



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

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

N°106: Période du 15 au 30 Septembre 2010

1. Organisation, santé publique et sécurité sanitaire	2
2. Bioéthique et droits des usagers du système de santé	9
3. Professionnels de santé.....	13
4. Etablissements de santé	19
5. Politiques et structures médico-sociales	21
6. Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires.....	22
7. Santé environnementale et santé au travail.....	26
8. Santé animale	31
9. Protection sociale contre la maladie	33

1. Organisation, santé publique et sécurité sanitaire

Législation :

Législation européenne :

– **Budget - clôture - Centre européen de prévention et de contrôle des maladies - Autorité européenne de sécurité des aliments - Observatoire européen des drogues et des toxicomanies - Agence européenne des médicaments - Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail** (J.O.U.E. du 25 septembre 2010) :

Décisions [n° 2010/519/UE](#), [n° 2010/525/UE](#), [n° 2010/527/UE](#), [n° 2010/529/UE](#) et [n° 2010/539/UE](#) du Parlement européen du 5 mai 2010 concernant la clôture des comptes du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, de l'Autorité européenne de sécurité des aliments, de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, de l'Agence européenne des médicaments et de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail pour l'exercice 2008.

– **Budget - exécution - décharge - Agence exécutive pour la santé et les consommateurs - Centre européen de prévention et de contrôle des maladies - Autorité européenne de sécurité des aliments - Observatoire européen des drogues et des toxicomanies - Agence européenne des médicaments - Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail** (J.O.U.E. du 25 septembre 2010) :

Décisions [n° 2010/497/UE](#), [n° 2010/518/UE](#), [n° 2010/524/UE](#), [n° 2010/526/UE](#), [n° 2010/528/UE](#) et [n° 2010/538/UE](#) du Parlement européen du 5 mai 2010 concernant la décharge sur l'exécution du budget de l'Agence exécutive pour la santé et les consommateurs, du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, de l'Autorité européenne de sécurité des aliments, de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, de l'Agence européenne des médicaments et de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail pour l'exercice 2008.

– **Budget - exécution - décharge - Observatoire européen des drogues et des toxicomanies - Agence européenne des médicaments** (J.O.U.E. du 25 septembre 2010) :

Résolutions [n° L. 252/161](#) et [n° L. 252/165](#) du Parlement européen du 5 mai 2010 contenant les observations qui font partie intégrante des décisions concernant la décharge sur l'exécution du budget de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies et de l'Agence européenne des médicaments pour l'exercice 2008.

– **Cancer - lutte - partenariat européen** (J.O.U.E. du 22 septembre 2010) :

[Avis 2010/C255/13](#) du Comité économique et social européen sur la «*Communication de la Commission au Conseil, au Parlement européen, au Comité économique et social européen et au Comité des régions – Lutte contre le cancer: un partenariat européen*».

– **Maladie d'Alzheimer - démence - initiative européenne** (J.O.U.E. du 22 septembre 2010) :

[Avis 2010/C255/14](#) du Comité économique et social européen sur la «*Communication de la Commission au Parlement européen et au Conseil concernant une initiative européenne sur la maladie d'Alzheimer et les autres démences*».

– **Recette - dépense - état - budget rectificatif - exercice 2010 - Agence européenne pour l'environnement** (J.O.U.E. du 29 septembre 2010) :

[État des recettes et des dépenses n° 2010/C 264/01](#) de l'Agence européenne pour l'environnement pour l'exercice 2010 – Budget rectificatif n° 1.

– **Recette - dépense - état - budget rectificatif - exercice 2010 - Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (E.C.D.C.)** (J.O.U.E. du 29 septembre 2010) :

[État des recettes et des dépenses n° 2010/C 264/02](#) de l'E.C.D.C. pour l'exercice 2010 – Budget rectificatif n° 1.

– **Recette - dépense - état - budget rectificatif - exercice 2010 - Agence exécutive pour la santé et les consommateurs** (J.O.U.E. du 29 septembre 2010) :

[État des recettes et des dépenses n° 2010/C 264/05](#) de l'Agence exécutive pour la santé et les consommateurs pour l'exercice 2010 – Budget rectificatif n° 1.

– **Recette - dépense - état - budget rectificatif - exercice 2010 - Entreprise commune pour l'initiative en matière de médicaments innovants** (J.O.U.E. du 29 septembre 2010) :

[État des recettes et des dépenses n° 2010/C 264/08](#) de l'Entreprise commune pour l'initiative en matière de médicaments innovants pour l'exercice 2010.

Législation interne :

– **Santé publique - débitant de boisson - formation obligatoire - prévention - alcoolisme - tabac - [article L. 3332-1 du Code de la santé publique](#)** (J.O. du 24 juillet 2010) :

[Loi n°2010-853 du 23 juillet 2010 - art. 36](#) relative aux réseaux consulaires, à l'artisanat et aux services. Ce texte modifie l'article L. 3332-1-1 du Code de la santé aux termes duquel « *toute personne déclarant l'ouverture, la mutation, la translation ou le transfert d'un débit de boissons (...) doit suivre une formation spécifique sur les droits et obligations attachés à son exploitation (...)* ». Il permettra ainsi au débitant de maîtriser notamment les dispositions relatives à la prévention et à la lutte contre l'alcoolisme, la protection des mineurs et la répression de l'ivresse publique mais également la législation sur les stupéfiants, la revente de tabac.

– **Vaccination - certificat international - fièvre jaune - centre - [arrêté du 5 avril 2005](#)** (J.O. du 21 septembre 2010) :

[Arrêté du 10 septembre 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports, portant modification de l'arrêté du 5 avril 2005 fixant la liste des centres de vaccination habilités à effectuer la vaccination antiamarile et à délivrer les certificats internationaux de vaccination contre la fièvre jaune.

– **Commission de déontologie - formation spécialisée - fonction publique hospitalière - secrétariat - administration - direction générale - secrétariat - rattachement** (B.O. Santé du 15 septembre 2010) :

[Circulaire DGOS/RH3 n° 2010-290 du 27 juillet 2010](#) relative au rattachement du secrétariat de la commission de déontologie - formation spécialisée pour la fonction publique hospitalière - à la direction générale de l'administration et de la fonction publique.

– **Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (AN.S.S.A.E.T.) - Agence nationale du médicament vétérinaire (A.N.M.V.) - directeur - pouvoir - délégation** (J.O. du 24 septembre 2010) :

[Décision du 9 septembre 2010](#) prise par le directeur général de l'A.N.S.S.A.E.T., portant délégation de pouvoirs du directeur général de l'A.N.S.S.A.E.T. au directeur de l'A.N.M.V.

– **Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (A.F.S.S.A.P.S.) - groupe de travail - création** (B.O. Santé du 15 septembre 2010) :

Décisions DG [n° 2010-163](#) du 29 juin 2010 et [n° 2010-156](#) du 26 juillet 2010 portant création à l'A.F.S.S.A.P.S. des groupes de travail « *Piratox-Piratome* » et « *Hémovigilance donneurs de sang* ».

– **Programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (P.H.R.I.P.) - année 2011** (B.O. Santé du 15 septembre 2010) :

[Instruction DGOS/PF4 n° 2010-258 du 9 juillet 2010](#) relative au programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP) pour 2011.

– **Programme de recherche - hôpital - qualité** (B.O. Santé du 15 septembre 2010) :

[Instruction DGOS/PF4 n° 2010-263 du 9 juillet 2010](#) relative au programme de recherche en qualité hospitalière en 2011.

Divers :

– [Loi n°2002-303 du 4 mars 2002](#) - **Commission régionale de conciliation et d'indemnisation (C.R.C.I.) - expertise - assurance - indemnisation - accident médical - rapport Dintilhac - tiers payeur - obligation d'information - aléa thérapeutique - Office national d'indemnisation des accidents médicaux (O.N.I.A.M.) - loi anti-Perruche - inconstitutionnalité - droit pénal médical** (Revue générale de droit médical, n° 36, septembre 2010) :

Au sommaire de la Revue générale de droit médical figurent notamment les articles suivants :

- S. Federbusch, « *L'originalité du système institué par la loi Kouchner : le président de C.R.C.I., pilote des mécanismes du règlement amiable* » ;
- B. Guimbaud, « *L'assurance face au processus d'indemnisation des accidents médicaux* » ;
- S. Lecocq, « *L'évolution des méthodes d'indemnisation : l'influence du rapport Dintilhac sur la protection des victimes* » ;
- J.-P. Thiellay, « *Le nouvel équilibre entre les droits des victimes et des tiers payeurs* » ;
- C. Manaouil, « *Les spécificités et l'évolution de l'expertise en C.R.C.I.* » ;
- L. Bloch, « *L'obligation d'information, l'aléa thérapeutique, l'assureur et l'O.N.I.A.M. : ne cherchez plus l'intrus !* » ;
- A. Zollinger, « *Question prioritaire de constitutionnalité relative à la loi anti-Perruche : la rétroactivité procédurale anticonstitutionnelle* » ;
- F. Archer, « *Droit pénal médical* ».

– **Population – état de santé – années 2009-2010 - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (D.R.E.S.S.)** (www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr) :

Rapport publié par la D.R.E.S.S. le 26 juillet 2010 intitulé : « *L'état de santé de la population, suivi des objectifs annexés à la loi de santé publique – Rapport 2009 – 2010* ». Ce rapport donne une vision globale de l'état de santé de la population française, pour les années 2009-2010. Dans une première partie, deux dossiers thématiques sont consacrés à la santé des jeunes et à l'interruption volontaire de grossesse en France en 2007. Le rapport décrit ensuite plusieurs indicateurs de santé transversaux (cadre démographique, mortalité, morbidité déclarée, problèmes de santé spécifiques et inégalités sociales). La D.R.E.S.S. fixe enfin plusieurs objectifs, organisés par thèmes tels que l'alcool, le tabac, la santé au travail, ou encore la toxicomanie.

– **Législation européenne – santé – adaptation** (www.assemblee-nationale.fr) :

Projet de loi n° 2789, déposé le 15 septembre 2010, portant diverses dispositions d'adaptation de la législation au droit de l'Union européenne en matière de santé, de travail et de communications électroniques.

– **Démographie médicale – offre médicale – permanence de soin – absence – question n° 0526G** (www.senat.fr) :

Réponse de la ministre de la santé et des sports à la question parlementaire relative à l'absence d'offre médicale et de permanence des soins sur une partie du territoire français. Le parlementaire a notamment rappelé que, dans les zones rurales et périurbaines, « *les médecins vieillissent et ne trouvent pas de remplaçant [...], la permanence des soins n'est plus assurée ; les hôpitaux sont engorgés [...]; les délais pour accéder aux soins mettent en danger les patients* ». Il a demandé à la ministre quelles actions immédiates sont prévues. En réponse, la ministre a rappelé la création de contrats d'engagement de service public avec des étudiants boursiers, qui seront « *à la disposition des agences régionales de santé pour être affectés dans les zones sous-denses* ». La ministre a en outre évoqué la revalorisation de la filière universitaire de médecine générale, et le maintien du supplément d'honoraires de 20 % pour les médecins s'installant dans les zones sous-denses. La ministre a enfin émis l'idée de créer un contrat santé-solidarité.

– **Santé publique – onde électromagnétique – risque sanitaire – lieu public – transport en commun – questions n° 55672 et n° 55675** (www.assemblee-nationale.fr) :

Réponses de la secrétaire d'Etat chargée de l'écologie à la question parlementaire relative aux recommandations exprimées lors de la « conférence parisienne ondes, santé et société » mise en place en juin 2008 et visant à préconiser des lieux publics sans ondes. En effet, l'utilisation filaire dans tous les bâtiments publics doit être privilégiée à celle du wifi. Suite à la table ronde de mai 2009, le Gouvernement a conclu que « *même si l'exposition du public due aux antennes relais de téléphonie mobile n'engendre pas de risques sanitaires identifiés pour la population, dans un cadre plus général d'exposition à de multiples sources, dès lors que l'exposition globale peut être réduite sans dégradation de la couverture ou de la qualité des services et à des coûts économiquement acceptables, cette réduction doit être envisagée. Un comité opérationnel chargé des expérimentations concernant l'exposition et la concertation a été lancé le 7 juillet 2009 par le secrétariat d'Etat à l'écologie* ». Les conclusions de ces travaux prévues d'ici la fin 2010 feront apparaître « *les voies d'amélioration pour l'implantation des antennes relais ainsi que les éventuelles évolutions réglementaires nécessaires* ».

– **Epidémiologie – santé publique – grippe A (H1 N1) – établissement scolaire – centre de loisir – établissement hospitalier – territoire métropolitain – Institut national de veille sanitaire (I.n.V.S.)** (Bulletin épidémiologique hebdomadaire (B.E.H.), 21 septembre 2010, n°34-35-36) :

[Publication](#) de l'I.n.V.S. au Bulletin épidémiologique hebdomadaire au sommaire duquel figurent les articles suivants :

- A.Gallay, F.Belanger, S. Vaux, P-Y. Bello, A. Guinard, I. Poujol, A. Mailles, E. Couturier, F. Lot, D. Lévy-Bruhl, « *Les cas groupés de grippe A (H1N1) 2009 : un indicateur de la diffusion du virus sur le territoire métropolitain ?* » ;
- A. Guinard, L. Grout, C. Durand, V. Schwoebel, « *Epidémie de grippe A (H1 N1) 2009 sans notion de voyage dans un collège de la région de Toulouse, France, juin 2009* » ;
- F. Grandesso, C. Courtois, X. Combes, J. Hervé, S. Biscardi, D. Vittecoq, L. Escaut, N. Carré, H. Isnard, « *Cas groupés de grippe A (H1N1) 2009, école élémentaire jeu de Paume, Créteil, France, juin 2009* » ;
- K. Mantey, N. Resseguier, A. Armengaud, Y. Souarès, N. Salez, X. De Lamballerie, C. Six, J. Garcia-Galatola, P. Malfait, « *Epidémie de grippe A (H1N1) 2009 dans un centre de vacances Alpes-de-Haute-provence, France, juillet 2009* » ;
- N. Encrenaz, G. Denetière, S. Rey, V. Pestre, B. Fabres, « *Epidémie de grippe A (H1N1) 2009 dans une colonie de vacances, Haute-Savoie, France, Août 2009* » ;
- L. Munerol, S. Alsibaï, V. Sibiril, C. Meffre, « *Prise en charge d'un foyer de cas groupés de grippe A (H1N1) 2009 dans le contexte particulier d'un institut pour enfants handicapés, Meurthe-et-Moselle, France, novembre 2009* » ;
- M-E. Raguenaud, U. Noury, A. Gallay, I. Poujol, B. Coignard, P. Germonneau, P. Weinbreck, « *Investigation de cas groupés de grippe A (H1N1) 2009 en milieu hospitalier, Limoges, France, août 2009* ».

- **Plan cancer 2009-2013 - bilan - perspective - droit à la santé - détenu - Contrôleur général des lieux de privation de liberté** (Responsabilité, Volume 10, n° 39, septembre 2010) :

Au sommaire de la revue Responsabilité figurent notamment les articles suivants :

- Entretien avec J.-P. Grünfeld, « *Le plan Cancer 2009-2013 : bilan et perspectives* » ;
- Entretien avec J.-M. Delarue et O. Obrecht, « *Droit à la santé des personnes captives : le rôle du Contrôleur général des lieux de privation de liberté* ».

- **Sécurité des patients - classification internationale - Organisation mondiale de la santé (O.M.S.) - prévention des risques - prise en charge d'un patient décédé - psychiatrie - prévention - système de soins - système de santé - système d'information** (Risques & Qualité En Milieu de Soins, septembre 2010, volume VII, n° 3) :

Au sommaire de la revue Risques & Qualité En Milieu de Soins figurent les articles suivants :

- M. Sfez « *Gouvernance de la sécurité des patients : un décret pour être efficace ?* ».
- P. Michel, R. Amalberti, W-B. Runciman, H. Sherman, P. Lewalle, I. Larizgoitia « *Concepts et définitions en sécurité des patients : la classification internationale pour la sécurité des patients de l'Organisation mondiale de la santé* ».
- M. Henning, N. Sac-Vanderwildt, K. Ponzoni, M-R. Jehl Kopff, A. Marx, A. Henches, S. Decker, C. Daout, M. Vesaphong, M. Demaio, P. Bande « *La prévention des risques dans la prise en charge d'un patient décédé* ».
- F. Delaperche, J-L Quenon, A. Viroulaud, K. Lavaud « *Chronique d'un malentendu en psychiatrie* ».

- **Détenu - santé en prison - état des lieux - Contrôleur général des lieux de privation de liberté - exigence européenne - suspension de peine - unité hospitalière spécialement aménagée (U.H.S.A.)** (AJ Pénal, n°7-8, juillet-août 2010, p. 305 à 356) :

Au sommaire de la revue figure le dossier « *Le détenu malade* », comprenant les articles suivants :

- B. Brahmy, « *L'accès aux soins dans les établissements pénitentiaires - Le rôle du Contrôleur général des lieux de privation de liberté* » ;
- M. de Crouy-Chanel, E. Noël et O. Sannier, « *Les aménagements de peine pour raison médicale - Approche médico-judiciaire pour une meilleure mise en œuvre* » ;
- E. Péchillon, « *Le droit des unités hospitalières spécialement aménagées (U.H.S.A.) : la création progressive de zones pénitentiaires dans les hôpitaux psychiatriques* » ;
- J.-P. Céré, « *Le détenu malade : le traitement du droit européen* ».

– Santé publique - Obésité - surpoids - plan national nutrition santé (P.N.S.S.) - prévalence - enfant scolarisé - statistique - Direction de la recherche, des études de l'évaluation et des statistiques (DREES) (www.sante-sports.gouv.fr) :

Etude (septembre 2010) de N. Guignon, M. Collet, L. Gonzalez, intitulée : « *La santé des enfants en grande section de maternelle 2005-2006* ». Cette enquête nationale met en exergue l'évolution de la prévalence de surpoids et d'obésité des enfants, depuis la mise en place du P.N.S.S. et souligne l'importance des disparités sociales et régionales.

2. Bioéthique et droits des usagers du système de santé

Jurisprudence :

– Etablissement pénitentiaire - détenu - soin - traitement inhumain ou dégradant - **article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme** (C.E.D.H., Section II, 21 septembre 2010, n° [22932/02](#), aff. *Ismail Altun c. Turquie*) :

En l'espèce, un ressortissant turc invoque la violation de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme, suite aux soins reçus pour une blessure par balle. La Cour relève que le requérant a été transféré sans retard à l'hôpital, qu'il a reçu les soins appropriés dans différents établissements hospitaliers, et qu'à son retour en milieu carcéral, il a pu être examiné par le médecin de la prison et bénéficier des soins nécessaires. La Cour conclut à l'absence de traitement inhumain et dégradant et rejette la requête sur le fondement de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme.

– Etablissement pénitentiaire - protection contre le tabagisme - état de santé - traitement inhumain et dégradant - **article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme** (C.E.D.H., Section III, 14 septembre 2010, n° [37186/03](#), aff. *Floarea c. Roumanie*) :

En l'espèce, un détenu souffrant d'hépatite chronique et d'hypertension artérielle saisit le Tribunal de première instance de Botosani d'une action en dédommagement du fait de la dégradation de son état de santé due aux mauvaises conditions de détention et à la cohabitation avec des détenus fumeurs. Débouté de sa demande, il saisit alors la CEDH. Constatant que le détenu « *a subi une grande promiscuité, disposant d'un espace personnel inférieur au standard européen* », « *n'a jamais disposé de cellule individuelle* » et « *a dû supporter le tabagisme de ses codétenus* » en dépit de la recommandation du médecin, la CEDH conclut que « *les conditions de détention subies par le requérant ont dépassé le seuil de gravité requis par l'article 3, qui a été méconnu.* ». Toutefois, elle estime qu'il n'y a pas lieu d'examiner l'impact des conditions de

détention sur l'état de santé général du détenu, aucune expertise médicale n'ayant établi les causes de ses maladies ou leur évolution défavorable en détention. En outre, la Cour rejette l'exception soulevée par le gouvernement roumain de non-épuisement des voies de recours au motif que « *le gouvernement n'a pas indiqué comment les voies de recours citées auraient pu remédier aux conditions de détention alléguées* ».

– **Respect du corps humain - cadavre - exposition - article 16-1-1 du Code civil** (Cass. Civ. 1^{ère}, 16 septembre 2010, [n° 09-67456](#)) :

La Cour de cassation devait se prononcer sur la légalité de l'exposition « *Our Body, à corps ouvert* » qui présente des corps humains conservés à l'aide de silicone. Par cet arrêt, la Cour de cassation confirme la solution des juges du fond et l'interdiction en référé de l'exposition « *Our body/ A corps ouverts* ». En effet, aux termes d'un bref attendu, la juridiction suprême a affirmé « *qu'aux termes de l'article 16-1-1, alinéa 2, du code civil, les restes des personnes décédées doivent être traités avec respect, dignité et décence* » et « *que l'exposition de cadavres à des fins commerciales méconnaît cette exigence* ». La cour a ainsi rejeté le pourvoi formé par la société organisatrice.

– **Transmission - virus d'immunodéficience humaine (V.I.H.) - administration de substance nuisible** (Cour d'appel de Rennes, 24 août 2010, n° 1121/2010) :

En l'espèce, Mlle A dépose une plainte avec constitution de partie civile contre M. B. Elle reproche à ce dernier de lui avoir transmis le V.I.H. lors de rapports sexuels non protégés. Le tribunal correctionnel déboute Mlle A. de sa demande. Cette dernière fait appel de la décision. Les juges d'appel relèvent que le prévenu était conscient que des rapports sexuels non protégés et répétés avec plusieurs partenaires augmentaient le risque de contamination. De plus, ce dernier était libre de ne pas informer sur son état de santé, en contrepartie d'une vigilance accrue à l'égard de ses partenaires. Enfin, la cour d'appel constate que M. B. a entretenu des rapports sexuels non protégés avec Mlle A sans l'avoir informé de sa contamination, dont il était conscient à l'époque des faits. Elle infirme le jugement du tribunal correctionnel et retient la responsabilité pénale de M. B pour administration de substance nuisible suivie de mutilation ou infirmité permanente.

– **Recherche biomédicale d'urgence - défaut de consentement - famille - personne de confiance - information - articles [L. 1122-1-2](#) et [L. 1122-1-1](#) du Code de la santé publique** (T.G.I. de Paris, 15 septembre 2010, n° 0816890105 et n° 0931608025) :

Au cours de l'année 2007, le Docteur X a procédé à une recherche biomédicale sur des patients présentant un syndrome de détresse respiratoire aiguë. Parmi ces

patients, M. Y, dont la conscience était abolie, a été inclus dans le protocole de recherche sans que son consentement ni celui de sa famille n'aient été recueillis. Ce n'est qu'en juin 2007, lorsqu'il a été contacté par une personne de l'hôpital faisant le suivi des patients inclus dans le protocole, que M. Y a découvert avoir participé à une recherche biomédicale. Il a alors déposé plainte contre X auprès du procureur de la République le 11 juin 2008 et fait citer directement l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (A.P.H.P.) devant le tribunal correctionnel. Par jugement en date du 15 septembre 2010, le tribunal de grande instance de Paris a, au visa des articles L. 1122-1-1 et L. 1122-1-2 du Code de la santé publique, considéré que l'oubli invoqué par le Docteur X « ne peut constituer un fait justificatif ; qu'en se soustrayant sciemment à cette obligation légale, il s'est rendu coupable de l'infraction reprochée ». Il a en revanche estimé que l'A.P.H.P., dont le Docteur X « n'était ni l'organe ni le représentant, ne saurait voir sa responsabilité pénale engagée ».

Doctrine :

Responsabilité hospitalière - Perte de chance - lien de causalité direct (Note sous C.E., 18 février 2010, n° [316774](#)) (Revue française de droit administratif - 2010, p. 791) :

Note de M. Canedo-Paris intitulée : « *Perte de chance et lien direct de causalité en matière de responsabilité hospitalière* ». Aux termes de son commentaire, l'auteur procède à une analyse critique de l'arrêt *Consorts Ludwig*. Il rappelle que le Conseil d'Etat a censuré l'arrêt d'une cour administrative d'appel n'ayant pas retenu la responsabilité d'un établissement public hospitalier alors pourtant que le rôle de ce dernier dans le décès d'un patient « *apparaissait pour le moins indirect* » et que les fautes commises par l'équipe médicale d'une clinique privée semblait bien en être la cause directe. L'auteur insiste en effet sur l'« *application peu orthodoxe de la notion de « perte de chance* » » faite par les juges du Palais Royal. Selon lui, « *la solution retenue par les juges de cassation est susceptible de conduire à des solutions étonnantes mais pas forcément souhaitables et soulève ainsi de nombreuses interrogations* ».

– **Sperme congelé - insémination artificielle - conception - décès** (C.A. de Rennes, ch. 6, 22 juin 2010, n° 09-07.299) (Note sous C.A. de Rennes, ch. 6, 22 juin 2010, n° 09-07.299) (JCP G, n° 37, 13 septembre 2010) :

Note d'A. Mirkovic, sous l'arrêt de la sixième chambre de la Cour d'appel de Rennes du 22 juin 2010, intitulée « *Un enfant ne peut être conçu après le décès de son père* ». Selon l'auteur ; le droit positif fait échec à l'insémination artificielle post-mortem malgré l'existence d'un contrat puisque la loi exige que les deux futurs parents soient vivants au moment de l'insémination et qu'elle s'oppose à la restitution des gamètes. En effet, l'ordre public en matière d'AMP se fonde sur l'intérêt de l'enfant à être conçu par deux parents vivants.

– **Gestation pour autrui - filiation - ordre public français - droit international privé - [article 8 de la Convention européenne des Droits de l'Homme](#)** (Note sous Cour d'appel de Paris, 18 mars 2010, [n° 09/11017](#)) (Revue Droit de la famille, septembre 2010, étude n° 23) :

Note de M. Farge sous l'arrêt de la cour d'appel de Paris du 18 mars 2010 intitulée : « *Les jumelles Mennesson issues d'une gestation pour autrui : quand la promotion internationale de l'ordre public français aboutit à une situation boiteuse inadmissible* ». La cour d'appel annule, par son arrêt du 18 mars 2010, la transcription de l'acte établissant aux Etats-Unis la filiation entre deux enfants issus d'une mère porteuse et leurs parents français. L'auteur regrette le « *vide de filiation juridique* » créé au détriment de l'intérêt supérieur de l'enfant. Il relève d'ailleurs que la décision s'oppose à la jurisprudence européenne, notamment à l'article 8 de la C.E.D.H. relatif au respect de la vie familiale, et qu'un recours devant la Cour européenne des droits de l'Homme est susceptible d'aboutir.

– **Mesure de protection - examen médical - refus** (note sous TGI Mont de Marsan, 8 octobre 2009) (Dalloz, 16 septembre 2010, p. 2052) :

Note de Th. Verheyde intitulée : « *Peut-on mettre sous mesure de protection judiciaire une personne qui refuse de se faire examiner par un médecin habilité ?* ». En l'espèce, la fille de Mme X réclamait la mise sous tutelle de sa mère. Mme X ayant refusé de se faire examiner par un médecin afin de constater l'altération de ses facultés corporelles ou mentales, le TGI de Mont de Marsan a été saisi et a déclaré la recevabilité de « *la requête tendant à l'ouverture d'une mesure de protection d'une personne majeure [...] même en l'absence de production d'un certificat médical, dès lors que celle-ci est uniquement due au refus de la personne concernée de se laisser examiner* ». Selon l'auteur, cette solution apparaît « *raisonnable, car elle assure un équilibre entre le respect de la liberté individuelle et l'éventuelle nécessité d'une protection* ».

– **Assistance médicale à la procréation (A.M.P.) - femme célibataire - homosexuel - filiation** (Revue Droit de la famille, septembre 2010, étude n° 21) :

Etude d'A. Mirkovic intitulée : « *Assistance médicale à la procréation pour les femmes célibataires et les personnes de même sexe : l'implosion de la parenté et la filiation* ». L'auteur revient sur les conséquences de l'ouverture de l'accès à l'A.M.P. Celle-ci pourrait, selon l'auteur, priver l'enfant de son origine biologique et contribuer à faire prévaloir la vérité sociale sur la vérité biologique. En outre, elle recommande que l'ouverture de l'A.M.P. soit envisagée non plus vis-à-vis du parent, mais par rapport à l'enfant à naître. Ce dernier ne pourra être intégré au sein de la société française basée sur « *la famille sexuée* », à moins d'un bouleversement de la filiation.

Divers :

Cellule souche embryonnaire - recherche - rapport d'évaluation - Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques (O.P.E.C.S.T.) (*Dictionnaire Permanent Bioéthique et biotechnologies - Bulletin - septembre 2010, p. 5*) :

[Rapport d'évaluation des recherches sur les cellules souches embryonnaires](#) du 6 juillet 2010 remis par l'O.P.E.C.S.T. Ce dernier propose de soumettre les recherches sur les cellules souches embryonnaires à un régime d'autorisation encadré et non plus au régime d'interdiction actuellement en vigueur. Il est favorable au clonage à visée de recherche, sous réserve de la disponibilité des ovocytes humains, et envisage même l'autorisation de cybrides (embryons homme animal). L'auteur rappelle que le projet de loi portant révision des lois de bioéthique présenté le 31 août dernier par la Ministre de la Santé et des Sports ne suit pas la même « ligne ». En effet, il explique que ce projet prévoit notamment « *le maintien du principe de l'interdiction de la recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires, avec toutefois un régime d'autorisations à titre dérogatoire, sans limitation de durée* ».

– **Santé publique - don - produit issu du corps humain - greffe - assistance médicale à la procréation - recherche - embryon - rapport - activité - Agence de biomédecine** (www.agence-biomedecine.fr)

[Rapport](#) d'activité de l'année 2009 de l'Agence de la biomédecine publié le 25 août 2010. L'Agence de la biomédecine rappelle que 2009 est la première année d'exercice de toutes les missions qui lui ont été confiées par le législateur. Ce rapport souligne que le Gouvernement a déclaré grande cause nationale pour 2009 le don d'organes, de sang, de plaquettes et de moelle osseuse et présente Internet comme un nouveau moyen d'information et de communication à la disposition des autorités sanitaires. Le rapport fait état des orientations stratégiques définies conjointement avec les ministères chargés de la santé et du budget notamment : la poursuite de l'amélioration de l'accès à la greffe ; l'amélioration des conditions de prise en charge de l'assistance médicale à la procréation, du diagnostic prénatal et des examens des caractéristiques génétiques à des fins médicales, la promotion de la qualité, de la sécurité et de l'évaluation des activités et des pratiques ; la promotion de la recherche, dans le respect des principes éthiques, dans les domaines de compétence de l'Agence et en particulier dans celui de la recherche sur l'embryon.

3. Professionnels de santé

Législation :

Législation interne :

– **Fonction publique hospitalière - classement incidaire - infirmier - [décret n° 2001-1378 du 31 décembre 2001](#)** (J.O. du 30 septembre 2010) :

[Décret n° 2010-1144 du 29 septembre 2010](#) modifiant le décret n° 2001-1378 du 31 décembre 2001 relatif au classement indiciaire des personnels infirmiers de la fonction publique hospitalière.

– **Fonction publique hospitalière - classement incidaire - infirmier - soin général et spécialisé** (J.O. du 30 septembre 2010) :

[Décret n° 2010-1143 du 29 septembre 2010](#) relatif au classement indiciaire du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière.

– **Personnel hospitalier - médecine - pharmacie - odontologie** (J.O. du 30 septembre 2010) :

[Décret n° 2010-1141 du 29 septembre 2010](#) relatif aux personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques hospitaliers.

– **Fonction publique hospitalière - infirmier - statut - [décret n° 88-1077 du 30 novembre 1988](#)** (J.O. du 30 septembre 2010) :

[Décret n° 2010-1140 du 29 septembre 2010](#) modifiant le décret n° 88-1077 du 30 novembre 1988 portant statut particulier des personnels infirmiers de la fonction publique hospitalière.

– **Fonction publique hospitalière - infirmier - soin général - statut** (J.O. du 30 septembre 2010) :

[Décret n° 2010-1139 du 29 septembre 2010](#) portant statut particulier du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière.

– **Fonction publique hospitalière - directeur de soins - statut - [décret n° 2002-550 du 19 avril 2002](#)** (J.O. du 30 septembre 2010) :

[Décret n° 2010-1138 du 29 septembre 2010](#) modifiant le décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière.

– **Etablissement de santé publique - recrutement - praticien contractuel - assistant - médecin - pharmacien - chirurgien dentiste** (J.O. du 30 septembre 2010) :

[Décret n° 2010-1137 du 29 septembre 2010](#) portant dispositions relatives aux praticiens contractuels, aux assistants, aux praticiens attachés et aux médecins, pharmaciens et chirurgiens-dentistes recrutés dans les établissements publics de santé.

– **Enregistrement - procédure - pharmacien - auxiliaire médical** (J.O. du 29 septembre 2010) :

[Décret n° 2010-1131 du 27 septembre 2010](#) relatif aux procédures d'enregistrement des pharmaciens et des auxiliaires médicaux.

– **Pharmacien - chirurgien dentiste - psychothérapeute - établissement public de santé - service public hospitalier - Etablissement français du sang (E.F.S.) - décret n° 95-569 du 6 mai 1995 - décret n° 2010-534 du 20 mai 2010** (J.O. du 18 septembre 2010) :

[Décret n° 2010-1091 du 16 septembre 2010](#) portant adaptation à l'outre-mer de certaines dispositions du code de la santé publique, du décret n° 95-569 du 6 mai 1995 relatif aux médecins aux pharmaciens et aux chirurgiens-dentistes recrutés par les établissements publics de santé, les établissements de santé privés participant au service public hospitalier et l'E.F.S. du décret n° 2010-534 du 20 mai 2010 relatif à l'usage du titre de psychothérapeute.

– **Exercice - autorisation - formation à l'étranger - pharmacien - médecin - chirurgien-dentiste - sage-femme** (J.O. du 26 septembre 2010) :

Décrets [n° 2010-1124](#) et [n° 2010-1125](#) du 23 septembre 2010 relatif à la procédure d'autorisation d'exercice des titulaires de titres de formation obtenus dans la province du Québec pour les professions de pharmacien, médecin, chirurgien-dentiste et sage-femme.

– **Formulaire - autorisation - formation à l'étranger - pharmacien - médecin - chirurgien-dentiste - sage-femme** (J.O. du 26 septembre 2010) :

Arrêtés [n° 14](#) et [n° 15](#) du 23 septembre 2010 pris par la ministre de la santé et des sports fixant la composition du dossier à fournir pour l'examen des demandes présentées par les titulaires de titres de formation obtenus dans la province du Québec en vue de l'exercice en France de la profession de pharmacien, médecin, chirurgien-dentiste et sage-femme.

– **Fonction publique hospitalière - échelonnement incidaire - infirmier - soin général et spécialisé** – [arrêté du 31 décembre 2001](#) (J.O. du 30 septembre 2010) :

[Arrêté du 29 septembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique, la ministre de la santé et des sports, le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat et le secrétaire d'Etat chargé de la fonction publique, modifiant l'arrêté du 31 décembre 2001 relatif à l'échelonnement indiciaire des personnels infirmiers de la fonction publique hospitalière.

– **Fonction publique hospitalière - échelonnement incidaire - infirmier - soin général et spécialisé** (J.O. du 30 septembre 2010) :

[Arrêté du 29 septembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique, la ministre de la santé et des sports, le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat et le secrétaire d'Etat à la fonction publique, fixant l'échelonnement indiciaire du corps d'infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière.

– **Formation - agent - établissement public hospitalier** – [article 2 de la loi n°89-33 du 9 janvier 1986](#) (B.O. Santé du 15 septembre 2010) :

[Lettre-circulaire DGOS/RH4 n° 2010-284 du 22 juillet 2010](#) relative aux axes et actions de formation nationales prioritaires à caractère pluriannuel, concernant l'ensemble des agents des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 89-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

– **Psychologue - statut - fonction publique** (B.O. Santé du 15 septembre 2010) :

[Circulaire DGOS/RH4 n° 2010-142 du 4 mai 2010](#) prise par la ministre de la santé et des sports relative à la situation des psychologues dans la fonction.

– **Hospitalisation privée - personnel - condition de travail - convention collective nationale de l'hospitalisation privée - champ d'application - extension** (J.O. du 19 septembre 2010) :

[Avis](#) relatif à l'extension d'avenants à l'annexe du 10 décembre 2002 de la convention collective nationale de l'hospitalisation privée.

Jurisprudence :

– **Conseil interrégional de l'ordre des sages-femmes - radiation - Question prioritaire de constitutionnalité (Q.P.C.) - articles [L. 4152-6](#) et [L. 4122-3](#) du code de la santé publique - article [16](#) de la Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen de 1789** (C.E., 24 septembre 2010, [n° 341548](#)) :

En l'espèce, la chambre disciplinaire de première instance du conseil interrégional de l'ordre des sages-femmes prononce à l'encontre de Mme A sa radiation. Elle fait appel de la décision. A l'occasion de cette procédure, la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des sages-femmes soulève la question de la conformité des articles L. 4152-6 et L. 4122-3 du Code de la santé publique à l'article 16 de la Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen. Le Conseil d'Etat énonce que « *les fonctions exercées par les membres de la chambre disciplinaire nationale sont incompatibles avec la fonction d'assesseur à la chambre disciplinaire de première instance et qu'aucun membre de la chambre disciplinaire nationale ne peut siéger lorsqu'il a eu connaissance des faits de la cause à raison de l'exercice d'autres fonctions ordinales* ». Dès lors, la composition des chambres disciplinaires telle que décrite aux articles L. 4152-6 et L. 4122-3 n'est pas contraire au principe d'impartialité et d'indépendance des juridictions, au droit d'agir en justice et aux droits de la défense, ainsi qu'à l'article 16 de la déclaration de 1789. Le Conseil d'Etat estime qu'il n'y a pas lieu de renvoyer au Conseil constitutionnel la Q.P.C.

– **Conseil national de l'ordre des pharmaciens - sanction disciplinaire distribution - médicament - cumul - profession - articles [L-5124-1](#), [L. 5124-3](#), [L. 5125-1](#), [L. 5125-2](#) et [L. 5125-20](#) du Code de la santé publique - question prioritaire de constitutionnalité (Q.P.C.)** (CE, 15 septembre 2010, [n° 340570](#)) :

La chambre disciplinaire du Conseil national de l'ordre des pharmaciens a prononcé à l'encontre de M. A une interdiction d'exercer la profession de pharmacien pendant deux ans. Selon la chambre disciplinaire, M. A n'exerce pas personnellement son activité et contrevient à l'interdiction de cumul d'emploi de pharmacien et de gestionnaire d'une entreprise basée à l'étranger. Ce dernier demande à ce que soit ordonné un sursis à exécution et soulève plusieurs Q.P.C. Au sujet de la compatibilité entre les articles L. 5124-1, L. 5124-3 et L. 5125-1 du code de la santé publique et les droits et liberté garantis par la Constitution, le Conseil d'Etat énonce que « *la distribution en gros de médicaments est réservée par la loi à des établissements pharmaceutiques* ». Il estime que cette interdiction répond « *à l'exigence constitutionnelle de protection de la santé publique et ne porte pas à la liberté d'entreprendre et à la liberté du*

commerce et de l'industrie une atteinte disproportionnée à l'objectif poursuivi ». Les juges du palais royal rappellent également que l'article L. 5125-2 du même code prévoit plusieurs incompatibilités entre l'exploitation d'une officine et l'exercice d'une profession de santé. Ces incompatibilités ont « *pour objectif, d'une part, d'assurer l'indépendance du pharmacien d'officine et la prévention de conflits d'intérêts susceptibles d'altérer la neutralité et la qualité de la délivrance des médicaments au public* ». Dès lors, il n'y a pas lieu de renvoyer au Conseil constitutionnel les questions soulevées par M. A, et sa demande de sursis à exécution est rejetée.

– **Médecin - secret médical - déontologie - dossier médical - délai de réflexion raisonnable - article [L. 6322-2](#) du Code de la santé publique (C.E., 9 septembre 2010, [n° 329279](#)) :**

M. B., médecin spécialiste en chirurgie plastique, a effectué une opération chirurgicale sur M. A. Par la suite, le chirurgien transmet le dossier médical à l'avocat de son patient. M. A reproche à son chirurgien de ne pas avoir respecté le délai minimum entre le devis et l'opération. M. A poursuit le médecin devant la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins. Celle-ci prononce un blâme à l'encontre du chirurgien, qui fait appel de la décision. La chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins ramène la sanction en peine d'avertissement. M. A se pourvoit en cassation. Le Conseil d'Etat relève que M. B a laissé un délai de réflexion supérieur aux dispositions de l'article L. 6322-2 du code de la santé publique et, durant cette période, l'a vu à six reprises. Dès lors, M. B a laissé un délai de réflexion suffisant à son patient. A l'occasion du pourvoi principal, le chirurgien introduit un pourvoi incident contestant son avertissement. Les juges du Palais royal énoncent que « *M. B a commis une imprudence fautive en transmettant le dossier médical de son patient à l'avocat de ce dernier, justifiant un manquement au secret médical, et, d'autre part, que l'indication exclusive d'un laboratoire d'analyse médicale dans un document destiné à ses patients devait être regardée comme une forme de publicité indirecte au bénéfice de tiers, justifiant un manquement au devoir de s'abstenir de toute publicité* ». Le pourvoi de M. B est rejeté et l'avertissement prononcé par le Conseil national de l'ordre des médecins est maintenu.

– **Conseil de l'ordre des médecins - autorisation - cabinet - article [R. 4127-85](#) du Code de la santé publique - article [1^{er}](#) de la loi du 11 juillet 1979 (C.E., 7 juillet 2010, [n° 323995](#)) :**

En l'espèce, la société d'imagerie médicale libérale du littoral demande au conseil national de l'ordre des médecins l'abrogation de la décision autorisant la S.C.P. A à installer un cabinet secondaire. La requête est rejetée et la société se pourvoit en cassation. Le Conseil d'Etat énonce que « *dans l'intérêt de la population, un médecin peut exercer son activité professionnelle sur un ou plusieurs sites distincts de sa résidence professionnelle habituelle* », notamment lorsqu'il existe une carence de l'offre de soins. Il ajoute que le refus d'abroger l'autorisation d'installation ne saurait être assimilé « *au refus d'un avantage dont l'attribution constituerait un droit pour les personnes qui*

remplissent les conditions légales pour l'obtenir et ne relève pas non plus d'une autre catégorie d'actes » énumérés par l'article 1^{er} de la loi du 11 juillet 1979. Dès lors le conseil national de l'ordre des médecins n'a pas à motiver sa décision. La requête de la société d'imagerie est rejetée.

Divers :

– **Fonction publique hospitalière - psychiatre - nomination - [loi n° 2009-879 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires \(H.P.S.T.\)](#) - [question n° 84484](#) - [question n° 84485](#) - [question n° 85628](#) - [question n° 85629](#) (www.assemblee-nationale.fr) :**

[Réponse du 14 septembre 2010](#) de la ministre de la santé et des sports relative à la nomination des psychiatres dans les hôpitaux et leur organisation en pôle depuis la loi H.P.S.T. La ministre rappelle qu'à la suite d'une période transitoire de cinq ans, les psychiatres seront nommés par le directeur général du centre national de gestion et de nomination des praticiens hospitaliers, sur proposition du directeur de l'établissement hospitalier et du chef de pôle, après avis du président de la commission médicale d'établissement. Selon cette procédure, l'ensemble de la communauté médicale est associé à la procédure de nomination. La ministre entend ainsi assurer l'indépendance des psychiatres et écarte l'élaboration d'un dispositif propre à cette profession, qui ne semble pas en l'espèce nécessaire.

– **Professionnel de santé - coopération - [loi n° 2009-879 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires \(H.P.S.T.\)](#) - Haute autorité de la santé (H.A.S.) (www.has-sante.fr) :**

[Guide méthodologique](#) de la H.A.S. intitulé : « *Coopération entre professionnels de santé* ». La H.A.S. revient sur l'article 51 de la loi H.P.S.T. étendant « *le principe des coopérations entre professionnels de santé en les sortant du cadre expérimental et en supprimant la notion de durée* ». Le guide présente des fiches adaptées à chaque professionnel de santé et présente leurs attributions respectives pour les aider à mieux s'adapter aux dispositions de la loi H.P.S.T.

4. Etablissements de santé

Législation :

Législation interne :

– **Etablissement – formation – ostéopathie – agrément – liste – modification** (J.O. du 29 septembre 2010) :

[Arrêté du 24 septembre 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports, modifiant la liste des établissements agréés dispensant une formation en ostéopathie.

– **Assistance publique-hôpitaux de Paris (A.P.H.P.) – directrice générale – nomination – fonction – cessation** (J.O. du 24 septembre 2010) :

[Décret du 23 septembre 2010](#) portant cessation de fonctions et nomination de la directrice générale de l’A.P.H.P., Madame Mireille Faugère.

Jurisprudence :

– **Organe humain – greffe – contamination – établissement hospitalier – établissement français de greffes – faute – solidarité nationale – indemnisation – responsabilité du fait des produits défectueux – responsabilité médicale** (C.A.A. Versailles, 25 mai 2010, [n°08VE02901](#)) :

En l’espèce, un patient, qui souffre d’une hépatite B évoluant vers une cirrhose du foie, subit une transplantation hépatique en mai 2004. Mais à la suite d’une détérioration rapide de son état, il décède quelques jours plus tard. Après avoir refusé l’offre d’indemnisation de l’O.N.I.A.M., ses ayants-droit font appel du jugement du Tribunal administratif de Versailles du 8 juillet 2008. Pour les débouter, la cour d’appel énonce qu’ « *en cas de contamination d’une greffe par un agent pathogène dont le donneur était porteur, la responsabilité du ou des établissements qui ont prélevé l’organe et procédé à la transplantation ne peut être engagée que s’ils ont manqué aux obligations qui leur incombaient afin d’éviter un tel accident* ». En outre, la cour précise que « *dès lors qu’il est établi que la complication infectieuse provient d’un greffon mis à la disposition de l’établissement de santé par l’Etablissement français des greffes, la preuve est ipso facto rapportée que cette infection n’a pas été transmise par le service, mais trouve son origine dans une cause étrangère à l’établissement hospitalier* ». Celui-ci est donc exonéré de sa responsabilité sans faute en matière d’infections nosocomiales. Enfin, conformément à l’article L. 1142-1 du Code de santé publique, la cour rejette la demande d’indemnisation des victimes au titre de la solidarité nationale considérant que les conséquences de la survenue d’une thrombose, complication de la transplantation hépatique, « *ne peuvent être regardées comme ayant été à l’origine de conséquences anormales au regard de l’état de santé du patient comme de son évolution prévisible* », dès lors que celui-ci souffrait d’un hépatocarcinome dont l’évolution engageait le pronostic vital à court terme.

Doctrine :

– **Santé publique - communauté hospitalière de territoire - crise - tarification à l'activité - performance - coopération organique - concurrence - établissement - offre de soins - amélioration** (Petites Affiches, 16-17 septembre 2010, n° 185-186, p. 18 et s.) :

Article de P. Mozol intitulé : « *la réforme continue du droit de la coopération organique hospitalière* ». L'auteur s'intéresse aux bouleversements de la coopération organique hospitalière. Selon lui, l'élargissement et la diversification des objectifs liés à cette coopération ont mené à de multiples réformes structurelles. Il rappelle que la coopération hospitalière a eu pour but premier de limiter la concurrence entre les établissements privés et publics de santé. Pour terminer, l'auteur explique que la coopération hospitalière a ensuite été orientée vers le patient, en vue de lui proposer une offre de soin améliorée.

Article de R. Indart intitulé : « *la communauté hospitalière de territoire : un remède à la crise financière des hôpitaux ?* ». Après avoir fait état de la situation financière nettement dégradée des hôpitaux dès l'exercice 2003, l'auteur note que la situation actuelle trouve son origine dans une multitude de facteurs, notamment le mode de financement, le pilotage inadapté, la politique d'investissement, le non-respect de la réglementation qui sont autant de sources d'inefficience. Cet article présente la communauté hospitalière de territoire (C.H.T.) comme un remède utile mais insuffisant. En effet, selon l'auteur, « *d'autres mesures participent d'une meilleure régulation des dépenses hospitalières (...). D'une part il faut améliorer le pilotage externe de l'hôpital et, d'autre part, il faut améliorer l'efficience ou la performance de l'organisation interne des établissements* ».

5. Politiques et structures médico-sociales

Législation :

Législation interne :

– **Canicule - établissement médico-social pour personnes âgées - service de soins infirmiers à domicile - unité des soins de longue durée - établissement pour personnes handicapées - dotation régionale** (B.O. Santé du 15 septembre 2010) :

[Circulaire interministérielle DGCS/DGOS/3A/R4 n° 2010-287 du 22 juillet 2010](#) relative à l'allocation de moyens exceptionnels d'assurance maladie au bénéfice des services de soins infirmiers à domicile, des établissements hébergeant des personnes

âgées, des unités de soins de longue durée et des établissements pour personnes handicapées pour l'été 2010

– **Etablissement d'hébergement - personne âgée indépendante - équipe mobile - soin palliatif - intervention - modalité** (B.O. Santé du 15 septembre 2010) :

[Instruction DGOS/R 4/DGCS n° 2010-275 du 15 juillet 2010](#) relative aux modalités d'intervention des équipes mobiles de soins palliatifs dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

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

Législation :

Législation européenne :

– **Organe - transplantation - qualité - sécurité - [directive n° 2010/45](#) - rectificatif** (J.O.U.E. du 16 septembre 2010) :

[Rectificatif](#) à la directive n° 2010/45/UE du Parlement européen et du Conseil du 7 juillet 2010 relative aux normes de qualité et de sécurité des organes humains destinés à la transplantation.

– **Viande - nitrite - adjonction - Danemark** (J.O.U.E. du 21 septembre 2010) :

[Décision de la Commission du 25 mai 2010](#) relative aux dispositions nationales notifiées par le Danemark concernant l'adjonction de nitrites à certains produits à base de viande.

– **Aliment - sécurité - commerce** (J.O.U.E. du 22 septembre 2010) :

[Avis du 22 septembre 2010 du Comité économique et social européen](#) sur le thème «Commerce et sécurité alimentaire».

Législation interne :

– **Spécialité pharmaceutique - autorisation de mise sur le marché - liste - inscription - modification - article [L. 5126-4](#) du Code de la santé publique - [arrêté du 17 décembre 2004](#)** (J.O. du 30 septembre 2010) :

Arrêtés [n° 43](#), [n° 44](#), [n° 45](#), [n° 46](#), [n° 47](#) et [n° 48](#) du 27 septembre 2010 pris par la ministre de la santé et des sports modifiant l'arrêté du 17 décembre 2004 modifié fixant la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique.

– **Produits biocides - autorisation transitoire de mise sur le marché - dossiers relatifs aux demandes - présentation - composition et modalité - [article 2 du décret n°2009-1685 du 30 décembre 2009](#)** (J.O. du 29 septembre 2010) :

[Arrêté du 13 juillet 2010](#) pris en application de l'article 2 du décret n°2009-1685 du 30 décembre 2009 fixant la composition et les modalités de présentation des dossiers relatifs aux demandes d'autorisation transitoire de mise sur le marché de certains produits biocides.

– **Additif - pharmacopée** (J.O. du 29 septembre 2010) :

[Arrêté du 24 septembre 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports, portant additif n°91 à la Pharmacopée.

– **Aliment - plastique - [arrêté du 2 janvier 2003](#) - modification** (J.O. du 22 septembre 2010) :

[Arrêté du 3 septembre 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports modifiant l'arrêté du 2 janvier 2003 relatif aux matériaux et objets en matière plastique mis ou destinés à être mis au contact des denrées, produits et boissons alimentaires.

– **Spécialité pharmaceutique agréée - usage - collectivité - service public** (J.O. des 17, 24 et 28 septembre 2010) :

Arrêtés [n° 24](#) du 17 septembre 2010, [n° 25](#) du 24 septembre 2010, [n° 18](#) du 20 septembre 2010 et [n° 20](#) du 22 septembre 2010 pris par le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat et la ministre de la santé et des sports relatifs à la modification de la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

– **Sécurité sanitaire - Agence régionale de santé (A.R.S.) - service communal d'hygiène et de santé** (B.O Santé du 15 septembre 2010) :

[Circulaire DGS/EA3 n° 2010-256 du 9 juillet 2010](#) 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 2010.

– **Sécurité sanitaire - eau - consommation humaine - publicité - concurrence** (B.O Santé du 15 septembre 2010) :

[Circulaire interministérielle DGCCRF/DGS/D2/EA4 n° 2010-298 du 30 juillet 2010](#) relative à la réglementation applicable aux publicités dans le secteur des eaux destinées à la consommation humaine.

– **Médicament - publicité - article [L. 5122-1](#) du Code de la santé publique - prescription** (J.O. du 22 septembre 2010) :

[Décision du 31 août 2010](#) interdisant la publicité pour un médicament mentionné à l'article L. 5122-1, premier alinéa, du code de la santé publique, destinées aux personnes habilitées à prescrire ou délivrer ces médicaments ou à les utiliser dans l'exercice de leur art.

– **Objet, appareil ou méthode présenté comme bénéfique pour la santé - publicité - interdiction - articles [L. 5122-15](#), [L. 5422-12](#), [L. 5422-14](#) et [R. 5122-23](#) à [R. 5122-26](#) du Code de la santé publique** (J.O. du 22 septembre 2010) :

Décisions [n° 40](#), [n° 41](#), [n° 42](#) et [n° 43](#) du 17 août 2010 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.

– **Spécialité pharmaceutique - prix** (J.O. des 17, 21, 24 et 28 septembre 2010) :

Avis [n° 113](#) du 17 septembre 2010, [n° 67](#) du 21 septembre 2010, [n° 74](#) du 24 septembre 2010, [n° 88](#) et [n° 91](#) du 28 septembre 2010 relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques.

Doctrine :

– **Cellule souche - recherche** - (www.assemblée-nationale.fr) :

[Rapport](#) de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques (O.P.E.C.S.T.) rédigé par les députés MM. A. Claeys et J-B. Vialatte sur « *la recherche sur les cellules souches* ». L'O.P.E.C.S.T. évaluent les résultats respectifs des recherches sur les cellules souches embryonnaires et sur les cellules souches adultes. Cette évaluation a pour objectif de permettre un nouvel examen des dispositions législatives relatives à la recherche sur les cellules souches.

– **Sclérose en plaques - hépatite B - vaccination** (Responsabilité, septembre 2010, n° 39, vol. 10, p. 13 à 15) :

Article de M. Pouilleul intitulé « *Vaccination contre l'hépatite B et sclérose en plaques : un feuilleton judiciaire à rebondissements* ». L'auteur rappelle que la Cour de cassation a abandonné la conception classique du lien de causalité pour des présomptions graves, précises et concordantes. Elle analyse ensuite les critères de convergence utilisés par les magistrats pour juger de l'imputabilité de la maladie sur la vaccination. Selon l'auteur, les appréciations disparates des juges rendent nécessaire la conservation par le praticien du dossier médical de son patient à la date des vaccinations ainsi que les renseignements concernant les produits utilisés pour les injections.

– **Produit phytopharmaceutique - autorisation - procédure - [directive n° 91/414/CEE](#) - information - accès - [directive n° 2003/4/CE](#)** (C.J.U.E., 7 novembre 2009, *aff. n° C-266/09*) :

[Conclusions](#) de l'avocat général Mme J. Kokott mettant en exergue deux interrogations : celle de savoir si les informations relatives à des résidus d'un produit phytosanitaire sur des laitues qui ont été déclarés pour ce produit dans le cadre de la procédure d'autorisation sont des informations environnementales au sens de la directive n° 2003/4 du 28 janvier 2003 concernant l'accès du public à l'information en matière d'environnement ; et dans quelle mesure la directive n° 91/414/CEE du 15 juillet 1991 concernant la mise sur le marché de produits phytopharmaceutiques a une influence sur l'application de la directive de 2003. Selon l'avocat général, les informations décrites sont des informations environnementales dans la mesure où les cultures agricoles de laitues interagissent avec les éléments naturels de l'environnement. L'avocat général estime que les décisions prises en vertu de la directive n° 91/414/CEE du 15 juillet 1991 relative à la protection des informations commerciales et industrielles sont pertinentes pour décider de la publication d'informations environnementales en vertu de la directive de 2003.

Divers

– **Médicament - contrefaçon - publicité - Internet - contrôle - questions parlementaires** [n°10550 \(www.senat.fr\)](#) n° [73003](#), [72254](#), [69690](#), [67492](#), [66775](#), [64655](#), [61507](#), [60135](#), [58490 \(www.assemblee-nationale.fr\)](#) :

Réponses en date du 19 août 2010 de la ministre de la Santé et des sports à une question parlementaire relative aux mesures envisagées par le gouvernement en vue du renforcement des contrôles sur la contrefaçon de médicaments ainsi que les publicités sur Internet relatives à de faux médicaments. La ministre rappelle tout d'abord que le marché français est relativement préservé de l'introduction de médicaments contrefaits en raison de la spécificité des réseaux de distribution. Elle précise en outre que la France participe activement aux actions de l'Union européenne en matière de lutte contre la contrefaçon de médicaments dont notamment, l'adoption d'un projet de directive concernant « *la prévention de l'introduction dans la chaîne d'approvisionnement légale de médicaments falsifiés [...]* ». La ministre expose en substance les actions d'information et de sensibilisation des patients prévues par les autorités sanitaires.

– **Médicament issu du vivant - accès - pays d'Amérique centrale - droit de propriété intellectuelle - certificat complémentaire de protection (C.P.P.) - question parlementaire n° E-0977/10** ([www.europarl.europa.eu](#)) :

[Réponse 20 mai 2010](#) de la Commission européenne à une question parlementaire relative à « *l'accès des pays d'Amérique centrale aux médicaments essentiels qui sont souvent issus du vivant* » à l'occasion de la réouverture des négociations en vue d'un accord commercial incluant notamment des dispositions relatives aux droits de propriété intellectuelle. Le parlementaire craint que l'inclusion des C.P.P. dans cet accord entrave de fait, l'accès aux médicaments essentiels aux pays d'Amérique centrale. La commission a rappelé qu'aucune disposition du projet d'accord ne fait référence aux CPP. En outre, elle précise que « *le texte contient des dispositions qui soulignent l'importance du transfert de technologie et garantissent la protection de la biodiversité ainsi que l'accès aux médicaments* ».

7. Santé environnementale et santé au travail

Législation :

Législation européenne :

– **Travailleur - amiante - exposition - risque - protection** (J.O.U.E. du 30 septembre 2010) :

[Résolution législative n° 2010/C 265 E/16](#) du Parlement européen du 20 octobre 2009 sur la proposition modifiée de directive du Parlement européen et du Conseil concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à l'amiante pendant le travail (COM(2009)0071 - C7-0206/2009 - 2006/0222(COD)).

– **Effluent radioactif - rejet - déclassé - démantèlement - [article 37 du traité Euratom](#)** (J.O.U.E. du 28 septembre 2010) :

[Avis de la Commission du 27 septembre 2010](#) concernant le projet de rejet d'effluents radioactifs résultant du déclassé et du démantèlement du réacteur de recherche FRM situé à Garching, en République fédérale d'Allemagne, en application de l'article 37 du traité Euratom.

Législation interne :

– **Accident du travail - maladie professionnelle - salarié agricole - inaptitude - indemnisation** (J.O. du 18 septembre 2010) :

[Décret n° 2010-1093 du 16 septembre 2010](#) relatif à l'indemnisation du salarié agricole déclaré inapte suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.

Doctrine:

– **Santé environnementale - développement durable - responsabilité environnementale - médecin - [loi n°2009-879 du 21 juillet 2009](#) - [directive 2004/35/CE du 21 avril 2004](#)** (Responsabilité, septembre 2010, volume 10, n° 39, p. 5) :

Article de E. De Marco intitulé : « *Le médecin : nouvel acteur responsable de la protection de l'environnement* ». L'auteur considère que l'environnement fait désormais partie intégrante de la pratique médicale. Selon elle, la reconnaissance de la notion de santé environnementale par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, l'intégration du concept de développement durable dans le cadre de la certification des établissements de santé ou encore le régime de responsabilité issu de la directive communautaire du 21 avril 2004 sur la responsabilité environnementale en ce qui concerne la prévention et la réparation des dommages environnementaux, contribuent à ériger le praticien en « *acteur de la protection de l'environnement* ».

– **Amiante - allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (A.C.A.A.T.A.) - préretraite - préjudice d'anxiété - préjudice**

économique - article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 (Note sous Cass., Soc., 11 mai 2010, [n° 09-42241](#), [09-42241](#), [09-42242](#), [09-42243](#), [09-42244](#), [09-42245](#), [09-42246](#), [09-42247](#), [09-42248](#), [09-42249](#), [09-42250](#), [09-42251](#), [09-42252](#), [09-42253](#), [09-42254](#), [09-42255](#), [09-42256](#), [09-42257](#)) (Recueil Dalloz, n° 31, 16 septembre 2010, p. 2048-2052) :

Article de C. Bernard, sous l'arrêt de la chambre sociale de la Cour de cassation du 11 mai 2010, intitulé : « *La recherche des préjudices des salariés « préretraités amiante » à l'aune du droit commun de la responsabilité civile* ». Selon l'auteur, « *la conclusion tirée de l'arrêt [commenté] pourrait être la suivante : les salariés exposés à l'amiante se contenteront de la réparation de leurs préjudices extrapatrimoniaux tant qu'ils ne déclareront pas de maladies professionnelles* ». En effet, si la Cour de cassation confirme l'arrêt de la Cour d'appel de Bordeaux pour avoir caractérisé l'existence d'un préjudice spécifique d'anxiété desdits salariés, elle casse la décision sur le second moyen considérant que « *le salarié qui a demandé le bénéfice de l'A.C.A.A.T.A. n'est pas fondé à obtenir de l'employeur fautif, sur le fondement des règles de responsabilité civile, réparation d'une perte de revenu résultant de la mise en œuvre du dispositif légal* ». Selon l'auteur, « *la déception qu'occasionne cette décision est à la mesure des attentes* ». Concernant la question du préjudice d'anxiété, il estime que « *les éléments relevés par les juges du fond et par la haute juridiction ne suffisent pas à caractériser l'angoisse* ». Il considère, par ailleurs, que l'indemnisation du « *préjudice d'angoisse ne saurait constituer un paravent destiné à masquer une politique juridique consistant en l'espèce au déni du droit à indemnisation des préjudices patrimoniaux* ». Concernant la question du refus du préjudice économique, l'auteur conteste l'argument selon lequel le droit commun de la responsabilité constituerait un obstacle aux prétentions des victimes. En effet, il considère que « *le principe de la réparation intégrale n'interdirait pas un cumul entre l'A.C.A.A.T.A. et des dommages et intérêts supplémentaires* » dans la mesure où l'A.C.A.A.T.A. ne vise qu'à « *compenser la perte d'espérance de vie des demandeurs* » et est donc étrangère à leur situation économique.

- Examen irradiant - prescription - rayonnement ionisant d'origine professionnelle - patient exposé - prise en charge - recommandation - synthèse (Revue Pratiques et Organisation des Soins volume 41 n°3 / juillet-septembre 2010) :

Article de G. Ibanez, J. Lafortune et L. Martinez, intitulé « *Synthèse des recommandations sur la prescription d'examens irradiants et la prise en charge des patients exposés aux rayonnements ionisants d'origine professionnelle* ». Selon ces auteurs, « *ce travail se propose de poursuivre les réflexions engagées au niveau national et international. Son objectif est de réaliser une synthèse des recommandations de bonne prescription des examens irradiants et de prise en charge des patients exposés aux rayonnements ionisants d'origine professionnelle* ».

Divers :

– **Amiante - victime - indemnisation - disparité - fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) - base de donnée - référentiel indicatif national d'indemnisation - [rapport de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale sur la prise en charge des victimes de l'amiante - question écrite n° 69774 \(www.assemblee-nationale.fr\)](#)** :

[Réponse 28 septembre 2010](#) de la ministre de la Justice et des libertés à la question de M. M. Le Fur concernant l'amélioration de la prise en charge des victimes de l'amiante. La ministre considère qu' « *afin d'éviter de trop grandes disparités dans les indemnisations accordées [aux victimes], il importe que l'information des juridictions saisies soit améliorée* ». La ministre précise qu'une proposition de loi a été adoptée en ce sens par l'Assemblée nationale, le 16 février 2010. Cette dernière prévoit, en effet, la création d'une base de données, conformément aux préconisations du rapport de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale sur la prise en charge des victimes de l'amiante. Le principe de la mise en place d'un référentiel indicatif national d'indemnisation a toutefois été écarté.

– **Alimentation - agriculture - organisme génétiquement modifié (O.G.M.) - politique communautaire - [question n° 86542 \(www.assemblee-nationale.fr\)](#)** :

La question du 17 août 2010 posée au ministre de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche portait sur l'autorisation de la Commission européenne de commercialiser dans l'Union six maïs génétiquement modifiés utilisés pour l'alimentation humaine et animale. Il lui était demandé d'exprimer son avis sur cette autorisation et de préciser le nombre de produits génétiquement modifiés actuellement commercialisés en France. Le ministre rappelle que les six décisions d'autorisation de mise sur le marché de maïs génétiquement modifié prises la Commission européenne le 28 juillet 2010 sont intervenues dans le cadre de la procédure normale prévue par la réglementation, à la suite de l'absence d'accord politique entre les États membres sur ces dossiers, lors de la session du 29 juin 2010 du Conseil agriculture et de la consultation de l'Autorité européenne de sécurité des aliments (AESA) par la Commission. Il ajoute qu'au niveau national, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) a conclu à l'absence de risque sanitaire pour 5 dossiers et a demandé des informations complémentaires pour le sixième. Enfin, le ministre explique que « *Les Organismes génétiquement modifiés (OGM) susceptibles d'être commercialisés en France sont ceux qui ont été autorisés au niveau communautaire : 38 événements génétiques différents sont actuellement autorisés pour l'alimentation humaine et/ou animale (3 sojas, 22 maïs, 3 colzas, 6 cotons, 1 betterave, 1 pomme de terre, 2 micro-organismes). La liste des OGM autorisés est publiée sur le registre communautaire, qui est accessible sur le site Internet de la Commission européenne* ».

– **[Avis du 29 mars 2010 de l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail \(A.F.S.S.E.T.\) - zone d'exclusion - champ](#)**

électromagnétique d'extrêmement basse fréquence - [question n° 83667](#)
(www.assemblee-nationale.fr) :

[Réponse 21 septembre 2010](#) du ministre d'Etat, ministre de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer en charge des technologies vertes et des négociations sur le climat, à la question parlementaire relative à l'instauration de « zones d'exclusion » pour les nouvelles constructions telles que les écoles et les hôpitaux. Le ministre s'engage à mettre en œuvre, sans délai, les recommandations de l'A.F.S.S.E.T. en date du 29 mars 2010. Pour ce faire, le ministre a diligenté plusieurs commissions chargées d'étudier les pratiques et les réglementations dans les pays voisins. De plus, les riverains habitant à moins de 100 mètres d'une ligne électrique pourront se voir racheter leur habitation par Réseau de transport électrique. Ce dernier est également chargé de surveiller l'influence des lignes sur l'environnement tous les dix ans ou à la demande des riverains.

- **Organisme génétiquement modifié (O.G.M.) - culture - pomme de terre Amflora - [avis du 12 juillet 2010 du Haut Conseil des biotechnologies \(H.C.B.\) - question n° 86121](#)** (www.assemblee-nationale.fr) :

[Réponse 28 septembre 2010](#) du ministre de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche, à la question parlementaire relative à la pomme de terre O.G.M. Amflora. Le ministre rappelle que cette pomme de terre n'est pas destinée à la consommation humaine. Le H.C.B. a énoncé, dans un avis du 12 juillet 2010, que la culture de la pomme de terre ne représentait pas un risque pour l'environnement et la santé. Cependant, le ministre met en doute l'utilité de cet O.G.M. En effet, selon le comité économique, éthique et social, les professionnels de la filière féculière et de l'industrie papetière n'envisagent pas d'utiliser Amflora.

- **Harcèlement moral - contentieux - amélioration - sanction - délai d'instruction - délai de jugement - [question écrite n° 13165](#)** (www.senat.fr) :

[Réponse 22 avril 2010](#) du ministre de la Justice relative à l'amélioration de la lutte contre le harcèlement moral et les violences au travail. La ministre de la Justice rappelle que « *l'autorité judiciaire participe [déjà] activement à l'amélioration du droit applicable à la lutte contre le harcèlement moral et la violence au travail, en concertation avec le ministère du travail* ». Elle revient, notamment, sur les peines actuellement encourues au titre des infractions pénales en matière de harcèlement moral qui « *s'inscrivent dans une échelle graduée* ». Par ailleurs, elle précise que dans la mesure où « *les faits de harcèlement moral donnent lieu à des enquêtes qui revêtent une importante dimension humaine, ce qui exige de mener des investigations poussées, notamment par le recueil de multiples témoignages en vue de corroborer les allégations du plaignant* », les délais d'instruction ne sauraient être enfermés dans un délai contraint, au risque de nuire à la qualité des poursuites. Quant aux actions portées devant le juge administratif par les agents publics, la ministre rappelle, d'une part, que « *l'exercice d'un recours auprès de l'administration, préalablement à une éventuelle saisine du juge* [qui

ne concerne d'ailleurs que la fonction publique militaire] contribue [...] dans de nombreux cas, à un dénouement rapide de l'affaire, sans qu'il soit nécessaire pour l'agent de s'engager dans une procédure juridictionnelle » ; et d'autre part, que « l'instruction de toute requête nécessite un délai minimal incompressible [en raison notamment du caractère écrit de la procédure et des exigences du principe du contradictoire], supérieur à trois mois ». Enfin, elle mentionne l'existence « d'une voie de droit spécifique qui permet, le cas échéant, d'obtenir la condamnation de l'administration selon une procédure de référé ».

8. Santé animale

Législation :

Législation européenne :

– **Santé animale - contrôle sanitaire - bien-être animal - espèce bovine - exportation - [règlement \(CE\) n° 1234/2007](#)** (J.O.U.E. du 16 septembre 2010) :

[Règlement \(UE\) n° 817/2010 de la Commission du 16 septembre 2010](#) portant modalités d'application en vertu du règlement (CE) n°1234/2007 du Conseil en ce qui concerne les exigences en matière de bien- être des animaux vivants de l'espèce bovine en cours de transport pour l'octroi de restitutions à l'exportation.

– **Police sanitaire - contrôle vétérinaire - animal vivant - produit animal - importation - pays tiers - poste d'inspection frontalier - liste - modification - [décision de l' Autorité de surveillance A.E.L.E. n°301/08/COL du 21 mai 2008](#) - abrogation** (J.O.U.E. du 30 septembre 2010) :

[Décision n°43/10/COL du 10 février 2010 de l' Autorité de surveillance de l'A.E.L.E](#) modifiant la liste figurant à l'annexe I, chapitre I, partie I.2, point 39, de l'accord sur l'Espace économique européen énumérant les postes d'inspection frontaliers agréés en Islande et en Norvège pour effectuer des contrôles vétérinaires sur les animaux vivants et les produits animaux en provenance des pays tiers et abrogeant la décision de l' Autorité de surveillance A.E.L.E.n°301/08/COL du 21 mai 2008.

– **Police sanitaire - certification - réglementation technique - produit phytosanitaire et vétérinaire - annexe - accord Espace économique européen (E.E.E.) - modification** (J.O.U.E. du 16 septembre 2010) :

Décisions [n° 60/2010](#) et [n° 61/2010](#) du Comité mixte de l'E.E.E. du 11 juin 2010 modifiant l'annexe I (questions vétérinaires et phytosanitaires) et l'annexe II (réglementations techniques, normes, essais et certification) de l'accord E.E.E.

– **Police sanitaire - produit phytosanitaire et vétérinaire - annexe - accord Espace économique et européen (E.E.E.) - modification** (J.O.U.E. du 16 septembre 2010) :

[Décision du Comité mixte de l' E.E.E. du 11 juin 2010](#) modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord E.E.E. [notifiée sous le numéro 59/2010].

– **Police sanitaire - contrôle vétérinaire - animal- importation - pays tiers - Union Européenne** (J.O.U.E. du 30 septembre 2010) :

[Résolution \(2010/ C 265 E/17\) du Parlement européen du 20 octobre 2009](#) sur la proposition de directive du Conseil fixant les principes relatifs à l'organisation des contrôles vétérinaires pour les animaux en provenance des pays tiers introduits dans la Communauté.

– **Police sanitaire - volaille - œuf à couver - importation - pays tiers - Union européenne** (J.O.U.E. du 30 septembre 2010) :

[Résolution \(2010/C 265 E/19\) du Parlement européen du 20 octobre 2009](#) sur la proposition de directive du Conseil relative aux conditions de police sanitaire régissant les échanges intracommunautaires et les importations en provenance des pays tiers de volailles et d'œufs à couver.

– **Police sanitaire - certification vétérinaire - importation - animal** (J.O.U.E. du 22 septembre 2010) :

[Avis](#) du comité économique et social européen sur la « *Proposition de décision du Parlement européen et du Conseil abrogeant la décision 79/542/CEE du Conseil établissant une liste de pays tiers ou de parties de pays tiers et définissant les conditions de police sanitaire, les conditions sanitaires et la certification vétérinaire requises à l'importation dans la Communauté de certains animaux vivants et des viandes fraîches qui en sont issues* ».

Divers

– **Péripleumonie contagieuse bovine - bovin - Organisation Mondiale de la Santé animale (O.M.S. animale) (www.oie.int) :**

Message d'alerte de l'O.M.S. animale du 20 septembre 2010 rapportant les événements épidémiologiques des pays membres :

- [Rapport de notification immédiate](#) de la péripleumonie contagieuse bovine au Congo.

– ***Mycobacterium tuberculosis* - animal terrestre - Organisation Mondiale de la Santé animale (O.M.S. animale) (www.oie.int) :**

Message d'alerte de l'O.M.S. animale du 16 septembre 2010 rapportant les événements épidémiologiques des pays membres :

- [Rapport de notification immédiate](#) de la mycobacterium tuberculosis au Ghana.

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

Message d'alerte de l'O.M.S. animale du 15 septembre 2010 rapportant les événements épidémiologiques des pays membres :

- [Rapport de notification immédiate](#) de la brucellose en Lettonie.

9. Protection sociale contre la maladie

Législation :

Législation interne :

– **Protection complémentaire - ressource - plafond - fixation (J.O. du 22 septembre 2010) :**

[Décret n° 2010-1105 du 20 septembre 2010](#) relevant le plafond des ressources prises en compte pour l'attribution de la protection complémentaire en matière de santé.

– **Congé maladie - fonctionnaire - contrôle à titre expérimental - donnée à caractère personnel - traitement** (J.O. du 19 septembre 2010) :

[Décret n° 2010-1095 du 17 septembre 2010](#) portant création d'un traitement de données à caractère personnel relatif au contrôle à titre expérimental des congés de maladie des fonctionnaires de l'Etat.

– **Prise en charge - frais de transport - accueil de jour - maison d'accueil spécialisée - foyer d'accueil médicalisé - handicapé** (J.O. du 16 septembre 2010) :

[Décret n° 2010-1084 du 15 septembre 2010](#) relatif à la prise en charge des frais de transport des personnes adultes handicapées bénéficiant d'un accueil de jour dans les maisons d'accueil spécialisées et les foyers d'accueil médicalisé.

– **Produit - prestation - hospitalisation - articles L. 162-22-7 et L. 165-1 du Code de la sécurité sociale - arrêté du 2 mars 2005** (J.O. du 30 septembre 2010) :

[Arrêté du 27 septembre 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports et le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, en application de l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale et modifiant l'arrêté du 2 mars 2005 modifié, fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation.

– **Assurance complémentaire - frais de santé - accord collectif - extension - salarié agricole non cadre - Var - Franche-Comté** (J.O. des 22 et 30 septembre 2010) :

Arrêtés [n° 84](#) du 9 septembre 2010, [n° 99](#) et [n° 100](#) du 22 septembre 2010 pris par le ministre de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche, portant extension d'un accord départemental, d'un accord collectif et d'un accord régional, instituant une assurance complémentaire frais de santé pour les salariés agricoles non cadres du Var et de Franche-Comté.

– **Caisse des Français de l'étranger - action sanitaire et sociale - budget - cotisation - fixation - article L. 766-2-3 du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 29 septembre 2010) :

[Arrêté du 20 septembre 2010](#) pris par le ministre des affaires étrangères et européennes, la ministre de la santé et des sports et le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, pour l'application de l'article L. 766-2-3 du Code de la sécurité sociale.

– **Remboursement – spécialité pharmaceutique – assuré social – liste – modification** (J.O. des 17, 24 et 28 septembre 2010) :

Arrêtés [n° 23](#) et [n° 24](#) du 9 septembre 2010, [n° 17](#) et [n° 21](#) du 20 septembre 2010 pris par la ministre de la santé et des sports et le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

– **Couverture universelle du risque maladie – protection complémentaire – Caisse nationale d'assurance maladie (C.N.A.M.) – travailleur salarié – fonds de financement – report – montant** (J.O. du 18 septembre 2010) :

[Arrêté du 30 juillet 2010](#) pris par la ministre de la santé et des sports et le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, fixant pour 2010 le montant du report à nouveau du fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie affecté à la C.N.A.M. des travailleurs salariés.

– **Assurance complémentaire – frais de santé – accord départemental – extension – salarié non cadre – exploitation agricole – entreprise de travaux agricoles – Creuse** (J.O. du 17 septembre 2010) :

[Arrêté du 9 septembre 2010](#) pris par le ministre de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche, portant extension d'un accord départemental sur une assurance complémentaire frais de santé pour les salariés non cadres des exploitations agricoles et entreprises de travaux agricoles et ruraux de la Creuse.

– **Dépense de transport – plafond – revalorisation – article [R. 314-208](#) du Code de l'action sociale et des familles** (J.O. du 16 septembre 2010) :

[Arrêté du 15 septembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique, le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat et la secrétaire d'Etat chargée de la famille et de la solidarité fixant le montant et les modalités de revalorisation du plafond de dépenses de transport mentionné à l'article R. 314-208 du code de l'action sociale et des familles.

– **Union européenne – coordination – système de Sécurité sociale – règlements (CE) [n°883-2004](#) et [n° 987-2009](#) – mise en œuvre – disposition transitoire** (B.O. Santé du 15 septembre 2010) :

[Circulaire DSS/DACI n° 2010-278 du 12 juillet 2010](#) relative à l'entrée en application des nouveaux règlements (CE) n° 883-2004 et 987-2009 de coordination des systèmes

de sécurité sociale : dispositions transitoires et autres documents et éléments disponibles pour la mise en œuvre des nouveaux règlements (circulaire R. 883 n° 1).

– **Spécialité pharmaceutique - taux de participation - assuré social - Union nationale des caisses d'assurance maladie (U.N.C.A.M.)** (J.O. des 17, 24 et 28 septembre 2010) :

Avis [n° 114](#) du 17 septembre 2010, [n° 75](#) du 24 septembre 2010, [n° 89](#) et [n° 90](#) du 28 septembre 2010 relatifs aux décisions de l'U.N.C.A.M portant fixation du taux de participation de l'assuré applicable à des spécialités pharmaceutiques.

– **Arrêt maladie - fonctionnaire - contrôle à titre expérimental - donnée à caractère personnel - traitement - mise en œuvre - avis - Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL)** (J.O. du 19 septembre 2010) :

[Délibération n° 2010-100 du 15 avril 2010](#) de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, saisie pour avis par le ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville, d'un projet de décret en Conseil d'Etat portant création d'un traitement de données à caractère personnel relatif au contrôle à titre expérimental des arrêts maladie des fonctionnaires et sur la mise en œuvre du dispositif.

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'Ecole 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 30/09/2010.

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 mail) sont rigoureusement interdites.