhida et alii : « *Religion, droit et laïcité* » ;
- C. Benhida et alii : « *Laïcité et hôpital, deux histoires* » ;
- C. Benhida et alii : « *Les soignants et l'exercice de neutralité* » ;
- C. Benhida et alii : « *La clause de conscience* » ;
- C. Benhida et alii : « *L'aumônerie comme fonction d'utilité collective et sociale* » ;
- C. Benhida et alii : « *Liberté de religion et droits des patients* » ;
- C. Benhida et alii : « *La circoncision et le mineur, un acte confessionnel* » ;
- CEDH : « *La liberté de religion dans la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme* » ;
- OMS : « *Stratégie mondiale visant à empêcher le personnel de santé de pratiquer des mutilations sexuelles féminines* ».

Divers :

- **Etablissement de santé - campagne budgétaire - 2010** (www.atih.sante.fr) :

Rapport général de l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIHI) intitulé : « *Les réalisations de la campagne budgétaire 2010* » paru le 29 juillet 2011. Le rapport analyse et détaille les dépenses des établissements de santé. Il compare d'abord la réalisation des dépenses de santé avec les prévisions réalisées lors de la construction des objectifs du même exercice avant d'analyser le volume de l'activité de la médecine, chirurgie et de l'odontologie. Enfin, le rapport présente le suivi spécifique de certaines activités comme la chirurgie ambulatoire ou les soins palliatifs.

- **Schéma régional d'organisation des soins (SROS) - élaboration - guide méthodologique** (www.ars.sante.gouv.fr) :

Guide méthodologique pour l'élaboration des SROS édité par la Direction Générale de l'offre de soins. Le guide analyse d'abord les enjeux de la transversalité et d'articulation du SROS avant de présenter leur impact sur l'offre de soins ambulatoire et hospitalière.

- **Dotation - contractualisation - délégation - article R. 162-42-4 du Code de la sécurité sociale** (www.ars.sante.fr) :

Guide de délégation des dotations concourant aux aides à la contractualisation de la direction générale de l'offre des soins. Le guide indique les précisions que doivent contenir les avenants au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens qui précède

l'arrêté de délégation d'une dotation et le rôle de l'arrêté pris en application de l'article R. 162-42-4 du Code de la sécurité sociale.

– **Agence nationale d'appui à la performance (ANAP) - Construction hospitalière - coût** (www.anap.fr) :

Rapport 2011 de l'Observatoire des coûts de la construction hospitalière de l'ANAP. Le rapport propose une photographie détaillée du marché de la construction hospitalière publique et privée pour l'année 2010.

– **Fonction publique hospitalière - direction - personnel** (www.apmnews.com) :

Protocole d'accord du 29 juillet 2011 relatif aux personnels des corps de direction de la fonction publique hospitalière.

5. Politiques et structures médico-sociales

Législation :

Législation interne :

– **Personne handicapée - maison départementale - fonctionnement** (J.O. du 30 juillet 2011) :

Loi n° 2011-901 du 28 juillet 2011 tendant à améliorer le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées et portant diverses dispositions relatives à la politique du handicap.

– **Etablissement et service médico-sociaux - dépenses - article L. 314-3-3 du Code de l'action sociale et des familles - arrêté du 19 avril 2011** (J.O. du 20 août 2011) :

Arrêté du 18 juillet 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, et la ministre des solidarités et de la cohésion sociale modifiant l'arrêté du 19 avril 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du Code de l'action sociale et des familles.

- **Personne aveugle - personne sourde - éducateur spécialisé - moniteur-éducateur - institut national - [arrêté du 29 avril 1996](#)** (J.O. du 17 août 2011) :

[Arrêté du 2 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, le ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative et la ministre des solidarités et de la cohésion sociale modifiant l'arrêté du 29 avril 1996 portant création d'une commission administrative paritaire compétente à l'égard des éducateurs spécialisés des instituts nationaux de jeunes sourds et des jeunes aveugles et des moniteurs-éducateurs des instituts nationaux de jeunes sourds et des jeunes aveugles.

- **Personne aveugle - Institut national - comité technique - création** (J.O. du 12 août 2011) :

[Arrêté du 4 juillet 2011](#) pris par la ministre des solidarités et de la cohésion sociale relatif à la création du comité technique d'établissement public de l'Institut national des jeunes aveugles.

- **Plan Alzheimer - mesures médico-sociales** (www.circulaires.gouv.fr) :

[Circulaire n° DGCS/SD3A/2011/261 du 30 juin 2011](#) relative à la mise en œuvre des mesures médico-sociales du plan Alzheimer 2008-2012.

Jurisprudence :

- **Loi n° 2011-901 du 18 juillet 2011 - article [L. 111-7-1](#) du Code de la construction et de l'habitation - constitutionnalité** (J.O. du 30 juillet 2011) :

[Décision n° 2011-639 DC du 28 juillet 2011](#). En l'espèce, le Conseil constitutionnel doit se prononcer sur la constitutionnalité des articles 19 et 20 de la loi tendant à améliorer le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées et portant diverses dispositions relatives à la politique du handicap. Si le Conseil constitutionnel déclare l'article 20 conforme à la Constitution, il estime en revanche que l'article 19 de la présente loi y est contraire. En effet selon lui, par cette disposition, « le législateur a confié au pouvoir réglementaire le soin de « fixer les conditions dans lesquelles des mesures de substitution peuvent être prises afin de répondre aux exigences de mise en accessibilité » prévues à l'article L. 111-7 ». Or en adoptant de telles dispositions, « qui ne répondent pas à l'objectif d'intelligibilité et d'accessibilité de la loi, le législateur n'a pas précisément défini l'objet des règles qui doivent être prises par le pouvoir réglementaire pour assurer l'accessibilité aux bâtiments et parties de bâtiments nouveaux » et qu'ainsi, « le législateur a [...] méconnu l'étendue de sa compétence ».

- **Autisme - enfant - décret [n° 2009-378](#) du 2 avril 2009 - article [L. 351-1](#) du Code de l'éducation - article [L. 321-1](#) du Code de l'action sociale et des familles (C.E., 24 août 2011, [n° 332876](#)) :**

En l'espèce, une association demande au Conseil d'Etat d'annuler pour excès de pouvoir les articles 1^{er}, 2 et 8 du décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L. 351-1 du Code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 321-1 du Code de l'action sociale et des familles, au motif que ces dispositions méconnaissent le principe d'égalité des usagers devant le service public de l'enseignement et de la méconnaissance du droit à l'éducation. Le Conseil d'Etat, après avoir souligné les politiques existantes visant notamment à intégrer et scolariser les enfants handicapés, rejette la requête.

Divers :

- **Schéma régional d'organisation médico-sociale (SROMS) - guide (www.cnsa.fr) :**

Parution du [Guide méthodologique](#) pour l'élaboration du schéma régional d'organisation médico-sociale. Le SROMS s'inscrit au sein du Projet régional de santé, qui a vocation à mieux intégrer non seulement les soins hospitaliers, mais aussi la prévention, les soins ambulatoires et la prise en charge médico-sociale. Ce guide a pour objectif de « traduire, dans les organisations, les objectifs stratégiques pour faire progresser en région la qualité de vie des personnes handicapées quel que soit leur âge ou des personnes à difficultés spécifiques (exclusion, addictions...) » et doit « constituer un levier d'action déterminant pour faire évoluer l'organisation des activités médico-sociales (de la transformation aux coopérations ainsi qu'aux priorités de développement) et orienter les autorisations et les financements des établissements et services ».

- **Personne âgée - parcours - agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) (www.anap.fr) :**

[Etude](#) de l'ANAP d'août 2011 intitulée : « Les parcours de personnes âgées sur un territoire. Retours d'expérience ». Dans son étude, l'ANAP souligne la complexité du parcours de la personne âgée en situation de fragilité. Si selon elle cette problématique « tient en partie à la diversité des acteurs mobilisés et au cloisonnement de leurs interventions », elle met en exergue diverses solutions, telles que le fait de définir et partager ses missions et connaître celles de ses partenaires, améliorer l'accessibilité, mettre en place des outils partagés de communication et d'information, ou encore mettre en place des outils d'évaluation.

- **Personne âgée - prise en charge - professionnel - entourage - direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)** (www.sante.gouv.fr) :

Etude de la Drees d'août 2011 intitulée : « *L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile* ». Cette étude révèle que 3,6 millions de personnes âgées de 60 ans ou plus et vivant à domicile en 2008 étaient régulièrement aidées dans les tâches de la vie quotidienne en raison d'un problème de santé ou d'un handicap. Huit personnes sur dix reçoivent *a minima* l'aide de leur entourage et cinq sur dix au moins celle de professionnels. Précisément, il ressort de cette étude que « *le recours à une aide est fortement lié à l'âge de la personne aidée et à son degré de dépendance* ». Toutefois, un tiers des personnes âgées ayant des problèmes de santé ou de handicap estiment ne pas recevoir l'aide dont elles auraient besoin dans leur vie quotidienne.

- **Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) - service d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) - handicap - jeunes - accompagnement** (www.anesm.sante.gouv.fr) :

Recommandation de l'Anesm intitulée : « *L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile* ». Cette recommandation a pour objectif de « *mettre en évidence des conditions qui facilitent et étayent la socialisation, la formation et la scolarisation des jeunes handicapés* ». Ces points de repère se situent à différents niveaux : les actions des Sessad auprès des jeunes handicapés, dès le plus jeune âge jusqu'à l'âge adulte ; les actions en direction des environnements du jeune ainsi que l'organisation interne et les relations partenariales du Sessad.

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

Législation :

Législation européenne :

- **Denrée alimentaire - mode de prélèvement - échantillon - méthode d'analyse - contrôle officiel - règlement [n° 333/2007](#) - modification** (J.O.U.E. du 20 août 2011) :

[Règlement n° 836/2011](#) de la Commission du 19 août 2011 modifiant le règlement n° 333/2007 portant fixation des modes de prélèvement d'échantillons et les méthodes d'analyse pour le contrôle officiel des teneurs en plomb, en cadmium, en mercure, en étain inorganique, en 3-MCPD et en benzo(a)pyrène dans les denrées alimentaires.

- **Denrée alimentaire - hydrocarbure aromatique polycyclique - teneur maximale - règlement [n° 1881/2006](#) - modification** (J.O.U.E. du 20 août 2011) :

[Règlement n° 83/2011](#) de la Commission du 19 août 2011 modifiant le règlement n° 1881/2006 en ce qui concerne les teneurs maximales pour les hydrocarbures aromatiques polycycliques dans les denrées alimentaires.

- **Limite maximale - résidu - produit - règlement [n° 396/2005](#) - modification** (J.O.U.E. du 13 août 2011) :

[Règlement n° 813/2011](#) de la Commission du 11 août 2011 modifiant les annexes II et III du règlement (CE) n° 396/2005 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les limites maximales applicables aux résidus d'acéquinocyl, d'emamectine benzoate, d'ethamsulfurone-méthyle, de flubendiamide, de fludioxonil, de krésoxim-méthyl, de méthoxyfénoside, de novaluron, de thiaclopride et de trifloxystrobine présents dans ou sur certains produits.

- **Limite maximale - résidu - produit - [règlement n° 396/2005](#) - modification** (J.O.U.E. du 13 août 2011) :

[Règlement n° 812/2011](#) de la Commission du 10 août 2011 modifiant l'annexe III du règlement n° 396/2005 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les limites maximales applicables aux résidus de diméthomorphe, de fluopicolide, de mandipropamide, de metraferone, de nicotine et de spirotetramat présents dans ou sur certains produits.

- **Antibiotique - droit compensateur - importation - règlement [n° 597/2009](#) - abrogation** (J.O.U.E. du 11 août 2011) :

[Règlement d'exécution n° 803/2011](#) du Conseil du 4 août 2011 abrogeant le droit compensateur sur les importations de certains antibiotiques à large spectre originaires de l'Inde et clôturant la procédure concernant ces importations, à la suite d'un réexamen au titre de l'article 18, paragraphe 2, du règlement (CE) n° 597/2009.

- **Mise sur le marché - ingrédient alimentaire - règlement [n° 258/97](#)** (J.O.U.E. du 20 août 2011) :

[Décision d'exécution](#) de la Commission du 19 août 2011 autorisant la mise sur le marché du phosphatidylsérine de phospholides de soja en tant que nouvel ingrédient alimentaire en application du règlement n° 258/97 du Parlement européen et du conseil.

- **Amidon de maïs phosphaté - ingrédient alimentaire - règlement [n° 258/97](#) du Parlement européen et du Conseil** (J.O.U.E. du 9 août 2011) :

[Décision d'exécution](#) de la Commission du 5 août 2011 autorisant la mise sur le marché d'amidon de maïs phosphaté en tant que nouvel ingrédient alimentaire en application du règlement (CE) n° 258/97 du Parlement européen et du conseil.

- **Autorisation provisoire - substance active - prolongation** (J.O.U.E. du 4 août 2011) :

[Décision d'exécution](#) de la Commission du 2 août 2011 autorisant les Etats membres à prolonger les autorisations provisoires octroyées pour les nouvelles substances actives acéquinocyl, Adoxophyes orana granulovirus, aminopyralide, flubendiamide, mandipropamid, métaflumizonz, phosphane, pyroxsulam et thiencarbazone.

- **Denrée alimentaire - information - consommateur** (J.O.U.E. du 12 août 2011) :

[Résolution législative](#) du Parlement européen du 16 juin 2010 sur la proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil concernant l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires.

- **Denrée alimentaire - aliment pour animaux** (J.O.U.E. du 24 août 2011) :

[Recommandation](#) de la Commission du 23 août 2011 sur la réduction de la présence de dioxines, de furannes et de PCB dans les aliments pour animaux et les denrées alimentaires.

- **Dispositif médical - diagnostic in vitro - directive [98/79/CE](#)** (J.O.U.E. du 19 août 2011) :

[Communication](#) de la Commission dans le cadre de la mise en œuvre de la directive 98/79/CE du Parlement européen et du Conseil du 27 octobre 1998 relative aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro.

- **Dispositif médical - directive [93/42/CE](#)** (J.O.U.E. du 19 août 2011) :

[Communication](#) de la Commission dans le cadre de la mise en œuvre de la directive 93/42/CE du Conseil, du 14 juin 1993, relative aux dispositifs médicaux.

- **Dispositif médical - rapprochement des législations - directive [90/385/CEE](#)** (J.O.U.E. du 19 août 2011) :

[Communication](#) de la Commission dans le cadre de la mise en œuvre de la directive 90/385/CEE du Conseil, du 20 juin 1990, concernant le rapprochement des législations des Etats membres relatives aux dispositifs médicaux implantables actifs.

- **Autorisation de mise sur le marché - médicament** (J.O.U.E. du 26 août 2011) :

[Résumé](#) des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1^{er} mai 2011 au 30 juin 2011.

- **Autorisation de mise sur le marché - médicament** (J.O.U.E. du 26 août 2011) :

[Résumé](#) des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1^{er} mai 2011 au 30 juin 2011.

Législation interne :

- **Dispositif médical - diagnostic in vitro - revente** (J.O. du 18 août 2011) :

[Décret n° 2011-971 du 16 août 2011](#) relatif à la revente des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro d'occasion.

- **Dispositif médical - revente** (J.O. du 18 août 2011) :

[Décret n° 2011-968 du 16 août 2011](#) relatif à la revente des dispositifs médicaux d'occasion.

- **Additif - enzyme - arôme - alimentation humaine - modification** (J.O. du 12 août 2011) :

[Décret n° 2011-949 du 10 août 2011](#) modifiant le Code de la consommation en ce qui concerne les additifs, les enzymes et les arômes destinés à l'alimentation humaine.

- **Spécialité pharmaceutique - remboursement - assuré social - modification** (J.O. du 25 août 2011) :

Arrêtés [n° 17](#) et [n° 20](#) du 4 août 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la 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 - collectivité publique - service public - modification** (J.O. du 25 août 2011) :

Arrêtés [n° 18](#) et [n° 19](#) du 4 août 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la 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.

- **Spécialité pharmaceutique - médicament - collectivité publique - article [L. 5123-2](#) du Code de la santé publique - radiation** (J.O. du 25 août 2011) :

Arrêté du 5 août 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la 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.

- **Spécialité pharmaceutique - remboursement - assuré social - modification** (J.O. du 23 août 2011) :

Arrêté du 4 août 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la 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 - article [L. 162-17](#) du Code de la Sécurité sociale - radiation** (J.O. du 23 août 2011) :

Arrêté du 5 août 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la 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.

- **Spécialité pharmaceutique - collectivité publique - service public - modification** (J.O. du 23 août 2011) :

[Arrêté du 4 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la 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.

- **Spécialité pharmaceutique - article [L. 162-17](#) du Code de la Sécurité sociale - radiation** (J.O. du 23 août 2011) :

[Arrêté du 12 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la 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.

- **Spécialité pharmaceutique - médicament - collectivité publique - article [L. 5123-2](#) du Code de la santé publique - radiation** (J.O. du 23 août 2011) :

[Arrêté du 12 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la 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.

- **Spécialité pharmaceutique - prise en charge - prestation d'hospitalisation - article [L. 162-22-7](#) du Code de la sécurité sociale - modification** (J.O. du 23 août 2011) :

[Arrêté du 8 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale.

- **Spécialité pharmaceutique - remboursement - assuré social - modification** (J.O. du 23 août 2011) :

[Arrêté du 4 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

- **Médicament - article L. 5126-4 du Code de la santé publique - rectificatif** (J.O. du 18 août 2011) :

[Arrêté du 11 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, modifiant l'arrêté du 17 décembre 2004 modifié fixant la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique.

- **Spécialité pharmaceutique - prise en charge - prestation d'hospitalisation - article [L. 162-22-7](#) du Code de la sécurité sociale - modification** (J.O. du 18 août 2011) :

[Arrêté du 12 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnées à l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale.

- **Spécialité pharmaceutique - collectivité publique - service public - modification** (J.O. du 18 août 2011) :

Arrêté [n° 37](#), [n° 38](#) et [n° 34](#) du 12 août 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la 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.

- **Spécialité pharmaceutique - remboursement - assuré social - modification** (J.O. du 18 août 2011) :

[Arrêté du 4 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

- **Médicament - article L. 5126-4 du Code de la santé publique - rectificatif** (J.O. du 3 août 2011) :

[Arrêté du 29 juillet 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, modifiant l'arrêté du 17 décembre 2004 modifié fixant la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique.

- **Substance vénéneuse - classement** (J.O. du 30 juillet 2011) :

[Arrêté du 25 juillet 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé portant classement sur les listes des substances vénéneuses.

- **Dispositif médical - publicité - interdiction** (J.O. du 28 août 2011) :

Décisions [n° 22](#), [n° 23](#), [n° 24](#), [n° 25](#), [n° 26](#), [n° 27](#) et [n° 28](#) du 26 mai 2011 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 méthode présenté comme bénéfique pour la santé lorsqu'il n'est pas établi que ledit objet, appareil ou méthode possède les propriétés annoncées.

- **Contrôle de qualité - installation de mammographie numérique - [décision](#) du 22 novembre 2010** (J.O. du 13 août 2011) :

[Décision du 5 juillet 2011](#) relative à l'application de la décision du 22 novembre 2010 fixant les modalités de contrôle de qualité des installations de mammographie numérique.

- **Groupe générique - répertoire - article [R. 5121-5](#) du Code de la santé publique - modification** (J.O. du 7 août 2011) :

[Décision du 24 juin 2011](#) portant modification au répertoire des groupes génériques mentionné à l'article R. 5121-5 du Code de la santé publique.

- **Produit de santé - prix** (J.O. du 31 août 2011) :

Avis [n° 172](#), [n° 173](#), [n° 174](#) et [n° 175](#) relatifs aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

- **Spécialité pharmaceutique - prix - article L. 162-16-6 du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 30 août 2011) :

Avis [n° 76](#) et [n° 77](#) relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale.

- **Spécialité pharmaceutique - prix** (J.O. du 25 août 2011) :

[Avis](#) relatif aux prix des spécialités pharmaceutiques.

- **Spécialité pharmaceutique - prix** (J.O. du 23 août 2011) :

Avis [n° 63](#) et [n° 64](#) relatif aux prix des spécialités pharmaceutiques.

Doctrine

– **Médicament - Food and drug administration (FDA)** (Revue Health Affairs, juillet 2011, p. 1375) :

Article de S. A. Roberts, J. D. Allen et E. V. Sigal intitulé : « *Despite criticism of the FDA review process, new cancer drugs reach patients sooner in the united states than in europe* ». Les auteurs soulignent que contrairement aux critiques parfois avancées, la durée moyenne de l'autorisation de mise en circulation des nouveaux médicaments anticancéreux n'était que de six mois aux Etats-Unis. Cette durée est plus longue en Europe. Leurs recherches montrent aussi un besoin important en financement afin de permettre aux patients de bénéficier le plus rapidement possible de ces médicaments.

Divers :

– **European safety food authority (EFSA) - aliment - bactéries - traitement** (www.efsa.europa.eu) :

Evaluation de la contribution potentielle des denrées alimentaires et des animaux producteurs d'aliments aux risques pour la santé publique que présentent les bactéries produisant des enzymes qui les rendent résistantes aux traitements par des bêta-lactamines à large spectre publiée par l'EFSA. Le groupe scientifique de l'EFSA sur les dangers biologiques conclut que l'utilisation d'agents antimicrobiens chez les animaux producteurs d'aliments constitue un facteur de risque pour la propagation de ces souches bactériennes. Les experts recommandent que la réduction de l'utilisation généralisée d'agents antimicrobiens chez les animaux producteurs d'aliments dans l'Union européenne (UE) soit une priorité en termes de limitation du risque pour la santé publique engendré par la résistance dans la chaîne alimentaire, et qu'une option efficace serait de limiter ou d'arrêter l'utilisation de céphalosporines dans le traitement des animaux producteurs d'aliments.

– **Comité économique des produits de santé (CEPS) - rapport** (www.sante.gouv.fr) :

Rapport d'activité 2010 du CEPS constatant notamment une vive croissance du marché pharmaceutique hospitalier.

– **Autorité de sûreté nucléaire (ASN) - radioprotection - directive [97/43/Euratom](#) - directive [93/42/](#) relative aux dispositifs médicaux utilisés en radiothérapie externe (www.afssaps.fr) :**

Rapport du groupe de travail ASN / Afssaps « Sécurité des dispositifs médicaux émetteurs de rayonnements ionisants » intitulé : « Articulation des exigences de radioprotection de la directive 97/43/Euratom et des recommandations de l’AIEA avec les exigences essentielles de la directive 93/42/CEE relative aux dispositifs médicaux utilisés en radiothérapie externe ». D’une manière générale le groupe de travail n’a pas identifié d’insuffisance dans le dispositif mis en place. Il estime que les nouvelles dispositions proposées dans le projet de directive Euratom constituent une réelle avancée par rapport à celles prévues par la directive 97/43.

– **Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) - pharmacovigilance - bonne pratique - [arrêté](#) du 10 juin 2011 (www.afssaps.fr) :**

Publication de bonnes pratiques de pharmacovigilance par l’Afssaps le 29 août 2011. Elles prennent notamment en compte l’arrêté du 10 juin 2011 relatif aux modalités de signalement des effets indésirables par les patients et les associations agréées de patients.

7. Santé environnementale et santé au travail

Législation :

Législation européenne :

– **[Euratom](#) - combustible usé - déchet radioactif - gestion responsable et sûre - cadre communautaire (J.O.U.E. du 2 août 2011) :**

[Directive 2011/70/Euratom du Conseil du 19 juillet 2011](#) établissant un cadre communautaire pour la gestion responsable et sûre du combustible usé et des déchets radioactifs.

– **[Article 114](#), paragraphe 6 du traité sur le fonctionnement de l’Union européenne - valeur limite - plomb - baryum - arsenic - antimoine - mercure - nitrosamine - substance nitrosable - jouet - Allemagne (J.O.U.E. du 19 août 2011) :**

[Décision n° 2010/510/UE de la Commission du 4 août 2011](#) relative à l’extension de la période mentionnée à l’article 114, paragraphe 6, du traité sur le fonctionnement de l’Union européenne relatif aux dispositions nationales maintenant les valeurs limites pour le plomb, le baryum, l’arsenic, l’antimoine, le mercure, les nitrosamines

et les substances nitrosables dans les jouets notifiées par l'Allemagne en vertu de l'article 114, paragraphe 4.

Législation interne :

- **Produit biocide - utilisation - interdiction** (J.O. du 9 août 2011) :

[Arrêté du 1^{er} août 2011](#) pris par la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement, concernant l'interdiction d'utilisation de certains produits biocides.

- **Agrément - association - surveillance de la qualité de l'air** (J.O. du 9 août 2011) :

[Arrêté du 13 juillet 2011](#) pris par la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement, portant agrément d'une association de surveillance de la qualité de l'air au titre du code de l'environnement (livre II, titre II)

- **Agrément - laboratoire - organisme - prélèvement - analyse - émission de substance dans l'atmosphère** (J.O. du 20 août 2011) :

[Arrêté du 17 juin 2011](#) pris par la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement, portant agrément des laboratoires ou organismes pour effectuer certains types de prélèvements et d'analyses à l'émission de substances dans l'atmosphère.

- **Fonction publique - hygiène - sécurité - prévention médicale - décret n° 82-453 du 28 mai 1982** (www.circulaires.gouv.fr) :

[Circulaire du 9 août 2011](#) relative à l'application des dispositions du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène, la sécurité et la prévention médicale dans la fonction publique.

Doctrine :

- **Harcèlement moral - obligation de sécurité de résultat - employeur - tiers - autorité de fait - cause d'exonération** (Cass., Soc., 1^{er} mars 2011, [n° 09-69616](#)) (JCP Social, 28 juillet 2011, 1566) :

Note de P. Fadeuilhe intitulée « *L'employeur répond du harcèlement moral commis par un tiers exerçant une autorité sur ses salariés* », sous l'arrêt de la chambre sociale de la Cour de cassation rendu le 1^{er} mars 2011. En l'espèce, une salariée a saisi le Conseil de prud'hommes estimant avoir été victime d'un harcèlement moral de la part d'une personne extérieure à l'entreprise, mais en mission dans celle-ci. La Cour de cassation casse l'arrêt rendu par la Cour d'appel, qui avait rejeté la demande de la salarié au motif que « *l'auteur désigné du harcèlement n'était pas employé par la société mais représentait le propriétaire de la marque "Les Cuisiniers Vignerons" ayant passé un contrat de licence avec l'employeur et n'avait aucun lien hiérarchique ni n'exerçait aucun pouvoir disciplinaire sur la salariée* ». Selon l'auteur, « *en estimant que l'employeur doit répondre des agissements des personnes qui exercent, de fait ou de droit, une autorité sur les salariés, la Cour de cassation étend la responsabilité contractuelle de l'employeur aux fautes de toutes les personnes auxquelles il fait appel dans le cadre du fonctionnement de son entreprise* ». Cet arrêt amène, par ailleurs, à s'interroger « *sur les causes d'exonération de l'employeur en matière de harcèlement moral* ».

– **Risque physique - risque psychique - durée du travail - Loi n° 2008-789 du 20 août 2008** (Jurisprudence sociale Lamy, n° 305, 5 septembre 2011, p. 4) :

Chronique de O. Cassagnac intitulée : « *Santé et durée du travail : une nouvelle approche jurisprudentielle ?* ». Pour l'auteur, depuis la loi du 28 août 2008 portant rénovation de la démocratie sociale et réforme du temps de travail, la jurisprudence continue de définir le périmètre et les enjeux du contrôle du temps de travail qui doit être réalisé par l'employeur tout en fixant des règles claires en liant santé et droit du travail.

– **Accident du travail - Unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF) - (Droit Social, n° 9/10 septembre-octobre 2011)** :

Au sommaire de la revue figurent les articles suivants :

- G. Viney, « *L'évolution du droit de l'indemnisation des victimes d'accidents du travail et des maladies professionnelles* » ;
- M. Vialettes, « *Le contentieux des mesures des organismes d'assurance-maladie à l'égard des médecins, Conseil d'Etat, 4 mai 2011* » ;
- V. Ravoux, « *La politique de gestion du risque des organismes du recouvrement est-elle compatible avec le principe d'égalité devant les charges publiques ?* » ;
- F. Taquet, « *A quoi sert l'avis de contrôle dans le contrôle de l'URSSAF ?* ».

Divers :

– **Agence régionale de santé (ARS) - activité - enquête - service communal d'hygiène et de santé - inspection - contrôle - opération interministérielle**

vacances 2011 (B.O. Santé – Protection sociale – Solidarité n°2011/7 du 15 août 2011, p. 309) :

[Instruction DGS/EA3 n° 2011-263 du 1er juillet 2011](#) relative à une enquête sur l'activité des ARS et des services communaux d'hygiène et de santé en matière d'inspection et de contrôle dans le cadre de l'opération interministérielle vacances 2011 (OIV 2011).

– **Salarié agricole - non-salarié agricole - accident du travail (AT) - maladie professionnelle (MP) - évolution - premier trimestre 2010 - premier trimestre 2011 - protection sociale du monde agricole et rural (MSA)** (www.msa.fr) :

Publication, par l'Observatoire Economique et Social de la MSA, d'une [note](#) de conjoncture sur la thématique « *Santé et accidents du travail* », en juillet 2011. Cette note présente, notamment, l'évolution du nombre d'AT-MP, dont ont été victimes les salariés agricoles et non-salariés agricoles, au cours du premier trimestre 2011 par rapport aux chiffres obtenus au premier trimestre 2010.

8. Santé animale

Législation :

Législation européenne :

– **Organisation mondiale de la santé animale - commission européenne - - relations générales - protocole d'accord** (J.O.U.E. du 19 août 2011) :

[Protocole d'accord](#) entre la Commission européenne et l'Organisation mondiale de la santé animale concernant leurs relations générales.

– **Sous-produits animaux et produits dérivés non destinés à la consommation humaine - [règlement \(UE\) n° 142/2011](#) - modification - [règlement \(CE\) n° 1069/2009](#) - [directive 97/78/CE](#)** (J.O.U.E. du 30 juillet 2011) :

[Règlement \(UE\) n° 749/2011 de la Commission du 29 juillet 2011](#) modifiant le règlement (UE) n° 142/2011 portant application du règlement (CE) n° 1069/2009 du Parlement européen et du Conseil établissant des règles sanitaires applicables aux sous-produits animaux et produits dérivés non destinés à la consommation humaine et portant application de la directive 97/78/CE du Conseil en ce qui concerne certains échantillons et articles exemptés des contrôles vétérinaires effectués aux frontières en vertu de cette directive.

– Animaux et viandes fraîches - introduction dans l'Union - liste des pays tiers de provenance - certification vétérinaire - [règlement \(UE\) n° 206/2010](#) - modification (J.O.U.E. du 10 août 2011) :

[Règlement d'exécution \(UE\) n° 801/2011 de la Commission du 9 août 2011](#) portant modification du règlement (UE) n° 206/2010 établissant des listes des pays tiers, territoires ou parties de pays tiers ou territoires en provenance desquels l'introduction dans l'Union européenne de certains animaux et viandes fraîches est autorisée, et définissant les exigences applicables en matière de certification vétérinaire.

– Espèce équine - animaux vivants, sperme, ovules et embryons - introduction dans l'Union - liste des pays tiers de provenance - [décision 2004/211/CE](#) - modification (J.O.U.E. du 19 août 2011) :

[Décision d'exécution de la Commission du 18 août 2011](#) modifiant l'annexe I de la décision 2004/211/CE en ce qui concerne les mentions relatives à Bahreïn et au Liban figurant dans la liste des pays tiers et des parties de ces pays en provenance desquels l'introduction dans l'Union européenne d'équidés vivants et de sperme, d'ovules et d'embryons de l'espèce équine est autorisée.

– Peste porcine classique - mesures de protection - Lituanie (J.O.U.E. du 17 août 2011) :

[Décision d'exécution de la Commission du 16 août 2011](#) concernant certaines mesures de protection contre la peste porcine classique en Lituanie.

– Fièvre aphteuse - animaux sauvages - plan d'éradication - Bulgarie (J.O.U.E. du 6 août 2011) :

[Décision d'exécution de la Commission du 5 août 2011](#) portant approbation du plan d'éradication de la fièvre aphteuse chez les animaux sauvages en Bulgarie.

Législation interne :

– Médicament vétérinaire (J.O. du 28 août 2011) :

[Décret n° 2011-1027 du 26 août 2011](#) adaptant certaines dispositions du code rural et de la pêche maritime et du code de la santé publique à l'évolution de la législation de l'Union européenne dans le domaine du médicament vétérinaire.

- **Animaux nuisibles - piège (J.O. du 31 août 2011) :**

[Arrêté du 22 août 2011](#) pris par la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement, modifiant l'arrêté du 29 janvier 2007 fixant les dispositions relatives au piégeage des animaux classés nuisibles.

- **Agrément - certification - maladie animale - Association pour la certification en santé animale (ACERSA) - [arrêté du 20 novembre 2001](#) - rectificatif (J.O. du 30 août 2011) :**

[Arrêté du 19 août 2011](#) pris par le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, modifiant l'arrêté du 20 novembre 2001 portant agrément de l'ACERSA en tant qu'organisme concourant à la certification officielle en matière de maladies animales.

- **Mesures de lutte contre la rage - zone de circulation d'un chien ou chat enragé (J.O. du 12 août 2011) :**

[Arrêté du 9 août 2011](#) pris par le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, relatif à des mesures de lutte particulières contre la rage applicables dans la zone de circulation d'un chien ou d'un chat reconnu enragé.

- **Rage - animaux contaminés - conservation (J.O. du 12 août 2011) :**

[Arrêté du 9 août 2011](#) pris par le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, relatif à la conservation d'animaux contaminés de rage.

- **Fièvre catarrhale du mouton - mesures techniques et administratives de lutte sur le territoire métropolitain (J.O. du 4 août 2011) :**

[Arrêté du 22 juillet 2011](#) pris par le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, fixant les mesures techniques et administratives relatives à la lutte contre la fièvre catarrhale du mouton sur le territoire métropolitain.

- **Fièvre catarrhale du mouton - liste des zones réglementées (J.O. du 4 août 2011) :**

[Arrêté du 22 juillet 2011](#) pris par le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, fixant la liste des zones réglementées du territoire métropolitain au regard de la fièvre catarrhale du mouton.

– **Médicament vétérinaire - suspension d'autorisation de mise sur le marché** (J.O. du 4 août 2011) :

Avis n° [140](#), [141](#), [142](#) et [143](#) relatifs à une suspension d'autorisation de mise sur le marché de médicament vétérinaire.

– **Etablissement fabricant et exploitant de médicaments vétérinaires - suspension partielle d'autorisation d'ouverture** (J.O. du 4 août 2011) :

[Avis n° 144](#) relatif à une abrogation de la suspension partielle d'autorisation d'ouverture d'un établissement fabricant et exploitant de médicaments vétérinaires et fabricant et distributeur de médicaments vétérinaires soumis à des essais cliniques, pour les formes pharmaceutiques chimiques stériles.

– **Médicaments vétérinaires - octroi d'autorisations de mise sur le marché** (J.O. du 4 août 2011) :

[Avis n° 145](#) relatif à l'octroi d'autorisations de mise sur le marché de médicaments vétérinaires.

– **Médicaments vétérinaires - octroi d'autorisation de mise sur le marché** (J.O. du 3 août 2011) :

[Avis n° 86](#) relatif à l'octroi d'autorisations de mise sur le marché de médicaments vétérinaires.

– **Médicaments vétérinaires - suppression d'autorisation de mise sur le marché** (J.O. du 3 août 2011) :

[Avis n° 87](#) relatif à l'octroi d'autorisations de mise sur le marché de médicaments vétérinaires.

– **Médicament vétérinaire - suspension d'autorisation de mise sur le marché** (J.O. du 3 août 2011) :

Avis n° [88](#), [89](#), [90](#), [91](#), [92](#), [93](#), [94](#), [95](#), [96](#), [97](#), [98](#), [99](#), [100](#) et [101](#) relatifs à l'octroi d'autorisations de mise sur le marché de médicaments vétérinaires.

Jurisprudence :

– **Mesures nationales de lutte contre l'encéphalopathie spongiforme bovine - interdiction des protéines animales transformées dans l'alimentation animale - compatibilité avec la [directive 90/425/CEE](#) (C.J.U.E., 22 juin 2011, C-346/09) :**

Saisie d'une question préjudicielle du Gerechtshof te 's-Gravenhage (Pays-Bas), la Cour conclut à la compatibilité avec le droit communautaire, et notamment avec la directive 90/425/CEE relative aux contrôles vétérinaires et zootechniques applicables dans les échanges intracommunautaires de certains animaux vivants, d'une « *réglementation nationale qui, à titre de protection contre l'encéphalopathie spongiforme bovine, imposait une interdiction temporaire de production et de commercialisation des protéines animales transformées dans l'alimentation des animaux d'élevage dans la mesure où la situation dans l'État membre concerné présentait un caractère d'urgence qui justifiait l'adoption immédiate de telles mesures pour des motifs graves de protection de la santé publique ou de la santé animale* ».

9. Protection sociale contre la maladie

Législation :

Législation européenne :

– **Libre circulation - Communauté européenne - Confédération suisse - coordination - sécurité sociale** (JOUE du 17 août 2011) :

Décision du Conseil du 6 décembre 2010 relative à la position à adopter par l'Union européenne au sein du comité mixte institué en vertu de l'accord entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes en ce qui concerne le remplacement de l'annexe II dudit accord sur la coordination des systèmes de sécurité sociale.

Législation interne :

– **Protection sociale - complémentaire** (J.O. du 28 août 2011) :

[Décret n° 2011-1028 du 26 août 2011](#) relevant le plafond des ressources prises en compte pour l'attribution de la protection complémentaire en matière de santé.

– **Procédure contradictoire - mise sous accord préalable - article L 162-1-17 du Code de la sécurité sociale - établissement de santé** (JO du 12 août 2011) :

[Décret n° 2011-955](#) du 10 août 2011 relatif à la procédure contradictoire prévue à l'article L. 162-1-17 du code de la sécurité sociale. Ce décret fixe les modalités de mise en œuvre de la procédure contradictoire préalable à la mise sous accord préalable de la prise en charge par l'assurance maladie de certaines prestations d'hospitalisation réalisées par les établissements de santé.

– **Protection complémentaire - fonds - financement - risque - maladie - report - montant - caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)** (JO du 20 août 2011) :

[Arrêté du 8 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, fixant pour l'année 2011 le montant du report à nouveau du fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie affecté à la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés

– **Fonds de financement - protection complémentaire - couverture universelle - risque - maladie - comité technique - création** (JO du 18 août 2011) :

[Arrêté du 19 juin 2011](#) pris par la ministre des solidarités et de la cohésion sociale relatif à la création du comité technique d'établissement public du fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie.

– **Spécialité pharmaceutique - remboursement - assuré social - modification - liste** (JO du 17 août 2011) :

[Arrêté du 5 août 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

– **Spécialité pharmaceutique - taux de participation - fixation - assuré** (JO du 25 août 2011) :

[Avis](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé relatif aux décisions de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant fixation des taux de participation de l'assuré applicables à des spécialités pharmaceutiques.

– **Assurance maladie - condition - ressortissant européen - inactif - étudiant - résidence - France** (BO Santé - Protection sociale - Solidarité n°2011/7 du 15 août 2011, p.359.) :

[Circulaire DSS/DACI n°2011-225](#) du 9 juin 2011 relative à la condition d'assurance maladie complète dont doivent justifier les ressortissants européens inactifs, les étudiants et les personnes à la recherche d'un emploi, au-delà de trois mois de résidence en France.

Jurisprudence :

– **Fonction publique - assurance maladie - remboursement - refus** - (Tribunal de la fonction publique, 28 juin 2011, [F-49/10](#)) :

En l'espèce, la requérante demandait l'annulation de la décision de ne pas rembourser des séances de laser thérapie. Le tribunal rejette le recours au motif que le requérant a effectué une étape de la procédure de remboursement tardivement.

Doctrine :

– **Assurance maladie - prestation en nature - accident du travail - maladie professionnelle - principe de territorialité** (Note sous Cass.civ.2^{ème}, 16 juin 2011 [n° 10-12140](#)) (JCP Social, n°31, 2 août 2011, 1382) :

Note de T. Tauran sous l'arrêt de la 2^{ème} chambre civile de la Cour de cassation du 16 juin 2011. En l'espèce, un salarié victime d'un accident du travail résident au Mexique demandait à la CPAM le remboursement de soins médicaux concernant une pathologie différente de celle de son accident du travail. La Cour de cassation a rejeté le pourvoi du salarié, celui-ci ne pouvant bénéficier de la prise en charge des soins au Mexique. L'auteur dresse un bref panorama des arrêts rendus par la Cour de cassation au sujet de l'application ou non de conventions internationales de sécurité sociale concernant les prestations en nature.

– **Protection sociale - prestation familiale - autisme - mandataire de justice** (RDSS, n° 4, juillet-août 2011, p. 692) :

Au sommaire de la revue figurent notamment les articles :

- V. Lacoste-Mary, « *Les conditions d'attribution des indemnités journalières : état des lieux* » ;
- V. Vioujas, « *La régulation des dépenses de transports de malades non urgents : la mise en œuvre d'une politique de gestion du risque* » ;
- J-C. Lapouble, « *Du nouveau à propos des mandataires de justice indépendants* », (note sous CE, 4 février 2011, [n° 325886](#), [n° 325887](#), [n° 325721](#) et [n° 325722](#)) ;
- R. Marié, « *Vers un basculement du système français de sécurité sociale dans le modèle beveridgien ?* » ;
- T. Tauran, « *Les limites à l'attribution des prestations familiales aux parents d'enfants étrangers* » (Cass. ass. plén., 3 juin 2011, [n° 09-69052](#) et [n° 09-71352](#)).

Divers :

– **Haute autorité de santé (HAS) - assurance maladie - remboursement - reconstruction - sein - anastomose vasculaire** (www.has-sante.fr) :

[Avis](#) du 6 juillet 2011 de la HAS intitulé « *Reconstruction du sein par lambeau cutanéograisieux libre de l'abdomen, avec anastomose vasculaire* ».

– **Aide médicale de l'Etat (AME) - comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques - accès aux soins - groupe homogène de séjour (GHS)** (www.assemblee-nationale.fr) :

[Rapport d'information](#) enregistré à la présidence de l'Assemblée nationale le 9 juin 2011 fait au nom du Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques intitulé « *l'évaluation de l'aide médicale d'Etat* ». Ce rapport présente le dispositif de l'AME, l'évalue, se penche sur les coûts croissants de celui-ci et enfin préconise des recommandations. Parmi ces recommandations, les rapporteurs proposent notamment d'adopter une tarification de droit commun par groupe homogène de séjour et d'améliorer les connaissances publiques sur l'accès aux soins.

– **Fraude - bilan - 2010 - lutte - assurance maladie - Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)** (www.budget.gouv.fr) :

[Rapport](#) de mai 2010 de la délégation nationale à la lutte contre la fraude intitulé « *Lutte contre la fraude. Bilan 2010* ». Ce rapport rapporte notamment les éléments chiffrés relatifs à la fraude détectée. Ainsi, en 2010, la CNAMTS a pu détecter et stopper des pratiques fautives s'élevant à 150 millions d'euros.

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

Directeur de publication : Axel Kahn, Université Paris Descartes, 12 rue de l'École de Médecine, 75270 PARIS CEDEX 06

Imprimeur : Institut Droit et Santé, Université Paris Descartes, 45 rue des Saints-Pères, 75270 PARIS CEDEX 06
Parution du 31/08/2011.

Cet exemplaire est strictement réservé à son destinataire et protégé par les lois en vigueur sur le copyright. Toute reproduction et toute diffusion (papier ou courriel) sont rigoureusement interdites.