



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

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

N°113: Période du 1 au 14 janvier 2011

1. Organisation, santé publique et sécurité sanitaire.....	2
2. Bioéthique et droits des usagers du système de santé.....	8
3. Professionnels de santé.....	19
4. Etablissements de santé.....	24
5. Politiques et structures médico-sociales.....	28
6. Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires.....	30
7. Santé environnementale et santé au travail.....	35
8. Santé animale.....	40
9. Protection sociale contre la maladie.....	42

# 1. Organisation, santé publique et sécurité sanitaire

---

## Législation:

### Législation nationale :

– **Rémunération – stagiaire – cycle préparatoire – Ecole des hautes études en santé publique** (J.O. du 12 janvier 2011) :

[Décret n° 2011-40 du 10 janvier 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé relatif à la rémunération des stagiaires des cycles préparatoires organisés par l'Ecole des hautes études en santé publique.

– **Compétence – formation – coordonnateur – sécurité – protection – santé** (J.O. du 12 janvier 2011) :

[Décret n° 2011-39 du 10 janvier 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, relatif aux compétences et à la formation des coordonnateurs de sécurité et de protection de la santé.

– **Inspection générale des affaires sociales (IGAS) – nomination** (J.O. du 7 janvier 2011) :

[Décret du 6 janvier 2011](#) portant nomination de Mme Amara (Fadela) au poste d'inspectrice à l'inspection générale des affaires sociales.

– **Institut national de prévention et d'éducation pour la santé – dotation globale – montant** (J.O. du 12 janvier 2011) :

[Arrêté du 31 décembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat fixant le montant de la dotation globale de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé pour 2010.

– **Demande d'agrément – dossier – association d'usagers – instance hospitalière santé publique – [arrêté du 17 janvier 2006](#)** (J.O. du 8 janvier 2011) :

[Arrêté du 23 décembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé modifiant l'arrêté du 17 janvier 2006 fixant la composition du dossier de demande

d'agrément des associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique.

– **Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail - conseil d'administration - nomination** (J.O. du 4 janvier 2011) :

[Arrêté du 20 décembre 2010](#) pris par la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement, de la ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, du ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, modifiant l'arrêté du 23 septembre 2010 portant nomination au conseil d'administration de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

– **Agence régionale de santé - arrêté du 1<sup>er</sup> février 2010 - légionelles - installations de production - stockage - distribution - eau chaude sanitaire** ([www.circulaires.gouv.fr](http://www.circulaires.gouv.fr)) :

[Circulaire n° DGS/EA4/2010/448 du 21 décembre 2010](#) relative aux missions des Agences régionales de santé dans la mise en œuvre de l'arrêté du 1<sup>er</sup> février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire.

### Jurisprudence:

– **Santé publique - dopage - Agence mondiale antidopage - recours - pleine juridiction - article [L.232-24](#) du Code du sport** (C.E., 1<sup>er</sup> décembre 2010, [n°334372](#)) :

Selon le Conseil d'Etat, l'agence mondiale de lutte antidopage peut exercer des recours de pleine juridiction et ainsi contester les décisions prises par l'agence française de lutte contre le dopage. En l'espèce, une erreur matérielle portant sur le sexe d'une sportive avait eu pour conséquence de dissuader cette dernière de « *faire usage de son droit de demander une contre expertise* ».

### Doctrine :

– **Service d'intérêt général - Union européenne - assurance maladie - professionnel de santé - transport sanitaire - marché public - service social - protection sociale - droit de la concurrence** (RDSS n°6, novembre-décembre 2010, p. 993 et s.) :

Dans la Revue de droit sanitaire et social de novembre-décembre 2010, on soulignera un dossier intitulé « *Le sanitaire et le social à l'épreuve de l'Europe* », dans lequel figurent notamment les articles suivants :

- S. Hennion-Moreau, « *Service d'intérêt général, santé, et droit de l'Union européenne* »,
- J-P. Lhernould, « *Professionnels de santé et assurance maladie dans un espace européen sans frontières* »,
- D. Guinard, « *La soumission des services de transport sanitaire au droit européen des marchés publics* »,
- L. Cytermann, « *Les collectivités territoriales face au droit de l'Union européenne visant les services sociaux* »,
- S. Moulay-Leroux, « *L'Europe des SSIG et nos structures sociales et médico-sociales : menace ou opportunité ?* »,
- L. Driguez, « *Les institutions de protection sociale face au droit de la concurrence : confirmations ou inflexions ?* ».

– **E-santé - nouvelle technologie - télémédecine - généralisation - nouvelle information - santé - internet - régulation - économie - système d'information - surveillance - population - liberté - égalité** (Les Tribunes de la santé, hiver 2010, p. 23 et s.) :

Dans les Tribunes de la santé hiver 2010, on soulignera un dossier intitulé « *E-santé et nouvelles technologies* », dans lequel figurent notamment les articles suivants :

- C. Holué, « *Télémédecine : coup d'envoi de la généralisation* »,
- D. Dupagne, « *Les nouvelles informations en santé* »,
- C. Méadel, M. Akrich, « *Internet, tiers nébuleux de la relation patient-médecin* »,
- H. Nabarette, E. Caniard « *Sites santé et régulation* »,
- J. Sauret, « *Economie des nouveaux systèmes d'information en santé* »,
- P. Messi, « *Big Brother : la surveillance de la population* »,
- L. Alexandre, « *Liberté, égalité, NBIC* ».

– **Assurance maladie - pratique - organisation - soin - dépense hospitalière - prévention - bucco-dentaire - enfants - précarité - dépression - traitement - euthanasie - relation - unité - hôpital - sécurité sociale** (Pratiques et Organisation des soins 2010, n° 4) :

Au sommaire de la [revue « Pratiques et organisation des soins »](#), figurent notamment les articles suivants :

- P. Ricci, A. Weill, P. Ricordeau, H. Allemand, « *Dynamique des dépenses hospitalières des personnes traitées pour diabète, en France (2007-2008)* »,
- C. Villaumé, B. Litovsky, I. Witczak, E. Roché, J. Vernet, « *De l'école au cabinet dentaire : une action de prévention pour les enfants de six ans* »,

- R. Horn, « *Le débat sur l'euthanasie et ses répercussions sur les pratiques médicales en fin de vie. Un regard comparatif : France-Allemagne* »,
- E. Sejourne, F. Pare, P. Moulevrier, M. Tanguy, S. Fanello « *Modalités de constitution du carnet d'adresses des médecins généralistes* »,
- A. Dellinger, P. Bollard, « *Etude des relations de mutation entre unités fonctionnelles d'un centre hospitalier par l'analyse structurale de réseaux* »,
- R. Blais, H. Partlova, J. Lachaine, M-J Sewitch, « *La conformité aux guides de traitement de la dépression est-elle associée à une réduction des coûts des services de santé ?*»,
- C. Oancea, L-D. Tudirache, MM. Ciuvica, « *La médecine de sécurité sociale en Roumanie* ».

- **Santé publique - principe de précaution** (RGDM, décembre 2010, n° 37, p. 303) :

Au sommaire de la Revue générale de droit médical figure notamment l'article de :

- F. Demichel, « *Les ravages du principe de précaution* ».

- **Hospitalisation d'office - préfet - maire - juge répressif - contrôle sanitaire - social - loi n° 2008-174 du 25 février 2008** (RDSS n°6, novembre-décembre 2010, p.1077) :

Article de K. Lucas intitulé : « *l'initiative de l'hospitalisation d'office : un pouvoir partagé au service d'un contrôle sanitaire et social renforcé* ». L'auteur rappelle qu'outre le préfet, le juge répressif (depuis la loi n° 2008-174 du 25 février 2008) et le maire disposent tous deux d'un pouvoir de décision en matière d'hospitalisation d'office. Selon l'auteur, ce partage de l'usage du pouvoir concernant cette procédure a entraîné un renforcement du contrôle sanitaire et social auquel elle participe.

### Divers :

- **Tabagisme - proposition de loi - standardisation - paquet de cigarettes - neutralité - article L. 3511-6 du Code de la santé publique** ([www.assemblee-nationale.fr](http://www.assemblee-nationale.fr)) :

**Proposition de loi n° 3005** présentée par le député M. Y. Bur visant à l'instauration d'un paquet de cigarettes neutre et standardisé, a été renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du règlement.

– **Santé publique - institut national de la recherche et de la santé médicale (INSERM) - institut de veille sanitaire (InVS) - cancer - enfant - augmentation - nombre de cas - registre pédiatrique national 2000/2004** (BEH, 28 décembre 2010, n° 49-50, p. 497) :

Rapport réalisé par l'INSERM en 2010, intitulé « *Incidence des cancers de l'enfant en France : données des registres pédiatriques nationaux, 2000-2004* ». Ce rapport répertorie les premières données sur les cancers de l'enfant de moins de 15 ans pour la période 2000-2004. Il dresse le constat selon lequel, en France, un enfant sur 440 va développer un cancer avant l'âge de 15 ans. Parmi ces types de cancers figurent les leucémies (29%), les tumeurs du système nerveux (23%) et les lymphomes (12%). Cependant, cette hausse est à relativiser car l'explication la plus probable est celle de l'amélioration des techniques diagnostiques.

– **Santé publique - institut national de la recherche et de la santé médicale (INSERM) - partage de données - organisme de recherche - coordination internationale** ([www.wellcome.ac.uk](http://www.wellcome.ac.uk)) :

Déclaration commune publiée par la fondation britannique Wellcome Trust le 10 janvier 2011, signée par dix-sept organismes publics et fondations privées de recherche majeurs, dans le but de favoriser le partage des données dans le domaine de la santé publique dans le monde.

– **Organisation Mondiale de la Santé (OMS) - lutte antitabac - femme - jeune fille** ([www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)) :

Rapport de l'OMS intitulé « Empower women: combating tobacco industry marketing in the WHO european region » publié en décembre 2010. Dans une première section, l'OMS se penche sur le marketing déployé par l'industrie du tabac, ciblant les femmes et les jeunes filles, et ayant entraîné une augmentation du nombre de fumeuses. Puis, afin de fournir aux pays un guide et des idées pour mener leur politique antitabac, l'OMS présente un panel d'actions pouvant être effectuées et prenant en compte les femmes, dans le contexte de l'application de la convention-cadre de la lutte antitabac entrée en vigueur le 27 février 2005.

– **Conflit d'intérêts - gestion - prévention - dispositif - expert - Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps)** ([www.afssaps.fr](http://www.afssaps.fr)) :

Rapport de l'Afssaps intitulé « *Bilan 2009 du dispositif de gestion des conflits d'intérêts* » publié le 30 décembre 2010. L'Afssaps revient sur les résultats de l'année 2009 concernant le dispositif de prévention et de gestion des conflits d'intérêts des experts auxquels elle fait appel. Selon le rapport, ce dispositif est mis en œuvre de façon plus transparente, et les comptes rendus des séances de commissions sont désormais

publiés. De plus, l'obligation de déclaration d'intérêts est appliquée par la quasi-totalité des experts (99,5% des experts, contre 84% en 2000), et l'on progresse vers un respect complet de l'obligation d'actualiser au moins annuellement la déclaration. Cependant, l'Afssaps regrette la « *proportion encore trop forte d'experts ayant un conflit d'intérêts élevé qui restent dans la salle sans s'exprimer au lieu de s'abstenir de venir participer à la séance ou de sortir de la salle (environ 20% en 2009)* ».

– **Haut conseil de la santé publique - actualisation - vaccination - grippe** ([www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr)) :

[Avis](#) du Haut conseil de la santé publique du 29 décembre 2010 relatif à l'actualisation de la stratégie vaccinale contre la grippe 2010-2011.

– **Haut conseil de la santé publique - actualisation - liste - sujets éligibles - vaccination - grippe saisonnière** ([www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr)) :

[Avis](#) du Haut conseil de la santé publique du 17 décembre 2010 relatif à l'actualisation de la liste des sujets éligibles à la vaccination contre la grippe saisonnière.

– **Haut conseil de la santé publique - prise en charge - enfants - Haïti - épidémie - choléra** ([www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr)) :

[Avis](#) du Haut conseil de la santé publique du 17 décembre 2010 relatif aux mesures de prise en charge adaptées des enfants en provenance d'Haïti au cours de l'épidémie de choléra.

– **Charte des droits fondamentaux - Union européenne - application - effectivité** ([www.europa.eu](http://www.europa.eu)) :

[Communiqué](#) de la Commission européenne du 19 octobre 2010 relatif à l'adoption d'une stratégie visant à garantir l'application effective de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. Il est envisagé d'une part, de mettre en place un dialogue interinstitutionnel afin de s'assurer que le droit de l'Union est conforme aux droits fondamentaux et d'autre part, de fournir une information annuelle aux citoyens sur l'application de la charte.

## 2. Bioéthique et droits des usagers du système de santé

---

### Législation:

#### Législation nationale :

– **Allocation journalière - personne en fin de vie - congé de solidarité familiale** (J.O. du 14 janvier 2011) :

[Décret n° 2011-50 du 11 janvier 2011](#) relatif au service de l'allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie et au congé de solidarité familiale. Ce décret précise les modalités de service et de liquidation de l'allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie.

### Jurisprudence :

– **Virus de l'immunodéficience humaine (VIH) - Infection - Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM) - article L. 3122-5 du Code de la santé publique - refus de l'offre - caducité** (Cass. civ.1<sup>ère</sup>, 6 janvier 2011, [n° 09-71201](#)) :

En l'espèce, l'ONIAM conteste l'arrêt de la cour d'appel estimant qu'aucune disposition textuelle ne l'autorise à « *retirer une offre faite dans le temps transactionnel de la procédure* », quand bien même les demandeurs auraient refusé son offre. La Cour de cassation décide à l'inverse que « *le refus de l'offre, par la victime, la rend caduque* » : la Cour a donc violé par fausse application l'article L. 3122-5 du Code de la santé publique.

– **Enfant handicapé - référé - droit à l'éducation - liberté fondamentale - atteinte (non) - article L. 521-2 du Code de justice administrative** (C.E., ord. Réf., 15 décembre 2010, [n° 344729](#)) :

En l'espèce, un enfant handicapé était scolarisé depuis le début du mois de novembre 2010 sans auxiliaire de vie scolaire, son assistante ayant démissionné et l'administration n'ayant pas trouvé de remplaçant. Le juge rappelle que « *la privation pour un enfant, notamment s'il souffre d'un handicap, de toute possibilité de bénéficier d'une scolarisation ou d'une formation scolaire adaptée, selon les modalités que le législateur a définies afin d'assurer le respect de l'exigence constitutionnelle d'égal accès à l'instruction, est susceptible de constituer une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale, au sens de l'article L. 521-2 du Code de justice administrative* ». Le juge prend alors en compte « *l'âge de l'enfant* » et les « *diligences accomplies par l'autorité* »



*administrative compétente, au regard des moyens dont elle dispose* ». La juridiction ne retient ici pas l'atteinte grave et manifestement illégale.

– **Responsabilité hospitalière - décès - défaut d'examens complémentaires - perte de chance - rejet - Commission régionale de conciliation et indemnisation (CRCI)** (C.E., 3 décembre 2010, [n° 327499](#)) :

En l'espèce, un homme consulte à deux ans d'intervalle un praticien du centre hospitalier de Pau. Celui-là lui prescrit un traitement, sans examen complémentaire. Son état de santé s'aggravant, le malade s'adresse à son médecin traitant, qui diagnostique un cancer du rectum. L'homme décède dix-huit mois plus tard. Après rejet de sa demande d'indemnisation auprès de la CRCI, la famille du défunt engage la responsabilité de l'établissement de santé. Suite à un premier rejet du Tribunal administratif, les requérants saisissent le Conseil d'Etat contre l'arrêt confirmatif de la Cour administrative d'appel. La question qui se pose au juge est double : la recherche d'une erreur de diagnostic fautive, ainsi que celle, le cas échéant, de la perte de chance de survie qui en résulterait. Le Conseil d'Etat considère qu'au regard de l'état général et des antécédents du malade, le premier rendez-vous n'aurait pas permis au praticien de détecter le cancer. En outre, lors de la seconde consultation, deux ans plus tard, cette découverte n'aurait eu aucune incidence sur les chances de survie du malade, le cancer étant trop développé. Le Conseil d'Etat confirme alors l'arrêt de la Cour administrative d'appel, ne retenant ni faute, ni perte de chance de survie : la demande des requérants est rejetée.

### Doctrine :

– **Bioéthique - biotechnologie - secret médical - sécurité - médicament - pharmacovigilance - Union européenne - produit - sanguin - circulation - don - gratuit - transformation - cellule - tissu - responsabilité - surveillance - accouchement - DMP - professionnel - santé - protection - SIDA - tuberculose** (Bioéthique et biotechnologies, janvier 2011, n° 211, p. 5 et s.) :

Au sommaire du bulletin Bioéthique et biotechnologies de janvier 2011, figurent notamment les articles suivants :

- M. Contis, « *Le secret médical, une limite au contradictoire lors des opérations d'expertise* »,
- M. Duneau, « *Règles de sécurité sanitaire portant sur le prélèvement* »,
- M. Daburon, « *Réforme de la pharmacovigilance dans l'Union européenne* »,
- B. Byk, « *Feu vert de la CJUE pour l'importation de produits sanguins issus de dons gratuits* »,
- A. Ferrandon, « *Renouvellement des bonnes pratiques concernant les tissus et cellules* »,
- C. Caillé, « *La fourniture d'un dentier reste une obligation de résultat* »

- C. Caillé, « *Appréciation du défaut de surveillance du médecin lors d'un accouchement* »,
- O. Merger, « *Le DMP enfin sur les rails* »,
- M. Duneau, « *L'indépendance des biologistes garantit un niveau élevé de protection de la santé* »,
- J. Theilleux, « *Mieux protéger les professionnels de santé contre le SIDA et la tuberculose* ».

– **Substance nuisible - virus d'immunodéficience humaine (VIH) - transmission - élément intentionnel - infirmité permanente** (Droit pénal, décembre 2010, n° 12, comm. 133 ; Cass.crim., 5 octobre 2010, [n° 09-86209](#)) :

Note de M. Véron sous l'arrêt de la Chambre criminelle du 5 octobre 2010 confirmant l'arrêt de la cour d'appel d'Aix-en-Provence en ce qu'elle a bien caractérisé en tous ses éléments, tant matériels qu'intentionnel, le délit d'administration de substances nuisibles ayant entraîné une infirmité permanente.

– **Trouble mental - hospitalisation forcée - [loi n° 90-527 du 27 juin 1990](#) - question prioritaire de constitutionnalité - [décision n° 2010-71 QPC](#) du Conseil constitutionnel - [projet de loi du 5 mai 2010](#)** (RDA n° 1, janvier 2011, alerte 1) :

Commentaire de R. Noguellou intitulé « *L'hospitalisation forcée* ». Après avoir rappelé le régime juridique de l'hospitalisation sans consentement, marqué par la prééminence de « *l'autorité administrative* », l'auteur analyse la décision du Conseil constitutionnel relative à la constitutionnalité de cet édifice. Il estime que la portée de cette jurisprudence devrait être étendue « *au mécanisme de prolongation des décisions d'hospitalisation [...] d'office* », qui ne fait « *jamais intervenir le juge judiciaire* ». Il déplore enfin l'utilisation par le juge de ses « *pouvoirs de modulation* » des effets de la décision dans le temps, dans la mesure où elle porte « *une des atteintes les plus graves à la liberté* ».

– **Responsabilité civile - préjudice corporel - système d'indemnisation** (Revue Responsabilité civile et assurances, n° 12, décembre 2010, étude 13) :

Etude de L. Morlet-Haïdara intitulée « *Vers la reconnaissance d'un droit spécial du dommage corporel ?* ». L'auteur démontre comment, par la « *récente intervention du législateur en faveur des victimes de dommages corporels* », un nouveau système d'indemnisation spécifique et dérogoratoire au droit commun « *se met progressivement en place* ». Elle présente l'ensemble des « *propositions doctrinales* » susceptibles de conduire ensuite à des réformes de ce système.

– **Perte de chance de survie - responsabilité civile - réparation du préjudice - médecin - faute - lien de causalité - indemnisation** (Petites affiches, 5 janvier 2011, n° 3, p.7 et s. ; Cass. civ. 1<sup>ère</sup>, 14 octobre 2010, [n° 09-69195](#)) :

Note de E. Ay intitulée « *Clarification de la notion de la perte d'une chance de survie par la Cour de Cassation* ». Revenant sur l'affirmation du caractère indemnisable de la perte de chance de survie par la Cour de cassation, l'auteur précise que sa « *souplesse* » dans l'appréciation du lien de causalité « *peut s'expliquer par la volonté [...] d'indemniser les victimes* ». S'en suit alors progressivement un « *durcissement de la responsabilité du médecin* ».

– **Homicide involontaire - lien de causalité - perte de chance de survie - réparation civile - article 470-1 Code de procédure pénale** (Gaz. Pal., 5 et 6 janvier 2011, p. 11 et s. ; Cass. crim., 3 novembre 2010, [n° 09-87375](#)) :

Commentaire de J. Lasserre Capdeville intitulé « *Incidences pénales et civiles de la perte d'une chance de survie* ». L'auteur précise que si la décision ne vient que « *confirmer des solutions déjà admises* », elle présente un double intérêt. Ainsi, si dès lors que le préjudice subi n'est pas la perte de toute chance de survie, mais « *simplement d'une chance de survie* », le lien de causalité est apprécié comme étant incertain. La qualification d'homicide involontaire est alors exclue. Cela n'interdit cependant pas à la victime d'obtenir réparation, sur le plan civil, sur le fondement de l'article 470-1 du Code de procédure pénale.

– **Enfant handicapé - allocation d'éducation - complément de sixième catégorie - travail à mi-temps du parent - attribution du complément (non) - article R. 541-2 du Code de la sécurité sociale** (Petites affiches, 4 janvier 2001, n° 2, p. 12 et s. ; Cass. civ. 2<sup>ème</sup>, 8 juillet 2010, [n° 09-67788](#)) :

Note de Y. Dagorne-Labbe intitulée « *Allocation d'éducation de l'enfant handicapé : quel complément allouer ?* ». L'auteur estime que l'interprétation stricte du texte par le juge, consistant à refuser l'attribution du complément de sixième catégorie de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé à un parent exerçant une activité professionnelle à mi-temps, est « *juridiquement fondé[e]* ». Il soulève néanmoins que le fait que le montant de cette allocation « *reste insuffisant au regard du handicap supporté par l'enfant* ».

– **Préjudice - causalité - naissance - inceste** (Dalloz, 2010, p. 2365 ; Cass. crim., 23 septembre 2010, [n° 09-84108](#)) :

Note de M. Léna intitulée « *Action civile : préjudice résultant d'une naissance* ». L'auteur estime que cette « *première décision de la haute juridiction, qui statue sur la consistance du préjudice indemnisable subi par l'enfant né [suite à un inceste]* » adopte une « *voie* »

*médiane* ». En droit, le préjudice apparaît comme « *indissociable* » de la naissance, mais l'équité « *permet toutefois à l'enfant de demander réparation des souffrances morales qu'il subit à l'auteur des faits qui en sont la source* », sans aller jusqu'à admettre qu'il ne « *demande directement réparation du fait de sa naissance* ».

– **Préjudice - causalité - naissance - inceste** (Petites affiches, 30 décembre 2010, n° 260, p. 9 et s. ; Cass. crim., 23 septembre 2010, [n° 09-84108](#)) :

Note de A. Cayol intitulée « *Le préjudice résultant d'une naissance à la suite d'un inceste* ». L'auteur estime que la solution permettant à l'enfant issu d'un inceste d'invoquer à l'appui d'une demande de réparation un « *fait concomitant à sa conception* » procède d'une interprétation extensive par le juge de l'adage *infans conceptus*. Elle souligne que par comparaison avec la solution adoptée en matière de réparation du préjudice d'un enfant né handicapé du fait du manquement du médecin à son obligation d'information, la décision « *surprend* ». L'auteur appelle ainsi le juge à « *un peu de cohérence* » dans les techniques d'indemnisation des préjudices « *étroitement lié(s) à la naissance* ».

– **Préjudice moral - causalité - naissance - agression sexuelle - viol** (Dalloz, 6 janvier 2011, n° 1, p. 40 et s. ; Cass. crim., 23 septembre 2010, [n° 09-84108](#) et [n° 09-82438](#)) :

Chronique de P. Brun et O. Gout intitulée « *Panorama : Responsabilité civile ; Janvier 2010 - octobre 2010* ». Confronté à la question de la réparation du préjudice moral d'un enfant né d'une agression sexuelle, qu'il impute à un fait générateur « *antérieur* » mais également concomitant à sa naissance, le juge adopte une solution qui « *ne s'impose pas d'évidence* » et qui soulève des « *difficultés de fond* » et de forme. Les auteurs estiment néanmoins, reprenant Jean Carbonnier, « *qu'un peu de flexibilité ne nuit pas* ».

– **Défaut d'information - accident médical - responsabilité civile - solidarité nationale** (Revue Lamy Droit civil, septembre 2010, n° 74, p. 18 et s. ; Cass. civ. 1<sup>ère</sup>, 11 mars 2010, [n° 09-11270](#)) :

Commentaire de P. Pierre et de C. Corgas-Bernard intitulé « *Le défaut d'information et l'accident médical, une articulation délicate* ». Apportant pour la première fois une réponse « *sur la question de l'articulation entre la réparation d'une faute éthique et celle consécutive à un accident médical* », la Cour apporte une solution « *innovante* » qui « *pourrait offrir un nouveau relief à l'obligation d'information* ». Mais bien qu'elle paraisse au premier abord « *favorable aux victimes* », cette décision doit « *être relativisée* », en ce qu'elle soulève de nombreuses interrogations, mettant « *en doute sa justification* ».

– **Défaut d'information - accident médical - responsabilité civile - solidarité nationale** (Dalloz, 6 janvier 2011, n° 11, p. 43 ; Cass. civ.1<sup>ère</sup>., 11 mars 2010, [n° 09-11270](#) ; Cass. civ. 1<sup>ère</sup>, 3 juin 2010, [n° 09-13591](#)) :

Chronique de P. Brun et O. Gout intitulée « *Panorama : Responsabilité civile ; Janvier 2010 - octobre 2010* ». Les auteurs affirment que la combinaison des solutions récentes de reconnaissance du « *partage entre responsabilité à titre du défaut d'information et accident médical non fautif* », et de la solution selon laquelle « *le préjudice résultant du défaut d'information* » ne transite plus « *par la technique de la perte de chance* », ne conduira pas nécessairement à « *un surcoût pour l'ONIAM* ».

– **Responsabilité médicale - défaut d'information - réparation du préjudice - article 1382 et article 1147 du Code civil - revirement** (RTD Civ., 2010, p. 571 et s. ; Cass. Civ. 1<sup>ère</sup>, 3 juin 2010, [n° 09-13591](#)) :

Note de P. Jourdain intitulée « *Le manquement au devoir d'information médicale cause un préjudice qui doit être réparé* ». Revenant sur sa jurisprudence « *qui affectait gravement la portée et l'effectivité de l'obligation d'information médicale* » en modifiant son fondement juridique, la Cour pourrait dès lors « *affecter la responsabilité médicale toute entière* », même si ce changement « *demeure sans grande incidence pratique* ». L'auteur préconise de « *s'en tenir à la réparation d'un préjudice d'impréparation* » pour sanctionner le manquement au devoir d'information médicale.

– **Gestation pour autrui (GPA) - diagnostic pré-implantatoire (DPI) - assistance médicale à la procréation (AMP) - condition d'accès - don de gamète - anonymat - projet de loi relatif à la bioéthique - dignité de la personne humaine - libéralisation** (RGDM, n° 37, décembre 2010, p. 335 et s.) :

Article de J. Guigui intitulé « *Liberté, dignité et AMP : quelques réflexions sur la révision des lois de bioéthique* ». Dans cet article, l'auteur s'interroge sur la « *marge de manœuvre dont disposeront véritablement les députés et sénateurs amenés à se prononcer en une matière où interviennent de nombreuses normes supralégislatives aux impératifs parfois contradictoires* ». Selon l'auteur, dans le cas de la GPA et le DPI, le législateur disposera d'une marge de manœuvre réduite dans la mesure où « *les dispositions prohibant la GPA et encadrant la mise en œuvre du DPI [...] entretiennent en réalité un lien particulièrement étroit avec le principe constitutionnel de sauvegarde de la dignité de la personne humaine* ». En revanche, il se prononce en faveur d'une possible libéralisation de la loi concernant les dons de gamètes et les conditions d'accès à l'AMP. En effet, le législateur dispose, dans ces domaines, d'une latitude nettement plus importante dans la mesure où « *le cadre formé par les normes supralégislatives est bien plus lâche* ». L'auteur conclut son article en ces termes : « *La modestie prévisible du résultat du réexamen de la loi ne doit donc pas occulter que subsistent de vrais débats qui ne seront pas éteints par son vote. [...] Dans ces conditions, le législateur serait peut-être bien inspiré de ne pas suivre la recommandation du Conseil d'Etat l'incitant à renoncer au principe de révision périodique* ».

– **Trouble mental - hospitalisation sur demande d'un tiers - [loi du 27 juin 1990](#) - question prioritaire de constitutionnalité - décision [n° 2010-71 QPC](#) du Conseil constitutionnel - hospitalisation sans consentement - [projet de loi du 5 mai 2010](#)** (Petites Affiches, 23 décembre 2010, n° 255, p. 5 et s.) :

Article de C. Castaing intitulé « *Quand les « sages » veillent sur les « fous »...* (A propos de la décision du Conseil constitutionnel du 26 novembre 2010) ». L'auteur rappelle que le Conseil constitutionnel était ici amené à se prononcer sur la conformité aux droits et libertés garantis par la Constitution de certaines dispositions de la loi du 27 juin 1990 sur les personnes hospitalisées sans consentement à raison de leurs troubles mentaux. Or, seule la disposition concernant le maintien de l'hospitalisation sur demande d'un tiers a été censurée par les neuf sages ; « *une autre disposition, à portée plus générale, fait l'objet d'une réserve d'interprétation imposant que le juge judiciaire statue dans les plus brefs délais sur la demande de sortie immédiate* ». Selon l'auteur, « *loin d'être audacieuse, la décision oblige néanmoins le législateur à corriger le dispositif actuel sur le seul terrain de la procédure* », invitant le législateur à modifier son projet de loi du 5 mai 2010 relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge. Il estime que « *cette décision constitutionnalise par ailleurs la procédure d'admission sur demande d'un tiers et les conditions dans lesquelles ces hospitalisations se déroulent au regard du respect des droits de patients, réduisant ainsi le nombre de dispositions de la loi du 27 juin 1990 susceptibles de faire l'objet d'une contestation* ». Elargissant « *implicitement la portée de sa décision à l'hospitalisation sans consentement* », et offrant valeur constitutionnelle à « *l'assimilation faite par la loi de la contrainte de l'hospitalisation et de la contrainte de soins* », le Conseil n'estime pas pour autant que « *la judiciarisation de l'hospitalisation sans consentement* » soit une « *exigence constitutionnelle* ».

– **Hospitalisation psychiatrique - hospitalisation d'office - sortie d'essai - recours pour excès de pouvoir** (RDSS, 2010, p. 1161 et s. ; C.E., 24 septembre 2010, [n° 329628](#)) :

Note d'O. Renaudie sous l'arrêt du Conseil d'Etat qui devait répondre à deux questions de recevabilité d'un recours pour excès de pouvoir dirigé contre plusieurs arrêtés préfectoraux autorisant des sorties d'essai. L'auteur estime que le revirement de jurisprudence opéré par la juridiction est « *décisif* », bien que sa portée puisse se trouver limitée par le [projet de loi](#) du 5 mai 2010 relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge, prévoyant la suppression de ces mesures.

– **Responsabilité civile - réparation du préjudice - préjudice réparable - préjudice sexuel - définition** (RTD civ., 2010, p. 562 ; Cass. civ. 2<sup>ème</sup>, 17 juin 2010, [n° 09-15842](#)) :

Note de P. Jourdain intitulée « *La Cour de Cassation définit le préjudice sexuel* ». L'auteur estime que la décision « *présente l'intérêt de donner une définition du préjudice sexuel et, implicitement au moins, de le distinguer du préjudice d'agrément* ». A son sens, l'interprétation large de cette notion par le juge lui confère désormais une véritable « *autonomie* », favorisant la réparation « *complète et individualisée* » des préjudices des victimes.

– **Hospitalisation d'office - procédure - pouvoir d'initiative - sécurité sanitaire - articles [L. 3213-2](#) et [L. 3213-7](#) Code de la santé publique** (RDSS, 2010, p. 1077 et s.) :

Article de K. Lucas intitulé : « *L'initiative de l'hospitalisation d'office : un pouvoir partagé au sein d'un contrôle sanitaire et social renforcé* ». L'auteur traite de l'articulation complexe entre « *volet sécuritaire* » et impératifs de « *protection sanitaire* » dans le cadre des procédures d'hospitalisation d'office relevant du maire - article L. 3213-2 du Code de la santé publique, et du juge répressif - article L. 3213-7 du même Code.

– **Personne humaine - préservation de l'intégrité personnelle - Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) - jurisprudence - ordre public européen** (Petites Affiches, n° spécial, 22 décembre 2010, n° 254, p. 9 et s.) :

Article de M. Levinet intitulé : « *Les présupposés idéologiques de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme* ». Dans cet article, l'auteur rappelle que la jurisprudence de la CEDH s'inscrit dans un double mouvement : le rappel de la nécessité de l'intervention de l'Etat pour garantir les « *valeurs de la société démocratique* », et l'affirmation de « *l'importance essentielle de la personne humaine* ». La CEDH, qui « *sous-entend un ordre public européen* », et porte des valeurs qui « *irriguent l'interprétation et déterminent des normes de comportement à la charge des Etats* », veille ainsi à la préservation de l'intégrité personnelle, les articles 2 et 3 comptant parmi les dispositions les plus fondamentales de la convention.

– **Ethique et lien social - éthique et exposition « Our body : à corps ouvert » - Actualités** (RGDM, décembre 2010, n° 37, p. 361 et s.) :

Article de M. J.-R. Binet et M. N.-J. Mazen intitulé « *Ethique et droit du vivant* ». Dans une première partie, les auteurs analysent la démarche éthique comme acte de dépendance par définition, aidant l'individu à se lier et à se positionner dans sa communauté, sa société et l'environnement. Dans une seconde partie, les auteurs retracent le traitement juridique de la question éthique de l'utilisation de cadavres à des fins de conservation et d'exposition, posée par la manifestation « *Our body : à corps ouverts* ». Enfin, les auteurs retracent l'actualité mondiale des interrogations éthiques, notamment en matière d'expérimentation animale, de protection de

l'environnement, ou d'accès aux origines pour les personnes issues d'un don de gamètes.

– **Infection nosocomiale - pluralité d'auteurs - auteur non identifié - présomption de causalité** (Cass, civ. 1<sup>ère</sup>, 17 juin 2010, [n° 09-67011](#)) (RTD Civ., 2010, p. 567) :

Article de P. Jourdain intitulé : « *Auteur non identifié au sein d'une pluralité d'auteurs possibles : l'extension des présomptions de causalité aux infections nosocomiales* ». S'appuyant sur un arrêt rendu récemment par la Cour de cassation, l'auteur explique que, lorsque l'établissement où a été contractée l'infection nosocomiale ne peut être déterminé, la haute juridiction va utiliser des présomptions de causalité. Ainsi, si l'infection nosocomiale est susceptible d'avoir été contractée dans différents établissements, chacun doit prouver qu'il n'en est pas à l'origine. L'auteur précise que cette solution existe déjà dans de nombreux domaines et empêche la victime d'avoir à supporter les conséquences d'une pluralité d'auteurs. Cependant, l'auteur met en garde contre les risques de cette méthode et notamment la difficulté d'apporter la preuve contraire par les défendeurs. Selon lui, la Cour devra préciser les limites de cette présomption.

– **Infection nosocomiale - pluralité d'auteurs - auteur non identifié - présomption de causalité - article [L. 1142-1-1, I](#) Code de la santé publique** (Cass, civ. 1<sup>ère</sup>, 17 juin 2010, [n° 09-67011](#)) (JCP, éd. G., n° 36, 6 septembre 2010) :

Article d'O. Gout intitulé : « *Les avancées de la causalité juridique* ». S'appuyant sur un arrêt récemment rendu par la Cour de cassation, l'auteur précise que lorsque la preuve d'une infection nosocomiale est apportée mais que celle-ci peut avoir été contractée dans différents établissements de santé, chacun de ces établissements doit prouver qu'il n'est pas à l'origine de cette infection. Selon l'auteur, cette décision permet d'assurer à la victime une indemnisation et d'éviter une « irresponsabilité collective ». Il estime en outre cette solution originale dans son application puisqu'il n'existe aucun lien entre les établissements de soins assignés. L'auteur considère enfin que cette méthode permettra à la victime d'être indemnisée même si son préjudice ne lui donne pas droit à réparation au titre de la solidarité nationale, dont le seuil est prévu par l'article L. 1142-1-1, I du Code de la santé publique.

– **Responsabilité médicale - faute technique - faute éthique - [loi du 10 juillet 2000](#) - secret professionnel** (RGDM, n° 37, décembre 2010) :

Au sommaire de la Revue générale de droit médical figurent les actes du colloque intitulé « *La réparation du dommage médical, rupture ou continuité depuis la loi du 4 mars 2002 ?* », on soulignera notamment les articles suivants :



- P. Sargos, « *Mise en perspective conceptuelle et historique de la responsabilité médicale* » ;
- S. Hocquet-Berg, « *La faute technique, faute contre la science médicale* » ;
- F. Alt-Maes, « *La faute éthique pour défaut d'information* » ;
- P. Mistretta, « *La loi du 10 juillet 2000 sur les délits non intentionnels* » ;
- G. Lahon, « *Le secret professionnel en pénal* » ;
- M-O. Bertella-Geffroy, « *Justice pénale et santé publique* ».

– **Dommege médecal - absence de faute - réparation - aléa thérapeutique - infection nosocomiale - dispositif public d'indemnisation** (RGDM, n° 37, décembre 2010) :

Au sommaire de la Revue générale de droit médecal figurent les actes du colloque intitulé « *La réparation du dommege médecal, Rupture ou continuité depuis la loi du 4 mars 2002 ?* ». On soulignera notamment les articles suivants :

- Q. Mameri, « *Les spécialisations de droit de la santé* » ;
- F. Goddefroy-Gancel, « *La réparation de l'aléa thérapeutique et infections nosocomiales* » ;
- S. Gibert, « *Le dispositif public d'indemnisation des accidents médicaux* ».

– **Dommege corporel - évaluation - expert - médecin-conseil - réparation - avocat - assureur** (RGDM, n° 37, décembre 2010) :

Au sommaire de la Revue générale de droit médecal figurent les actes du colloque intitulé « *La réparation du dommege médecal, Rupture ou continuité depuis la loi du 4 mars 2002 ?* ». On soulignera notamment les articles suivants :

- B. Gouraud, « *Le rôle du médecin-conseil de victimes* » ;
- M. Mouhou, « *Le rôle de l'avocat dans le contentieux de la réparation du dommege corporel* » ;
- Ph. Maraval, « *La réparation du dommege médecal, le point de vue de l'assureur* ».

– **Dossier médecal - dossier hospitalier - accès - donnée de santé** (RGDM, n° 37, décembre 2010) :

Au sommaire de la Revue générale de droit médecal figurent les actes du colloque intitulé « *Le dossier médecal : questions éthiques et juridiques* ». On soulignera notamment les articles suivants :

- D. Giocanti, « *Les différentes acceptions des termes « dossier médecal » et, dans ce contexte, situation du dossier hospitalier* » ;
- G. Veillerot, « *Le dossier hospitalier* » ;

- G. Nicolas, « *L'accès au dossier hospitalier par le patient et sa famille : les cas particuliers (patients mineurs, majeurs protégés, patients décédés)* » ;
- P. Le Coz, « *Avis du CCNE à propos des questions soulevées par l'informatisation des données de santé* » ;
- Dr. J.-C. Samuelian et Dr. L. Boyer, « *Le dossier en psychiatrie : l'exemple d'un dossier patient informatisé* » ;
- Dr. A. Daniel et Dr. C. Paulet, « *Le cas des patients en détention* » ;
- M. Hudry, « *L'accès au dossier hospitalier par le médecin-conseil de la compagnie d'assurance* » ;
- Dr. G. Kulling et Dr. V. Sciortino, « *L'accès au dossier médical hospitalier par le médecin-conseil de l'assurance maladie* » ;
- Pr. F. Cianfarani, « *L'accès au dossier médical par l'expert judiciaire* » ;
- Dr. C. Bartoli, « *L'accès au dossier hospitalier par l'expert d'une CRCI* » ;
- C. Berland-Benhäim, « *Le dossier pharmaceutique* » ;
- J.-L. Deville, « *Le dossier communicant en cancérologie* » ;
- Pr. J.-P. Bernard, « *Dossier hospitalier et recherche* ».

## Divers :

– **Collectif inter-associatif sur la santé (CISS) - représentant des usagers - guide actualisé ([www.leciss.org](http://www.leciss.org)):**

L'édition 2011 du [Guide CISS](#) du représentant des usagers, présenté comme un « *outil de référence* », est disponible, actualisée notamment 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. Elle présente cinq parties, relatives entre autres aux droits des usagers et à la qualité et la sécurité des soins, destinées à permettre aux représentants des usagers du système de santé de « *comprendre et de s'approprier au mieux leur rôle* ».

– **Fédération hospitalière de France - dépendance - « droit universel à la compensation de la perte d'autonomie » ([www.fhf.fr](http://www.fhf.fr))**

La fédération a adopté dix principes visant à mettre en œuvre un « *droit universel à la perte d'autonomie* », indépendamment de l'âge ou de l'origine de la personne qui la subit.

– **Etat de santé - discrimination - article [225-3](#) du Code pénal - convention S'Assurer et Emprunteur avec un Risque de Santé Aggravé - Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'Égalité (HALDE) ([www.halde.fr](http://www.halde.fr)) :**

[Délibération n° 2010-266 du 13 décembre 2010](#) de la Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'Égalité relative aux problèmes d'accès à l'assurance. La

HALDE rappelle le principe d'une interdiction des refus discriminatoires d'assurance avant d'analyser la question des refus fondés sur l'état de santé. La Haute Autorité souligne ensuite les difficultés des personnes malades à accéder à l'assurance en raison de la dérogation à ce principe issue de l'article 225-3 du Code pénal. Enfin, elle propose des recommandations au gouvernement dont l'objectif est notamment de conférer à la convention AERAS un caractère véritablement contraignant.

### 3. Professionnels de santé

---

#### Législation :

##### Législation interne :

– **Prime spéciale - personnel infirmier - fonction publique hospitalière** (J.O. du 11 janvier 2011) :

[Décret n° 2011-46 du 11 janvier 2011](#) portant attribution d'une prime spéciale à certains personnels infirmiers de la fonction publique hospitalière.

– **Exercice de la profession - chiropraxie** (J.O. du 9 janvier 2011) :

[Décret n° 2011-32 du 7 janvier 2011](#) relatif aux actes et aux conditions d'exercice de la chiropraxie.

– **Formation - odontologue** (J.O. du 7 janvier 2011) :

[Décret n° 2011-22 du 5 janvier 2011](#) relatif à l'organisation du troisième cycle long des études odontologiques.

– **Vaccination - sage-femme** (J.O. du 14 janvier 2011) :

[Arrêté du 10 janvier 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé modifiant l'arrêté du 22 mars 2005 fixant la liste des vaccinations que les sages femmes sont autorisées à pratiquer.

– **Montant - prime spéciale - personnel infirmier - fonction publique hospitalière** (J.O. du 13 janvier 2011) :

[Arrêté du 11 janvier 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé fixant le montant de la prime prévue par le décret [n° 2011-46 du 11 janvier 2011](#) portant attribution d'une prime spéciale à certains personnels infirmiers de la fonction publique hospitalière.

– **Procédure d'admission - deuxième et troisième années - étude médicale** (J.O. du 11 janvier 2011) :

[Arrêté du 20 décembre 2010](#) pris par le ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche, organisant la procédure d'admission en deuxième et troisième années des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme.

– **Formation - fonction publique hospitalière - directeur des soins stagiaire** (J.O. du 5 janvier 2011) :

[Arrêté du 22 décembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé modifiant l'arrêté du 4 juillet 2003 fixant les modalités du cycle de formation des directeurs des soins stagiaires de la fonction publique hospitalière.

– **Formation - chiropracteur - décret [n° 2011-32](#)** (J.O. du 5 janvier 2011) :

[Arrêté du 7 janvier 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé relatif à la composition du dossier et aux modalités de l'organisation de l'épreuve d'aptitude et du stage d'adaptation prévus pour les chiropracteurs par le décret n° 2011-32 du 7 janvier 2011 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de la chiropraxie.

– **Chirurgien-dentiste - sage-femme - section professionnelle - assurance vieillesse complémentaire** (J.O. du 1<sup>er</sup> janvier 2011) :

[Arrêté du 28 décembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé portant approbation des modifications apportées aux statuts du régime d'assurance vieillesse complémentaire de la section professionnelle des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes.

– **Chirurgien-dentiste - prestation supplémentaire de vieillesse - statut** (J.O. du 1<sup>er</sup> janvier 2011) :

[Arrêté du 28 décembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé portant approbation des modifications apportées aux statuts du régime des prestations supplémentaires de vieillesse des chirurgiens-dentistes conventionnés.

– **Extension - avenant - convention collective - personnel de cabinet médical** (J.O. du 13 janvier 2011) :

[Avis](#) du 13 janvier 2011 relatif à l'extension d'un avenant à la convention collective nationale du personnel des cabinets médicaux.

### Jurisprudence :

– **Exploitation des laboratoires d'analyses de biologie médicale - liberté d'établissement - atteinte - proportionnalité** (C.J.U.E., 16 décembre 2010, [n° C-89/09](#)) :

Dans cet arrêt concernant les règles en matière d'exploitation des laboratoires de biologie médicale et de participation au capital, la CJUE rejette la plainte de la Commission européenne en considérant que la restriction de détention de 75% du capital par des biologistes, en France, est fondée sur l'objectif de protection de la santé publique. Cela justifie l'atteinte portée au principe de libre établissement.

– **Ordre des médecins - droits de la défense - comportement fautif** (C.E., 15 décembre 2010, [n° 329246](#)) :

Un médecin est sanctionné disciplinairement après avoir fait l'objet d'une plainte avec constitution de partie civile de l'ordre des médecins pour n'avoir pas communiqué son dossier médical complet à une patiente qui en avait fait la demande. Selon le Conseil d'Etat, les juridictions disciplinaires peuvent se fonder sur des griefs différents de ceux énoncés dans la plainte, ou sur une requalification de ces faits, à condition, toutefois, de se conformer au principe des droits de la défense en mettant le praticien poursuivi à même de s'expliquer sur l'ensemble des griefs qu'elles envisagent de retenir à son encontre.

– **Secret médical - violation - service départemental d'incendie et de secours (SDIS)** (C.E., 15 décembre 2010, [n° 330314](#)) :

Un médecin de garde est requis par le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) de la Creuse pour une intervention au domicile d'une personne, au cours de laquelle un différend survient. Le SDIS sollicite du médecin une attestation sur les circonstances de l'intervention, ce dernier établit un certificat qui motive une plainte

de la personne secourue, pour violation du secret médical. Selon le Conseil, « [bien que] ce certificat ne porte par lui-même aucune indication relevant du diagnostic médical, M. B a divulgué, par un certificat non-anonymisé remis à des tiers, des éléments relatifs à l'état de santé de M. A », ce qui constitue une violation du secret médical, peu importe que « le cercle de la famille et (le) service de secours ont été témoins de ce dont le praticien avait eu connaissance ».

## Doctrine :

– **Médecin - responsabilité - judiciarisation** (Info Respiration, décembre 2010, n° 100, p. 27) :

Article de N. Deletré dans lequel l'auteur retrace l'évolution de la responsabilité médicale ces dix dernières années sur le plan civil et pénal, ainsi que les tentatives de limitation du contentieux.

– **Complément alimentaire - médicament - monopole pharmaceutique - santé publique** (Droit pénal, décembre 2010, n° 12, comm. 138 ; Cass.crim., 21 septembre 2010, [n° 09-82844](#)) :

Note de J-H. Robert sous l'arrêt de la Chambre criminelle du 21 septembre 2010 relatif au délit d'exercice illégal de la pharmacie. La chambre criminelle casse l'arrêt de la Cour d'appel d'Aix-en-Provence aux motifs que cette dernière n'a pas recherché si les produits relevaient de la définition du médicament par fonction d'autant plus qu'ils étaient composés de plantes médicinales. L'auteur considère que « *la libéralisation du commerce des compléments alimentaires n'est pas pour demain* ». De plus, selon l'auteur, ladite répression soulève des questions délicates « *lorsque le médicament a la même composition qu'un médicament par fonction* ».

– **Commission européenne - Ordre national des pharmaciens - biologie médicale** (Daloz, 13 janvier 2011, n° 2) :

Article de L. Constantin intitulé « *Condamnation de l'Ordre national des pharmaciens par la commission* ». L'auteur revient sur une amende infligée par la Commission européenne, le 8 décembre 2010, à l'Ordre national des pharmaciens et à ses organes dirigeants pour avoir imposé des prix minimums sur le marché français des analyses de biologie médicale.

– **Télémedecine - responsabilité - tiers technique - décret [n° 2010-1129](#) du 19 octobre 2010** (Communication commerce électronique, n° 1, janvier 2011) :

Article de B. Roussel intitulé « *Décret n° 2010-1129 du 19 octobre relatif à la télémédecine : responsabilité des tiers techniques* ». L'auteur revient sur le décret précisant les conditions de mise en œuvre de la télémédecine, instaurée par la loi du 21 juillet 2009 « HPST ». Il note le champ d'application étroit du décret et développe certains aspects techniques de celui-ci. Enfin, il remarque que le décret reste silencieux sur « *des éventuelles procédures visant à agréer ou qualifier les dispositifs techniques concourant aux actes de télémédecine* », ainsi que sur la responsabilité des tiers techniques concourant aux actes de télémédecine.

– **Responsabilité hospitalière - établissement de santé - actualité** (RGDM, décembre 2010, p. 473) :

Article de J. Saison-Demars et M. Girer intitulé : « *Responsabilité médicale* ». Les auteures présentent un panorama de l'actualité réglementaire, législative et jurisprudentielle concernant notamment la responsabilité hospitalière. Elles s'intéressent particulièrement aux questions relatives au défaut d'information médicale, à la perte de chance et à l'existence d'une faute médicale.

– **Majeur protégé - [loi du 5 mars 2007](#) - médecin agréé - office - mesure de protection judiciaire - mesure de protection conventionnelle - ouverture - certificat médical - auxiliaire de justice** (RGDM, n° 37, décembre 2010, p. 263 et s.) :

Article de B. Blin intitulé : « *Le rôle du médecin dans le nouveau droit des majeurs protégés* ». L'auteur revient sur le rôle conféré au médecin agréé par la loi du 5 mars 2007. Selon lui « *le médecin agréé, par son statut légal particulier ainsi que par la portée de ses interventions depuis la loi du 5 mars 2007, doit être reconnu comme un véritable auxiliaire de justice* ». Il en conclut qu'« *aujourd'hui, il est le technicien mandaté par le Code civil en matière de protection de la personne* ».

– **Professionnels de santé - Union européenne - libre circulation** (RDSS, 2010, p. 1004) :

Article de J.-P. Lhernould intitulé « *Professionnels de santé et assurance maladie dans un espace européen sans frontières* ». L'auteur décrit les conséquences du principe de libre circulation des services au sein de l'Union Européenne sur la mobilité des professionnels de santé, des patients, et de l'assurance maladie. L'auteur prône une plus grande collaboration des Etats européens dans ce domaine.

– **Médecin libéral - activité d'expertise - rétribution - cotisations sociales - lien de subordination - Urssaf - redressement** (Note sous Cass. Civ. 1<sup>ère</sup>, du 7 octobre 2010, [n° 09-69830](#)) (RDSS, 2010, p.1175) :

Article de T. Tauran, où l'auteur revient sur un arrêt de la Cour de Cassation dans lequel un praticien libéral, également expert pour une compagnie d'assurances, est déclaré redevable vis-à-vis de l'Urssaf des cotisations sociales sur les sommes perçues à ce titre. L'auteur approuve l'arrêt en développant l'absence de lien de subordination entre l'expert et la compagnie d'assurances, celui-ci bénéficiant d'une très grande autonomie en l'espèce, autonomie qui le contraint à verser des cotisations à l'Urssaf.

– **Fonction publique hospitalière - statut - flexibilité - mobilité - parcours professionnel** (Actualité juridique - Fonctions publiques, 2011, p. 7) :

Article de A. Fitte-Duval intitulé « *Les statuts des personnels de santé : une longueur d'avance pour la flexibilité* ». L'auteure estime que les personnels de la fonction publique hospitalière ont intégré parfois tardivement les mutations communes à l'ensemble de la fonction publique, avant que leur statut n'évolue dans les lois du 21 juillet et du 3 août 2009.

#### Divers :

– **Délivrance d'agrément - assistance médicale à la procréation - Agence de biomédecine - loi n° 2004-800 du 6 août 2004** ([www.agence-biomedecine.fr](http://www.agence-biomedecine.fr)) :

Décisions de la directrice générale de l'Agence de la biomédecine, en application de la loi [n° 2004-800](#) du 6 août 2004, délivrant agréments de praticiens pour les activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation, de diagnostic [prénatal](#), de diagnostic [préimplantatoire](#) et [génétique](#).

– **Guide méthodologique - recommandation de bonne pratique - élaboration - Haute autorité de santé** ([www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)) :

Guides méthodologiques actualisés en décembre 2010 par la Haute autorité de santé concernant l'élaboration des recommandations de bonne pratique ([élaboration de note de cadrage](#), [recommandations par consensus formalisé](#) et [recommandations pour la pratique clinique](#)).

## 4. Etablissements de santé

---

#### Législation :



Législation interne :

– **Etablissement de santé - minimum de traitement - point d'indice majoré** (J.O. du 14 janvier 2011) :

[Décret n° 2011-51 du 13 janvier 2011](#) pris par le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat portant relèvement du minimum de traitement dans la fonction publique et attribution de points d'indice majoré à certains personnels civils et militaires de l'Etat, personnels des collectivités territoriales et des établissements publics de santé.

– **Etablissement de santé - expérimentation - facturation individuelle** (J.O. du 13 janvier 2011) :

[Arrêté du 24 décembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé fixant la liste des établissements de santé volontaires à l'expérimentation de la facturation individuelle des consultations et séjours aux caisses d'assurance maladie.

– **Etablissement de santé - directeur - [arrêté du 22 avril 2008](#)** (J.O. du 8 janvier 2011) :

[Arrêté du 23 décembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé modifiant l'arrêté du 22 avril 2008 fixant la liste des établissements publics de santé dans lesquels les directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux exercent les fonctions de directeur.

– **Etablissement de santé - comptabilité - nomenclature des comptes - [arrêté du 17 octobre 2007](#)** (J.O. du 6 janvier 2011) :

[Arrêté du 21 décembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat portant modification de l'arrêté du 17 octobre 2007 fixant la nomenclature des comptes obligatoirement ouverts dans l'état des prévisions de recettes et de dépenses et dans la comptabilité des établissements publics de santé.

– **Etablissement de santé - publication - résultat - indicateur de qualité - sécurité des soins** (J.O. du 5 janvier 2011) :

[Arrêté du 28 décembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé publique fixant les conditions dans lesquelles l'établissement de santé met à la

disposition du public les résultats publiés chaque année des indicateurs de qualité et de sécurité des soins.

– **Service de santé des armées - ressource d'assurance-maladie - dotation - forfait - [arrêté du 9 septembre 2010](#)** (J.O. du 1<sup>er</sup> janvier 2011) :

[Arrêté du 30 décembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat modifiant l'arrêté du 9 septembre 2010 fixant pour l'année 2010 les ressources d'assurance-maladie versées sous forme de dotations ou forfaits annuels au service de santé des armées.

– **Fonction publique européenne - contribution - taux - [article 116](#) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986** (J.O. du 1<sup>er</sup> janvier 2011) :

[Arrêté du 29 décembre 2010](#) pris le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre des solidarités et de la cohésion sociale fixant pour l'année 2010 le taux de la contribution visée au premier alinéa de l'article 116 de la loi n ° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

– **Etablissement de santé - gestion informatisée des risques - fonds pour la modernisation ([www.circulaires.gouv.fr](http://www.circulaires.gouv.fr))** :

[Circulaire n°DGOS/PF2/R1/2010/464 du 27 décembre 2010](#) relative au financement par le fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) du développement des outils de gestion informatisée pour les risques associés aux soins dans les établissements de santé.

– **Etablissement - équipement matériel lourd - création - extension** (J.O. du 8 janvier 2011) :

[Décision du 20 décembre 2010](#) relative à une demande de création, d'extension d'établissement sanitaire et d'installation d'équipement matériel lourd.

– **Concours externe - technicien supérieur hospitalier** (J.O. du 1<sup>er</sup> janvier 2011) :

Avis [n° 91](#) et [n° 92](#) relatifs au concours externe sur titres pour le recrutement d'un technicien supérieur hospitalier.

## Doctrine :

– **Etablissement de santé - réflexion - éthique** (R.D.S.S., novembre - décembre 2010, p. 1102) :

Article de C. Glasson intitulé : « *La réflexion éthique au sein des établissements de santé : où en est-on ?* ». L'auteur rappelle que la réflexion autour de l'éthique médicale n'est pas nouvelle et souligne que la cotation spécifique du manuel de certification V2010, en introduisant la démarche éthique dans la stratégie des établissements de santé a engendré une évolution spécifique. Dans un premier temps, l'auteure étudie le principe de la réflexion éthique au sein des établissements de santé. Elle indique notamment que cette démarche est encouragée par les pouvoirs publics et encadrée par des normes éthiques strictes. Dans un second temps, elle précise les modalités de cette réflexion et rappelle notamment les règles de constitution d'un comité local d'éthique avant d'analyser le partenariat des établissements de santé avec d'autres instances éthiques externes. Enfin, si l'avenir semble destiner les établissements de santé à sortir de l'isolement pour travailler en réseau par l'intermédiaire des espaces éthiques régionaux, l'auteur souligne que le statut et les moyens accordés à ces derniers seront décisifs « *pour que puisse s'éveiller une conscience éthique collective au sein de tous les établissements de santé* ».

– **Établissement psychiatrique privé - permanence - médecin libéral - facturation** (RGDM, décembre 2010, p. 423) :

Article de C. Daver intitulé « *Entre permanence nocturne et surveillance régulière des patients en établissement psychiatrique, dernières précisions de la Cour de Cassation* ». L'auteure y évoque la jurisprudence récente sur la facturation de la permanence dans les établissements psychiatriques privés.

– **Fonction publique hospitalière - statut - directeur d'établissement - recrutement - agence régionale de santé** (AJFP 2011, p.14) :

Article de F. Mananga intitulé « *La rénovation du statut des directeurs d'établissements publics sanitaires, sociaux et médico-sociaux* ». L'auteur s'intéresse à la mise en œuvre de la loi dite « *HPST* » du 21 juillet 2009 quant à la sélection, le recrutement et la nomination des directeurs des établissements relevant de la fonction publique hospitalière, ainsi qu'au rôle des agences régionales de santé dans ce processus.

## Divers :

- **Centre hospitalier Universitaire (CHU) - activité** ([web.reseau-chu.org](http://web.reseau-chu.org)) :

[Publication](#) par la conférence des directeurs de CHU des statistiques sur l'activité des CHU en France pour l'année 2009. Il résulte de ces chiffres que le tiers de la population française est accueilli par ces centres universitaires. Cette évolution de la fréquentation est enregistrée notamment dans les domaines de la maternité et pour les consultations. Par ailleurs, la conférence des directeurs de CHU précise également que les CHU sont des acteurs majeurs de la recherche biomédicale.

## 5. Politiques et structures médico-sociales

---

### Législation:

#### *Législation interne:*

- **Etablissement - service public - secteur social et médico-social - plan comptable** (J.O. du 1<sup>er</sup> janvier 2011) :

[Arrêté du 31 décembre 2010](#) pris par le Ministre de l'intérieur, de l'outre-mer, des collectivités territoriales et de l'immigration, le Ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, et la Ministre des solidarités et de la cohésion sociale relatif au plan comptable M. 22 applicable aux établissements et services publics sociaux et médico-sociaux.

- **Convention - accord - centre social - centre socioculturel** (J.O. du 1<sup>er</sup> janvier 2011) :

[Arrêté du 23 décembre 2010](#) pris par le Ministre du travail, de l'emploi et de la santé portant extension d'accords et d'avenants examinés en sous-commission des conventions et accords du 10 décembre 2010.

- **Etablissement social et médico-social - lieu de vie et d'accueil - appel à projet - autorisation - procédure** ([www.justice-gouv.fr](http://www.justice-gouv.fr)) :

[Circulaire DGCS/5B/2010/434](#) du 28 décembre 2010 relative à la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médicosociaux.

## Doctrine :

- **Résidence pour personne âgée - droit des usagers - contrat de séjour - rupture** (Note sous C.A. Paris, 6 mai 2010, n° 07-19333) (RDSS, 2010, p. 1169) :

Note de J.-M. Lhuillier sous un arrêt de la Cour d'appel de Paris du 6 mai 2010. En l'espèce, atteinte de la maladie d'Alzheimer, Mme X est admise dans une résidence spécialisée dans la prise en charge de cette maladie gérée par une société anonyme. Six mois plus tard, son époux est nommé tuteur légal. Au bout de quatre mois, le directeur résilie le contrat de séjour aux motifs que l'époux a des comportements équivoques au cours de ses visites ; qu'il exerce sur le personnel une pression psychologique et morale et qu'il remet en cause le fonctionnement de l'établissement. L'époux assigne ce dernier afin de faire juger que la résiliation du contrat était abusive. Le Tribunal l'ayant débouté, il fait appel de la décision. La Cour d'appel de Paris confirme le jugement. L'auteur souligne la rareté du contentieux relatif au contrat de séjour dans les établissements sociaux et médico-sociaux, d'autant plus qu'il s'agit en l'espèce « *d'une rupture de contrat du fait du comportement d'un proche et non pas du fait personnel du résident* ».

## Divers

- **Inspection générale des affaires sociales (IGAS) - maison départementale des personnes handicapées (MDPH) - groupement d'intérêt public (GIP) - rapport** ([www.igas.gouv.fr](http://www.igas.gouv.fr)) :

[Rapport](#) de l'IGAS rendu en novembre 2010 intitulé « *Bilan du fonctionnement et du rôle des Maisons départementales pour personnes handicapées (MDPH)* ». Si le concept de MDPH. « *s'est traduit par des avancées concrètes* », certaines difficultés persistent au-delà de l'émergence de nouvelles tensions. Ecartant le scénario de la disparition des GIP, la mission apporte des propositions axées autour de trois points : la sécurisation de la gestion, le rééquilibrage de la gouvernance, et l'amélioration de la qualité et de la transparence des services.

- **Inspection générale des affaires sociales (IGAS) - établissement d'hébergement pour personne âgée et dépendante (EHPAD) - expérimentation - médicament - forfait soin - pharmacie à usage intérieur (PUI) - agence régionale de santé (ARS) - rapport** ([www.igas.gouv.fr](http://www.igas.gouv.fr)):

[Rapport](#) d'évaluation de l'IGAS portant sur l'expérimentation de réintégration des médicaments dans les forfaits soins des EHPAD sans pharmacie à usage intérieur. Après être revenu sur les progrès constatés pendant l'expérimentation, le rapport énumère les difficultés persistantes, notamment en matière de méthode de calcul du complément de dotation à allouer aux structures sans PUI, ainsi que les risques d'une

généralisation de la démarche. La mission propose alors une « *démarche alternative* » fondée sur des « *engagement contractuels entre EHPAD, ARS et caisses d'assurance-maladie* ».

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

---

### Législation :

#### Législation européenne :

– **Système d'alerte rapide pour les denrées alimentaires et les aliments pour animaux - modalités d'application** (J.O.U.E. du 11 janvier 2011) :

[Règlement \(UE\) n° 16/2011 de la Commission du 10 janvier 2011](#) portant modalités d'application relatives au système d'alerte rapide pour les denrées alimentaires et les aliments pour animaux.

– **Médicament - usage humain et vétérinaire - pharmacovigilance - thérapie innovante - règlement n° 726/2004 - règlement n° 1394/2007 - modification** (J.O.U.E. du 31 décembre 2010) :

[Règlement \(UE\) n° 1235/2010 du Parlement européen et du Conseil du 15 décembre 2010](#) modifiant, en ce qui concerne la pharmacovigilance des médicaments à usage humain, le règlement (CE) n° 726/2004 établissant des procédures communautaires pour l'autorisation et la surveillance en ce qui concerne les médicaments à usage humain et à usage vétérinaire, et instituant une Agence européenne des médicaments, et le règlement (CE) n° 1394/2007 concernant les médicaments de thérapie innovante.

– **Produit pharmaceutique - « dénomination commune internationale » - exonération des droits de douane - règlement (CEE) n° 2658/87** (J.O.U.E. du 15 décembre 2010) :

[Règlement \(UE\) n° 1238/2010 du 15 décembre 2010](#) modifiant l'annexe I du règlement (CEE) n° 2658/87 du 23 juillet 1987 concernant l'admission en exonération des droits de douane de certains principes actifs portant une « *dénomination commune internationale* » (DCI) de l'Organisation mondiale de la santé et de certains produits utilisés pour la fabrication de produits pharmaceutiques finis.

– **Médicament - usage humain - pharmacovigilance - directive [n° 2001/83/CE](#) - modification** (J.O.U.E. du 31 décembre 2010) :

**[Directive n° 2010/84/UE du Parlement européen et du Conseil du 15 décembre 2010](#)** modifiant, en ce qui concerne la pharmacovigilance, la directive 2001/83/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain.

– **Autorisation de mise sur le marché - résumé des décisions** (J.O.U.E. du 31 décembre 2010) :

- **[Résumé 2010/C 359/01](#)** des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1 septembre 2010 au 31 octobre 2010 ;

- **[Résumé 2010/C 359/02](#)** des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1 juillet 2010 au 31 août 2010 ;

- **[Résumé 2010/C 359/03](#)** des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1 septembre 2010 au 31 octobre 2010.

– **Conseil européen de la recherche - modification - [décision 2007/134/CE](#)** (J.O.U.E. du 13 janvier 2011) :

**[Décision 2011/12/UE de la Commission du 12 janvier 2011](#)** modifiant la décision 2007/134/CE établissant un Conseil européen de la recherche.

Législation interne :

– **Produit phytopharmaceutique - référence exigée - utilisateur professionnel** (J.O. du 12 janvier 2011) :

**[Arrêté du 30 décembre 2010](#)** relatif aux références exigées des utilisateurs professionnels de produits phytopharmaceutiques pris par le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire.

– **Produit phytopharmaceutique - emballage - condition - utilisateur non professionnel** (J.O. du 12 janvier 2011) :

**[Arrêté du 30 décembre 2010](#)** relatif aux conditions d'emballage des produits phytopharmaceutiques pouvant être employés par des utilisateurs non professionnels pris par le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire.

– **Produit phytopharmaceutique - interdiction - utilisateur non professionnel** (J.O. du 12 janvier 2011) :

[Arrêté du 30 décembre 2010](#) interdisant l'emploi de certains produits phytopharmaceutiques par des utilisateurs non professionnels pris par le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire.

– **Médicament - liste - article [L. 5126-4](#) du Code de la santé publique - [arrêté du 17 décembre 2004](#) modifié - **modification** (J.O. des 5, 12 et 13 janvier 2011) :**

Arrêtés [n° 29](#) du 28 décembre 2010, [n° 31](#) du 29 décembre 2010, [n° 33](#), [n° 34](#), [n° 35](#) du 30 décembre 2010, [n° 25](#) du 6 janvier 2011, [n° 27](#) du 7 janvier 2011 (J.O. du 12) et [n° 27](#) du 7 janvier 2011 (J.O. du 13) 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 agréée - usage - collectivité - service public** (J.O. des 5 et 13 janvier 2011) :

Arrêtés [n° 28](#) du 27 décembre 2010, [n° 30](#), [n° 31](#) et [n° 33](#) du 7 janvier 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat, porte-parole du gouvernement, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

– **Critère de qualité - eau conditionnée - traitement - mention d'étiquetage - eau minérale naturelle - eau de source - [arrêté du 14 mars 2007](#)** (J.O. du 8 janvier 2011) :

[Arrêté du 28 décembre 2010](#) pris par la secrétaire d'Etat auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé et le secrétaire d'Etat auprès de la ministre de l'économie des finances et de l'industrie chargée du commerce, de l'artisanat, des petites et moyennes entreprises, du tourisme, des services, des professions libérales et de la consommation, modifiant l'arrêté du 14 mars 2007 relatif aux critères de qualité des eaux conditionnées, aux traitements et mentions d'étiquetage particuliers des eaux minérales naturelles et des eaux de source conditionnées ainsi que de l'eau minérale naturelle distribuée en buvette publique.



– **Spécialité pharmaceutique - prix - article [L. 162-16-5](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. des 5 et 13 janvier 2011) :

Avis [n° 109](#) du 5 janvier 2011, [n° 102](#) et [n° 103](#) du 13 janvier 2011 relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-5 du Code de la sécurité sociale.

– **Spécialité pharmaceutique - prix** (J.O. du 13 janvier 2011) :

Avis [n° 101](#) et [n° 104](#) du 13 janvier 2011 relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques.

– **Lactarium - organisation- fonctionnement - autorisation - Agence régionale de santé (ARS)** ([circulaires.gouv.fr](#)) :

[Circulaire n° DGOS/R3/2010/459 du 27 décembre 2010](#) relative à l'autorisation et à l'organisation des lactariums.

### Doctrine :

– **Marque communautaire - Botox - Botumax - opposition - risque de confusion - parasitisme - dilution - atteinte à la renommée** (Propriété industrielle, janvier 2011, n° 1, comm. 3 ; T.U.E., 28 octobre 2010, [n° T-131/09](#), *aff. Farmeco AE Dermotkallyntika c/ OHMI*) :

Note d'A. Folliard-Monguiral sous le jugement du Tribunal de l'Union européenne refusant l'enregistrement de la marque Botumax aux motifs d'une part que cette dernière crée un risque de confusion avec la marque Botox et d'autre part que l'existence de parasitisme et de dilution est avérée. L'auteur relève que le Tribunal aurait pu se contenter de soulever le parasitisme sans rechercher l'existence de la dilution pour refuser l'enregistrement dans la mesure où ces conditions sont alternatives.

– **Hépatite B - vaccin - sclérose en plaques - lien de causalité - présomption grave précise et concordante (non)** (Dalloz, 2010, p. 2909 ; Cass.civ.1<sup>ère</sup>, 25 novembre 2010, [n°09-16556](#)) :

Note d'I. Gallmeister sous l'arrêt de la Cour de cassation du 25 novembre 2010 confirmant la décision de la Cour d'appel qui a estimé que les présomptions graves précises et concordantes qui lui étaient présentées ne suffisaient pas à caractériser le lien de causalité entre la vaccination contre l'hépatite B et l'apparition de la sclérose

en plaques. Selon l'auteur, « *cette décision est sévère pour la victime* », même si elle n'est pas originale puisque la Cour de cassation avait déjà eu cette position dans une affaire dont la cause de l'apparition de la maladie pouvait avoir plusieurs causes infectieuses. Elle regrette l'absence d'uniformité des décisions rendues dans un contentieux aussi sensible.

– **Médicament - importation parallèle - clause de quotas - libre circulation des marchandises - pratique anticoncurrentielle** (RGDM, n° 37, décembre 2010, p.321) :

Commentaire de B. Espesson-Vergeat intitulé « *Importations parallèles de médicaments à usage humain et clause de quotas* ». L'auteur analyse les mécanismes d'importations parallèles au regard des réglementations relatives à la libre circulation des marchandises d'une part et des interdictions des pratiques anticoncurrentielles d'autre part.

– **Médicament - gestion des risques - précaution - prévention** (RDSS, n° 6, novembre-décembre 2010, p.1113) :

Article de B. Fauran intitulé « *Précaution, prévention et gestion des risques dans le domaine du médicament : la nécessité d'une application rationalisée* ». Selon l'auteur, « *la grande difficulté dans la mise en œuvre du principe de précaution par les opérateurs du secteur pharmaceutique [...] est d'arriver à équilibrer le respect du principe de précaution et la prise de risque inhérente à certaines activités (comme la recherche) et inhérente au médicament lui-même puisque tout médicament comporte intrinsèquement des risques* ». Ainsi, tout en admettant que des médicaments pouvant induire des risques pour les personnes doivent être mis sur le marché dans un cadre surveillé et régulé, l'auteur considère qu'il convient d'avoir une approche rationalisée du principe de précaution.

– **Dispositif médical - phtalates - étiquetage - toxicité** (La Revue Prescrire, janvier 2011, tome 31, n° 327, p. 62) :

Article de la rédaction intitulé « *Dispositifs médicaux : la présence de phtalates mentionnée sur l'étiquette* ». La rédaction avertit sur la toxicité avérée du DEHP, un phtalate employé comme plastifiant du PVC dans les dispositifs médicaux, chez des rongeurs. Pour l'espèce humaine, les données épidémiologiques sont insuffisantes pour conclure sur d'éventuels effets délétères. La rédaction estime qu'il paraît indispensable de mener des études de suivi.

Divers :

– **Concentration - non-opposition - Teva-Ratiopharm** (J.O.U.E. du 12 janvier 2011) :

[Communiqué de la Commission de non-opposition à une concentration notifiée](#) entre Teva (laboratoire pharmaceutique) et Ratiopharm (laboratoire pharmaceutique spécialisé dans les médicaments génériques).

– **Droit national - adaptation - droit communautaire - directive « services » du 12 décembre 2006 - dispositif médical - médicament à base de plantes - débit de boisson** ([www.assemblee-nationale.fr](http://www.assemblee-nationale.fr)) :

[Rapport](#) de C. Dumoulin au nom de la commission des affaires sociales sur le projet de loi portant diverses dispositions d'adaptation de la législation au droit de l'Union européenne en matière de santé, de travail et de communications électroniques. Dans son chapitre Ier, le rapport met en évidence les mesures d'adaptation nécessaires en droit de la santé. Sont notamment visées les textes permettant d'intégrer les apports de la directive « services » pour la revente des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, pour la modification du calendrier pour l'enregistrement simplifié des médicaments traditionnels à base de plantes et l'aménagement de certaines dispositions en matière de vente de boissons sur place et à emporter.

## 7. Santé environnementale et santé au travail

---

### Législation :

#### Législation européenne :

– **Droit de l'Union - adaptation - environnement - ordonnance n° 2010-1232 du 21 octobre 2010 - règlement (CE) n° 1272/2008 - règlement (CE) n° 842/2006 - règlement (CE) n° 850/2004 - règlement (CE) n° 689/2008 - règlement (CE) n° 1005/2009 - directive 98/8/CE** (J.O. du 6 janvier 2011) :

[Loi n° 2011-12 du 5 janvier 2011](#) portant diverses dispositions d'adaptation de la législation au droit de l'Union européenne. Dans son article premier, le parlement ratifie l'ordonnance du 21 octobre 2010 sur l'environnement, et notamment les dispositions relatives aux domaines des espaces naturels, de l'air, de l'atmosphère et de la prévention des pollutions et des risques. L'article 3 de la loi dispose quant à lui que le Gouvernement est autorisé à prendre par voie d'ordonnances les mesures relevant du domaine de la loi nécessaires à l'adaptation de la législation au règlement (CE) n° 1272/2008 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relatif à la classification, à l'étiquetage et à l'emballage des substances et des mélanges, au règlement (CE) n° 842/2006 du Parlement européen et du Conseil du 17 mai 2006

relatif à certains gaz à effet de serre fluorés, au règlement (CE) n° 850/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 concernant les polluants organiques persistants, au règlement (CE) n° 689/2008 du Parlement européen et du Conseil du 17 juin 2008 concernant les exportations et importations de produits chimiques dangereux, au règlement (CE) n° 1005/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 relatif à des substances qui appauvrissent la couche d'ozone et à la directive 98/8/CE du Parlement européen et du Conseil du 16 février 1998 concernant la mise sur le marché des produits biocides.

Législation interne:

– **Droit de l'Union européenne - adaptation - déchet** (J.O. du 18 décembre 2010) :

[Ordonnance n° 2010-1579 du 17 décembre 2010](#) portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne dans le domaine des déchets.

– **Guichet unique - création - article [L. 554-2](#) du Code de l'environnement** (J.O. du 18 décembre 2010) :

[Décret n° 2010-1600 du 20 décembre 2010](#) relatif au guichet unique créé en application de l'article L. 554-2 du code de l'environnement.

– **Association de surveillance - agrément - qualité de l'air - Code de l'environnement** (J.O. du 13 janvier 2011) :

[Arrêté du 21 décembre 2010](#) pris par la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement, portant agrément d'association de surveillance de la qualité de l'air au titre du code de l'environnement (Livre II, Titre II).

– **Organisme de sûreté - agrément - délivrance** - (J.O. du 8 janvier 2011) :

[Arrêté du 23 décembre 2010](#) relatif à la délivrance ou au renouvellement d'une habilitation en qualité d'organisme de sûreté.

– **Laboratoire - organisme - agrément - prélèvement - analyse - émission de substance dans l'atmosphère** (J.O du 7 janvier 2011) :

[Arrêté du 23 décembre 2010](#) pris par le ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement portant agrément des laboratoires ou des

organismes pour effectuer certains types de prélèvements et d'analyses à l'émission des substances dans l'atmosphère.

### Jurisprudence :

– **Licenciement - discrimination - état de santé - condamnation - Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (Halde)** ([C.A. Versailles, 14 décembre 2010](#)) :

En l'espèce, la salariée d'un cabinet médical contestait son licenciement, estimant que celui-ci était discriminatoire et non fondé sur des motifs économiques, celui-ci intervenant juste après que lui soit diagnostiqué un cancer du sein. Déboutée par le conseil de prud'hommes de Poissy, elle avait interjeté appel. La Halde alors saisie, a mené une enquête et conclu que « *le licenciement de la réclamante [était] concomitant avec le diagnostic posé et n' [était] pas justifié par des éléments objectifs étrangers à toute discrimination* ». La Cour d'appel de Versailles a suivi les observations de la HALDE et a conclu à une discrimination fondée sur l'état de santé de la requérante. Elle a donc ordonné sa réintégration et condamné l'employeur au paiement d'une indemnisation.

### Doctrine :

– **Accident du travail - indemnisation - responsabilité - faute inexcusable -** article [L. 451-1](#) et [L. 452-1](#) à [L. 452-5](#) du Code de la sécurité sociale (Dalloz, 6 janvier 2011, n° 1, p. 45 ; Cons. Const., 18 juin 2010, [n° 2010-8-QPC](#)) :

Chronique de P. Brun et O. Gout intitulée « *Panorama : responsabilité civile ; Janvier 2010 - octobre 2010* ». Le Conseil constitutionnel valide le dispositif de la sécurité sociale qui prévoit la réparation du préjudice causé par les souffrances physiques et morales, le préjudice esthétique ou le préjudice d'agrément, celui résultant de la perte ou de la diminution des possibilités de promotion professionnelle. L'indemnisation forfaitaire de la victime même en cas de faute inexcusable de l'employeur ne porte pas une atteinte disproportionnée au « *principe de responsabilité* ».

– **Amiante - allocation de pré-retraite - amiante - perte de revenus - réparation** (RTD Civ., 2010, p. 564 ; Cass. soc., 11 mai 2010, [n° 09-42241](#)) :

Note de P. Jourdain intitulée « *Les anciens salariés qui perçoivent l'allocation de préretraite amiante (ACAATA) peuvent-ils solliciter la réparation de leurs pertes de revenus ?* ». Le salarié qui a demandé le bénéfice de l'allocation de pré-retraite amiante n'est pas fondé à obtenir de l'employeur fautif, sur le fondement de la

responsabilité civile, réparation d'une perte de revenus résultant de la mise en œuvre du dispositif légal.

– **Pré-retraite - amiante - préjudice d'anxiété - préjudice économique - réparation** (JCP, G., n° 26, 28 juin 2010, p. 733 ; Cass. Soc., 11 mai 2010, [n° 09-42241 à 09-42257](#)) :

Note de J. Colonna et V. Renaux-Personnic intitulée « *Pré-retraite amiante : l'employeur doit indemniser le préjudice spécifique d'anxiété des bénéficiaires* ». Doivent obtenir réparation de leur préjudice spécifique d'anxiété, les salariés qui ayant travaillé dans un établissement ouvrant droit à la pré-retraite amiante, se trouvent dans une situation d'inquiétude permanente face au risque de déclaration à tout moment d'une maladie liée à l'amiante et sont amenés à subir des contrôles et examens réguliers propres à réactiver cette angoisse.

– **Amiante - responsabilité civile - fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) - indemnisation - point de départ - loi de financement de la sécurité sociale** [n° 2010-1594](#) (Gaz. Pal., 5 et 6 janvier 2011, p. 6) :

Article de M. Steenkiste et R. Bouvet intitulé « *Le délai de prescription applicable aux demandes d'indemnisation formées auprès du Fiva et son point de départ* ». La loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 met en place un délai de prescription de dix ans pour saisir le FIVA d'une demande d'indemnisation tout en fixant le point de départ de ce délai afin de mettre fin aux divergences d'interprétation des tribunaux et donc de l'insécurité juridique ainsi que des inégalités de traitement des victimes de l'amiante en résultant. La loi fixe le délai de prescription de dix ans à compter de la date du premier certificat médical établissant le lien entre la maladie et l'exposition à l'amiante.

– **Responsabilité pénale - employeur - hygiène et sécurité - force majeure** (Gaz. Pal., 5 et 6 janvier 2011, p. 16; Cass. crim., 26 octobre 2010, [n° 10-80414](#)) :

Note de E. Dreyer intitulée « *Responsabilité pénale* ». L'employeur commet une faute personnelle en ne veillant pas lui-même à la stricte et constante exécution des dispositions édictées par le Code du Travail en vue d'assurer la sécurité des travailleurs.

– **Femme enceinte - travail - protection physique - protection juridique - congé maternité - congé payé - évolution salariale** (Petites affiches, 6 janvier 2011, n° 4, p. 5) :

Article de F. Chaltiel intitulé « *Les droits de la femme enceinte au travail* ». Après un regard historique sur le travail des femmes, l'auteure revient sur les droits dont bénéficie la femme enceinte au travail : la protection physique et juridique, le congé

maternité et ses extensions, et enfin les droits inhérents à son retour au travail (le droit aux congés payés et la garantie d'une évolution salariale).

– **Santé environnementale - panorama - actualité** (RGDM, n° 37, décembre 2010, p. 403) :

Article de C. Clément et V. Delpiano avec la collaboration de V. Lesson intitulé « *Santé - Environnement* ». Les auteurs proposent un panorama de l'actualité juridique dans le domaine de la santé environnementale au plan international, au plan européen et enfin au plan interne.

– **Réforme des retraites - volet « pénibilité » - départ anticipé** (Petites Affiches, 14 décembre 2010, p. 3) :

Article de F. Meyer intitulé « *Les dispositions de la loi du 3 novembre 2010 portant réforme des retraites relatives à la pénibilité : première analyse* ». L'auteur analyse les dispositions permettant le départ anticipé de certains salariés victimes d'une incapacité de travail. Cet examen amène à la conclusion que le nombre de personnes qui pourront bénéficier de cet avantage est en réalité très restreint du fait de la complexité des conditions requises. Selon l'auteur, ces exigences vont faire naître un abondant contentieux relatif à leur interprétation et leur mise en œuvre.

### Divers :

– **Nanomatériau - base scientifique - définition - Comité scientifique des risques émergents et nouveaux (Scenih)** ([www.ec.europa.eu](http://www.ec.europa.eu)) :

[Avis](#) du Scenih du 8 décembre 2010. Dans ce document, le Scenih propose au législateur des paramètres à prendre en considération pour la construction d'une définition juridique des nanomatériaux. Le Comité précise que si la taille est un critère pertinent pour qualifier un objet de nanomatériau, elle ne constitue en aucun cas un critère suffisant et recommande de se référer notamment aux aspects physico-chimiques, à la composition, à la persistance ou encore au caractère naturel ou artificiel de l'objet.

– **Electronucléaire - sûreté - rapport annuel - Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (Irsn)** ([www.irsn.fr](http://www.irsn.fr)) :

[Rapport](#) de l'Irsn du 4 janvier 2011 intitulé : « *Le point de vue de l'IRSN sur la sûreté et la radioprotection du parc électronucléaire français en 2009* ». Ce rapport présente une évaluation globale de la sûreté du parc électronucléaire français en soulignant des

tendances d'évolution de plusieurs paramètres significatifs pour la sûreté des installations. Il décrit également une dizaine d'événements ou incidents « *particulièrement riches d'enseignements dans l'optique d'une recherche permanente de l'amélioration de la sûreté* ».

## 8. Santé animale

---

### Législation :

#### Législation européenne :

– **Police sanitaire - laboratoires - virus aphteux vivant - [directive 2003/85/CE](#) - modification** (JOUE du 8 janvier 2011):

[Décision de la Commission du 7 janvier 2011](#) modifiant l'annexe XI de la directive 2003/85/CE du Conseil en ce qui concerne la liste des laboratoires autorisés à manipuler le virus aphteux vivant [*notifiée sous le numéro C(2010) 9592*].

– **Sécurité sanitaire - animal vivant - viande fraîche - importation dans l'UE - condition** (J.O.U.E. du 7 janvier 2011) :

[Résolution législative 2011/C 4<sup>E</sup>/09 du Parlement européen du 25 mars 2010](#) 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.

#### Législation interne :

– **Tuberculose - boviné - caprin - prophylaxie collective - police sanitaire** (J.O. du 13 janvier 2011) :

[Arrêté du 4 janvier 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 15 septembre 2003 fixant les mesures techniques et administratives relatives à la prophylaxie collective et à la police sanitaire de la tuberculose des bovinés et des caprins.



– **Suspension - remise directe - consommateur - viande ovine - viande caprine - moelle épinière - article [L.221-5](#) Code de la consommation** (J.O. du 4 janvier 2011) :

[Arrêté du 16 décembre 2010](#) pris par le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire suspendant la remise directe au consommateur de certaines pièces de découpe de viandes ovines et caprines contenant de la moelle épinière au motif qu'il existe un risque pour la santé des consommateurs.

– **Extension - avenant - convention collective nationale - vétérinaire praticien salarié** (J.O. du 13 janvier 2011) :

[Avis](#) du 13 janvier 2011 relatif à l'extension d'avenants à la convention collective nationale des vétérinaires praticiens salariés.

### Jurisprudence :

– **Conseil supérieur de l'ordre des vétérinaires - chambre supérieure de discipline de l'ordre des vétérinaires - constitution de partie civile - impartialité (article 6 § 1 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales)** (C.E., 3 décembre 2010, [n° 326718](#)) :

M. A, vétérinaire, fait l'objet de poursuites pénales au cours desquelles le Conseil supérieur de l'ordre des vétérinaires, représenté par son président, se constitue partie civile. Une procédure disciplinaire est ultérieurement engagée à l'encontre de M. A, pour les mêmes faits, devant le conseil régional de l'ordre des vétérinaires d'Auvergne, et en appel devant la chambre supérieure de discipline de l'ordre des vétérinaires. Selon le Conseil d'Etat, le fait que les membres du Conseil supérieur ayant pris part à la délibération pour se constituer partie civile lors de l'instance pénale siègent au sein de la chambre supérieure de discipline n'est pas contraire au principe d'impartialité prévu par l'article 6, paragraphe 1 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. En revanche, « *le président du Conseil supérieur de l'ordre des vétérinaires, qui a exercé au cours de l'instance pénale, au nom de celui-ci, les droits de la partie civile, ne peut alors siéger au sein de la formation disciplinaire sans qu'il soit porté atteinte à ce principe* ».

### Divers :

– **Animaux vivants et viandes fraîches - importation - Union européenne - conditions** (J.O.U.E. du 7 janvier 2011) :

[Résolution législative du Parlement européen du 25 mars 2010](#) 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 (COM(2009)0516 - C7-0211/2009 - 2009/0146(COD))

## 9. Protection sociale contre la maladie

---

### Législation :

#### *Législation interne :*

– **Sécurité sociale - convention - approbation - France - Maroc** (J.O. du 4 janvier 2011) :

[Loi n° 2011-9 du 3 janvier 2011](#) autorisant l'approbation de la convention de sécurité sociale entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume du Maroc.

– **Sécurité sociale - fraude - lutte - prestation - donnée - échange - accord - cotisation - France - République Tchèque** (J.O. du 4 janvier 2011) :

[Loi n° 2011-4 du 3 janvier 2011](#) autorisant l'approbation de l'accord entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République tchèque sur l'échange de données et la coopération en matière de cotisations et de lutte contre la fraude aux prestations de sécurité sociale.

– **Aide médicale de l'Etat (AME) - droit annuel - santé - loi de finances - taxe de solidarité - agrément préalable - soin hospitalier - prise en charge - exclusion - organisme de protection complémentaire** (J.O. du 30 décembre 2010) :

[Loi n°2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011](#). Cette loi de finances modifie les conditions d'accès à l'AME en instaurant un droit annuel de 30 euros pour bénéficier des prestations de l'AME. De plus, les soins hospitaliers coûteux nécessiteront un accord préalable de l'organisme de sécurité sociale. Enfin, certains

actes, produits ou prestations dont le service médical rendu a été qualifié de moyen ou faible ne seront plus pris en charge. Concernant les organismes de protection complémentaire, est instaurée une taxe de solidarité additionnelle aux cotisations d'assurance afférentes aux garanties de protection complémentaire en matière de frais de soins de santé souscrites au bénéfice de personnes physiques résidentes en France.

– **Comité - abus de droit - procédure - répression - prélèvements - sécurité sociale** (J.O. du 12 janvier 2011) :

[Décret n° 2011-41 du 10 janvier 2011](#) pris par ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat, relatif au comité des abus de droit et à la procédure de répression des abus de droit en matière de prélèvements de sécurité sociale..

– **Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) - déficit - branche maladie - reprise - modalité - régime général - fonds de solidarité vieillesse - agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS)** (J.O. du 7 janvier 2011) :

[Décret n° 2011-20 du 5 janvier 2011](#) fixant les modalités de reprise par la Caisse d'amortissement de la dette sociale des déficits cumulés prévisionnels des branches maladie, vieillesse et famille du régime général ainsi que du Fonds de solidarité vieillesse. Ce décret précise les dates et les montants des versements de la CADES à l'ACOSS au titre de la reprise de dette prévue par l'article 9 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 ainsi que leur affectation aux différentes branches et fonds concernés.

– **Liste - produit - prestation - prise en charge - modification - articles [L.162-22-7](#) et [L. 165-1](#) du Code de la sécurité sociale - [arrêté du 2 mars 2005](#)** (J.O. des 13 et 14 janvier 2011) :

Arrêté [n°28](#) du 7 janvier 2011 et arrêtés [n° 37](#), [n° 39](#) et [n° 40](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et par le ministre du budget et des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat, pris 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.

– **Spécialité pharmaceutique - prise en charge - autorisation de mise sur le marché (AMM) - liste - article [L.5126-4](#) du Code de la santé publique** (J.O. du 13 janvier 2011) :

[Arrêté du 6 janvier 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et par le ministre du budget et des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat, relatif aux conditions de prise en charge de spécialités pharmaceutiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché inscrites sur la liste visée à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique.

– **Spécialité pharmaceutique - liste - remboursement - modification** (J.O. du 13 janvier 2011) :

[Arrêté du 7 janvier 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et par le ministre du budget et des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

– **Liste des produits et prestations remboursables (LPPR) - prestation d'hospitalisation - modification - article [L.165-1](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 12 janvier 2011) :

Arrêtés [n°24](#) et [n°26](#) du 6 janvier 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et par le ministre du budget et des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat, modifiant 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.

– **Spécialité pharmaceutique - liste - prestation d'hospitalisation - article [L.162-22-7](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 5 janvier 2011) :

Arrêtés [n° 27](#) et [n° 28](#) du 3 janvier 2010 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 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 - prise en charge - autorisation de mise sur le marché (AMM) - liste - article [L. 5126-4](#) du Code de la santé publique** (J.O. du 5 janvier 2011) :

[Arrêté du 29 décembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et le ministre du budget, des comptes public, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat, porte-parole du gouvernement relatif aux conditions de prise en charge de

spécialités pharmaceutiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché inscrites sur la liste visée à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique.

– **Régime spécial - sécurité sociale - tabac - droit de consommation - répartition - fraction** (J.O. du 1<sup>er</sup> janvier 2011) :

[Arrêté du 28 décembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et le ministre du budget, des comptes public, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat, porte-parole du gouvernement, et la ministre des solidarités et de la cohésion sociale fixant les clés de répartition de la fraction du droit de consommation sur les tabacs affectée aux régimes spéciaux de sécurité sociale.

– **Assurance maladie - régime - contribution - assurance maternité - étudiant - financement - exercice 2008 - exercice 2010** (J.O. du 1<sup>er</sup> janvier 2011) :

[Arrêté du 24 décembre 2010](#) pris par la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement, le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique 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 fixant la contribution des différents régimes d'assurance maladie au financement des assurances maladie et maternité des étudiants pour l'exercice 2008 et les acomptes dus au titre de l'exercice 2010 .

– **Mutualité sociale agricole (MSA) - contribution - montant - fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante** (J.O. du 1<sup>er</sup> janvier 2011) :

[Arrêté du 27 décembre 2010](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique 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 fixant pour 2010 le montant de la contribution de la Mutualité sociale agricole au fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante.

– **Spécialité pharmaceutique - médicament - remboursement - assuré social - renouvellement - inscription - liste** (J.O. du 14 janvier 2011) :

[Avis du 14 janvier 2011](#) relatif au renouvellement de l'inscription de spécialités pharmaceutiques sur la liste des médicaments remboursables aux assurés sociaux .

– **Spécialité pharmaceutique - taux de participation - fixation - assuré - union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) - article [L. 5126-4](#) du Code de la santé publique** (J.O. du 13 janvier 2011) :

[Avis du 13 janvier 2011](#) relatif à la décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant fixation de la participation de l'assuré applicable à une spécialité pharmaceutique inscrite sur la liste visée à l'article L. 5126-4 du Code de la santé publique.

– **Avis - prix limites de vente au public - article [L.165-1](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. des 12 et 13 janvier 2011) :

Avis [n°84](#) et [n°85](#) du 12 janvier 2011 et avis [n° 106](#) du 13 janvier 2011 relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC de produits visés à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale.

– **Spécialité pharmaceutique - assuré - participation - fixation - liste - union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) - article [L. 5126-4](#) du Code de la santé publique** (J.O. des 5 et 13 janvier 2011) :

Avis [n° 108](#) du 5 janvier 2011 et avis [n° 100](#) du 13 janvier 2011 relatif à la décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant fixation de la participation de l'assuré applicable à une spécialité pharmaceutique inscrite sur la liste visée à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique.

– **Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) - acte - prestation - prise en charge - assurance maladie - modification - liste - biologie médicale** (J.O. du 11 janvier 2011) :

[Décision du 9 décembre 2010](#) prise par le collège des directeurs de l'union nationale des caisses d'assurance maladie, de la caisse centrale de la mutualité sociale agricole, de la caisse nationale du régime social des indépendants, modifiant la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie, pour la partie relative aux actes de biologie médicale.

– **Avis - prix limites de vente au public - article [L.165-1](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 12 janvier 2011) :

Avis [n°84](#) et [n°85](#) du 12 janvier 2011 relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC de produits visés à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale.

– Assurance maladie – union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) – acte – prestation – prise en charge – liste (J.O. du 6 janvier 2011) :

[Décision du 23 décembre 2010](#) de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie.

### Jurisprudence :

– Arrêt de travail – indemnité journalière – remboursement – caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) – activité non autorisée – tribunal des affaires de sécurité sociale (TASS) – articles [L.321-1](#) et [L.323-6](#) du Code de la sécurité sociale (Cass.civ.2<sup>ème</sup>, 9 décembre 2010, [n° 09-17449](#) ; Cass.civ.2<sup>ème</sup>, 9 décembre 2010, [n° 09-16140](#) ; Cass.civ.2<sup>ème</sup>, 9 décembre 2010, [n° 09-14575](#)) :

Le 9 décembre 2010, la 2<sup>ème</sup> chambre civile de la Cour de cassation a rendu trois arrêts posant le même principe. En l'espèce, dans les deux premiers arrêts, des salariées en arrêt de travail avaient participé à des compétitions sportives. La CPAM demandait alors le remboursement des indemnités journalières perçues. Dans la troisième affaire, le salarié avait exercé ses activités de représentant du personnel lors de son arrêt de travail. Le tribunal des affaires de sécurité sociale avait, dans toutes les affaires, débouté la CPAM. La Cour de cassation casse les jugements des TASS dans les trois espèces au motif que « l'attribution d'indemnités journalières à l'assuré se trouvant dans l'incapacité physique de continuer ou de reprendre le travail est subordonnée à l'obligation pour le bénéficiaire de s'abstenir de toute activité non autorisée. »

### Doctrine :

– Protection sociale – égalité – question prioritaire de constitutionnalité (QPC) – droit de la concurrence (RDSS, novembre-décembre 2010 p.1048 et p. 1061) :

Au sommaire de la RDSS figurent notamment les articles suivants :

- L.Gay, « L'égalité et la protection sociale dans les premières décisions QPC du Conseil constitutionnel : un bilan mitigé » ;
- L.Driguez, « Les institutions de protection sociale face au droit de la concurrence : confirmations ou inflexions ? ».

### Divers :

– Aide médicale d'Etat (AME) – dépense – évolution – inspection générale des finances (IGF) – inspection générale des affaires sociales (IGAS) – droit d'entrée – couverture maladie universelle (CMU) ([www.ladocumentationfrancaise.fr](http://www.ladocumentationfrancaise.fr)) :

**Rapport** conjoint de l'IGF et de l'IGAS de novembre 2010 intitulé « *Analyse de l'évolution des dépenses au titre de l'aide médicale d'Etat* ». Ce rapport analyse l'évolution des dépenses au titre de l'AME suite à une forte augmentation (13,3%) observée en 2009. La mission s'est intéressée à une série de questions afin de mieux comprendre ce phénomène. Le rapport revient sur les caractéristiques de la population des bénéficiaires de l'AME et de sa dépense médicale, sur les potentielles fraudes, puis sur les mesures susceptibles de maîtriser l'évolution des dépenses telles que l'instauration d'un droit de timbre. En définitive, elle recommande de ne pas mettre en œuvre un droit d'entrée pour l'AME et de réaliser une étude d'impact. Enfin, elle propose notamment une réforme de la facturation des séjours hospitaliers au titre de l'AME et de revisiter la distinction CMU et AME afin de ne retenir qu'un seul 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 14/01/2011.

---

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 mail) sont rigoureusement interdites.