



L'Institut Droit et Santé organise le 24 mai 2011 un colloque sur le thème « **La télémédecine : enjeux, impacts et acteurs** », en collaboration avec la Chaire Santé de Sciences Po.

Pour avoir le programme et vous inscrire, [cliquez ici](#)

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

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

N°120 : Période du 16 au 30 avril 2011

1. Organisation, santé publique et sécurité sanitaire.....	2
2. Bioéthique et droits des usagers du système de santé.....	5
3. Professionnels de santé.....	13
4. Etablissement de santé.....	22
5. Politiques et structures médico-sociales	26
6. Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires.....	30
7. Santé environnementale et santé au travail.....	38
8. Santé animale	46
9. Protection sociale contre la maladie	48

1. Organisation, santé publique et sécurité sanitaire

Législation :

Législation européenne :

- **Concentration - non-opposition** (J.O.U.E. du 28 avril 2011) :

[Communication 2011/C 125/01](#) de la Commission de non-opposition à une concentration notifiée entre Warburg Pincus (fourniture de services dans le domaine médical notamment), Vestar (investissement) et Triton Container International (transport international).

- **Assistance alimentaire humanitaire** (J.O.U.E. du 19 avril 2011) :

[Communication COM\(2010\)126](#) de la Commission au Conseil et au Parlement européen relative à l'assistance alimentaire humanitaire.

- **Santé mondiale - rôle de l'Union européenne** (J.O.U.E. du 19 avril 2011) :

[Communication COM\(2010\)128](#) de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions relatif au rôle de l'UE dans la santé mondiale.

Législation interne :

- **Inspection de l'action sanitaire et sociale - direction des affaires sociales - décret n° 2002-1569 du 24 décembre 2002 - décret n° 97-157 du 20 février 1997 - modification** (J.O. du 30 avril 2011) :

[Décret n° 2011-472 du 29 avril 2011](#) pris par le Premier ministre modifiant le décret n° 2002-1569 du 24 décembre 2002 portant statut particulier du corps de l'inspection de l'action sanitaire et sociale et modifiant le décret n° 97-157 du 20 février 1997 relatif aux emplois de directeur régional, de directeur départemental et de directeur adjoint des affaires sanitaires et sociales.

- **Echelonnement indiciaire - inspection sanitaire et sociale** (J.O. du 30 avril 2011) :

[Décret n° 2011-473 du 29 avril 2011](#) pris par le premier ministre fixant l'échelonnement indiciaire du corps de l'inspection de l'action sanitaire et sociale.

– **Coopération sanitaire transfrontalière - accord-cadre - Belgique** (J.O. du 24 avril 2011) :

[Décret n° 2011-449 du 22 avril 2011](#) portant publication de l'accord-cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière, signé à Mouscron le 30 septembre 2005.

– **Mission interministérielle contre la drogue et la toxicomanie - nomination** (J.O. du 30 avril 2011) :

[Arrêté n° 29 du 28 avril 2011](#) pris par le premier ministre portant nomination dans les services du Premier ministre (mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie).

– **Vaccination - infection invasive à méningocoque - organisation** (J.O. du 24 avril 2011) :

[Arrêté n° 19 du 21 avril 2011](#) relatif à la recommandation d'une vaccination contre les infections invasives à méningocoque B:14:P1-7,16 en Seine-Maritime, dans la Somme et dans la Manche et aux modalités d'organisation de cette vaccination.

Jurisprudence :

– **Haute autorité de la santé (HAS) - recommandation professionnelle - traitement - diabète** (C.E., 27 avril 2011, [n° 334396](#)) :

En l'espèce, l'association pour une formation médicale indépendante (FORMINDEP) demandait l'annulation de la décision du président de la HAS refusant d'abroger la recommandation professionnelle relative aux traitements médicaux du diabète de type 2 diffusée en novembre 2006. En effet, l'association estimait que l'adoption de la recommandation violait le principe d'impartialité « *en raison de la présence, au sein du groupe de travail chargé de sa rédaction, d'experts médicaux [...] qui entretenaient avec des entreprises pharmaceutiques des liens de nature à caractériser des situations prohibées de conflit d'intérêts* ». Le Conseil d'Etat, faisant droit à la demande de l'association, annule la décision du président de la HAS et enjoint le président d'abroger ladite recommandation.

Doctrine :

– **Infection nosocomiale - surveillance** (Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 26 avril 2011, n° 15-16-17) :

Au sommaire du [bulletin épidémiologique hebdomadaire](#) du 26 avril 2011 figurent notamment les articles suivants :

- J.-C. Desenclos, Ch. Brun-Buisson «*Editorial. La lutte contre les infections associées aux soins : des progrès certes, mais il faut continuer la mobilisation !* » ;
- P. Parneix «*La surveillance des infections nosocomiales en France : un élément clé des programmes nationaux* » ;
- J.-M. Thiolet, I. Poujol, S. Vaux, S. Alleaume, B. Coignard «*Le signalement des infections nosocomiales : un outil pour la détection et le suivi des infections émergentes en établissements de santé en France* » ;
- B. Coignard, I. Poujol, S. Alleaume, J.-M. Thiolet, O. Barthes «*e-SIN : un outil au service du signalement des infections nosocomiales* ».

– **Conflit d'intérêts - définition - fondement** (Dalloz, 21 avril 2011, n° 16, p. 1100 et s.) :

Article de J. Moret-Bailly dans lequel l'auteur tente de présenter la notion de conflit d'intérêts telle qu'elle est aujourd'hui appréhendée par la jurisprudence, notamment en droit de la santé. Présentant les conflits d'intérêt comme remettant en cause l'impartialité et la loyauté des personnes publiques, il les définit comme « *les situations dans lesquelles une personne en charge d'un intérêt autre que le sien n'agit pas, ou peut être soupçonnée de ne pas agir, avec loyauté ou impartialité vis-à-vis de cet intérêt, mais dans le but d'en avantager un autre, le sien ou celui d'un tiers* ».

Divers :

– **Haut conseil de la santé publique (HCSP) - activité () :**

[Consultation publique](#) lancée par la Commission européenne visant à recueillir l'avis du

– **Santé en ligne - consultation publique - Commission européenne** (ec.europa.eu) :

[Consultation publique](#) lancée par la Commission européenne visant à recueillir l'avis du public sur les moyens dont l'Europe dispose pour améliorer les soins de santé par le recours aux technologies de l'information et des communications (TIC).

– **Toxi-infection alimentaire collective (Tiac) – surveillance** (www.invs.sante.fr) :

[Aide-mémoire](#) de l'Institut de veille sanitaire (InVS) sur la toxi-infection collective, maladie à déclaration obligatoire.

– **Partage des données – Institut des données de santé (IDS)** (www.institut-des-donnees-de-sante.fr) :

[Bilan](#) de l'activité 2010 de l'IDS. L'Institut analyse les avancées accomplies dans le domaine du partage des données de santé. Il y constate ainsi la possibilité d'avoir accès à ces données. Restent encore des progrès à réaliser dans la création d'une base de données par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) sur les aides aux personnes âgées dépendantes. Enfin, l'IDS rappelle que « *l'affaire du Mediator a mis en lumière la nécessité pour les agences sanitaires de disposer de certaines données de santé. Le Président de l'IDS estime que les ARS [Agences régionales de santé] devraient également y avoir accès* ».

2. Bioéthique et droits des usagers du système de santé

Législation :

Législation interne :

– **Infirmité incurable – enfant – orphelin – salaire – articles L. 19, L. 20, L. 54 et L. 57 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre** (J.O. du 29 avril 2011) :

[Décret n° 2011-464 du 27 avril 2011](#) pris par le Premier ministre fixant à compter du 1er janvier 2011 le montant du salaire prévu aux articles L. 19, L. 20, L. 54 et L. 57 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre concernant les enfants et orphelins atteints d'une infirmité incurable.

Jurisprudence :

– **Amiante - prescription quadriennale - ayant-droit - mineur - suspension - Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) - articles [455](#) et [458](#) du Code de procédure civile - article [2235](#) du Code civil - article [1^{er}](#) de la loi n° 68-1250 du 31 décembre 1968 - article [53](#) de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 - article 92 de la loi n° [2010-1594](#) du 20 décembre 2010 (Cass., Civ. 2^{ème}, 7 avril 2011, n° [10-18784](#)) :**

En l'espèce, Mme X. est décédée en 2002 d'une maladie liée à une exposition à l'amiante. Son conjoint et ses filles saisissent le FIVA d'une demande en indemnisation, fixée par une décision de Cour d'appel en février 2006, devenue irrévocable. En avril 2008, le FIVA est saisi d'une nouvelle demande d'indemnisation de M. X. pour d'autres chefs de préjudices, et de ses cinq petits-enfants pour leurs préjudices personnels. Par décision du 9 mars 2009, le FIVA oppose aux demandeurs la prescription quadriennale. La Cour d'appel confirme cette décision. Les demandeurs se pourvoient alors en cassation. La Cour de cassation estime « *qu'aucune disposition relative à la prescription des demandes d'indemnisation adressées au Fonds n'écarte l'application de la suspension du délai au profit des mineurs* ». En ne répondant pas à ce moyen soulevé par les demandeurs, « *la Cour d'appel a violé les textes susvisés* ». L'arrêt est donc cassé.

– **Amiante - Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) - demande - modèle - préjudice d'accompagnement de fin de vie - préjudice d'affection - distinction - article [1134](#) du Code civil - article [15-I](#) du décret n° 2011-963 du 23 octobre 2001 (Cass., Civ. 2^{ème}, 7 avril 2011, n° [10-19423](#)) :**

En l'espèce, M. X. est décédé en décembre 2005 d'une maladie professionnelle liée à une exposition à l'amiante. Le FIVA est saisi d'une demande d'indemnisation de Mme X., pour elle et au nom de ses enfants. Le FIVA n'ayant pas fait d'offre dans le délai légal, la veuve et les enfants de M. X. saisissent alors la Cour d'appel. Celle-ci estime que n'ayant pas fait de demande au FIVA, les demandes des enfants sont irrecevables, et « *retient que le préjudice moral et le préjudice d'accompagnement de fin de vie étaient étroitement liés et ne pouvaient donner lieu à deux indemnisations distinctes* ». La Cour de cassation casse l'arrêt, estimant que l'épouse X. ayant saisi le FIVA au nom de ses enfants, « *ces deux mineurs avaient saisi le Fonds d'une demande d'indemnisation, rendant ainsi recevables leurs demandes* » devant la Cour d'appel. Par ailleurs, elle rappelle que « *le préjudice moral d'accompagnement de fin de vie subi par les proches de la victime est constitué par les troubles dans les conditions d'existence pendant la maladie, tandis que le préjudice d'affection est constitué par la douleur morale subie à la suite du décès ; qu'il s'agit donc de deux préjudices entièrement distincts* ».

– **Gestation pour autrui - acte de naissance - transcription - refus - ordre public - principe essentiel - principe d'indisponibilité - état des personnes -**

filiation - effet juridique - articles [16-7](#) et [16-9](#) du Code civil - (Cass., Civ. 1^{ère}, 6 avril 2011, n° [09-17130](#) et [09-66486](#)) :

Dans ces deux décisions, la Cour de cassation rappelle « *qu'est justifié le refus de transcription d'un acte de naissance établi en exécution d'une décision étrangère, fondé sur la contrariété à l'ordre public international français de cette décision, lorsque celle-ci comporte des dispositions qui heurtent des principes essentiels du droit français ; qu'en l'état du droit positif, il est contraire au principe de l'indisponibilité de l'état des personnes, principe essentiel du droit français, de faire produire effet, au regard de la filiation, à une convention portant sur la gestation pour le compte d'autrui, qui, fût-elle licite à l'étranger, est nulle d'une nullité d'ordre public aux termes des articles 16-7 et 16-9 du Code civil* ».

– **Gestation pour autrui - filiation - établissement - ordre public - illicéité - principe essentiel - principe d'indisponibilité - état des personnes - articles [16-7](#) et [16-9](#) du Code civil** (Cass., Civ. 1^{ère}, 6 avril 2011, n° [10-19053](#)) :

Par cette décision, la Cour de Cassation rappelle « *qu'en l'état du droit positif, il est contraire au principe de l'indisponibilité de l'état des personnes, principe essentiel du droit français, de faire produire effet à une convention portant sur la gestation pour le compte d'autrui, nulle d'une nullité d'ordre public aux termes des articles 16-7 et 16-9 du Code civil ; que ce principe fait obstacle aux effets en France d'une possession d'état invoquée pour l'établissement de la filiation en conséquence d'une telle convention, fût-elle licitement conclue à l'étranger, en raison de sa contrariété à l'ordre public international français* ».

– **Stérilisation - incapable majeur - responsabilité - prescription décennale - article [2270-1](#) du Code civil** (C.A. Paris, 11 mars 2011, n° 08-18958) :

En l'espèce, Mme X. souffrant d'un syndrome de *Little*, sa mère demande son placement en curatelle en 1984. La jeune femme rencontre un jeune homme dans un établissement spécialisé : la mère de Mme X. demande alors une ligature réversible des trompes de sa fille, en raison d'une contre-indication constatée médicalement à la prise de contraceptifs par voie orale. L'intervention a lieu en 1988. Par la suite, le couple se marie, et désire avoir un enfant. Un bilan de fertilité révèle en 2005 que Mme X. présente une insuffisance ovarienne, l'empêchant de recourir à une fécondation *in vitro*. Mme X engage donc une action en responsabilité contre sa mère et les médecins ayant pratiqué la stérilisation. La Cour décide de se placer sur le terrain de la responsabilité extra-contractuelle, et estime que l'action, soumise à l'article 2270-1 du Code civil, est prescrite. La demande est dès lors rejetée.

– **Hépatite B - vaccination obligatoire - imputabilité - service** (C.E., 4 mars 2011, n° [313369](#)) :

En l'espèce, Mme X., secrétaire médicale au sein d'un centre hospitalier, reçoit trois injections du vaccin contre l'hépatite B entre décembre 1995 et février 1996. Atteinte

d'une sclérose en plaque, elle demande en 2002 la reconnaissance de l'imputabilité au service de sa maladie. Suite au refus implicite du directeur d'établissement, Mme X. saisit le Tribunal administratif, qui rejette sa demande. Le Conseil d'Etat annule ce jugement au motif qu'en « *excluant l'imputabilité de la maladie au service au seul motif que la vaccination n'avait pas été pratiquée au titre de l'obligation légale, alors qu'il lui appartenait de rechercher si cette vaccination avait été pratiquée dans le cadre du service* », le tribunal avait commis une erreur de droit.

– **Hépatite B - vaccin - lien de causalité - critère d'appréciation - Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) - article [L. 3111-9](#) du Code de la santé publique** (C.E., 25 février 2011, [n° 324051](#)) :

En l'espèce, Mme X., infirmière d'un centre hospitalier, reçoit quatre injections du vaccin contre l'hépatite B en avril, mai et août 1991, ainsi qu'en juin 1992. En juin 1991 et mai 1994 sont diagnostiqués un diabète insulino-dépendant et une sclérose en plaques. Mme X. demande réparation au Ministre de la santé, qui rejette sa demande par décision du 9 février 2004. La requérante saisit alors le Tribunal administratif d'une demande de réparation du préjudice qu'elle impute à la vaccination obligatoire contre l'hépatite B. La demande est rejetée ; puis le jugement est confirmé en appel. Mme X. se pourvoit alors en cassation. Le Conseil d'Etat estime « *qu'en écartant l'existence d'un lien de causalité entre la pathologie [...] et les vaccinations qu'elle a subies au motif que l'expert n'avait fait état que d'une probabilité entre les désordres neurologiques et la vaccination et que des incertitudes pèseraient sur les conditions d'apparition de la sclérose en plaques et ses liens avec le vaccin, sans rechercher si [...] un tel lien devait être regardé comme établi* » au regard du délai bref séparant les injections de l'apparition des premiers symptômes et de l'absence d'antécédent, « *la Cour administrative d'appel [...] a entaché sa décision d'une erreur de droit* ».

– **Centre hospitalier - responsabilité - infection nosocomiale - Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM)** (C.E., 21 mars 2011, [n° 334501](#)) :

En l'espèce, un patient a subi une intervention chirurgicale au cours de laquelle il a présenté une infection urinaire par un staphylocoque doré engendrant des séquelles neurologiques importantes. Le Conseil d'Etat, après avoir appliqué les dispositions du Code de la santé publique issues de la loi du 4 mars 2002 concernant l'intervention de l'ONIAM, précise notamment que la circonstance que le centre hospitalier ne peut démontrer avoir respecté les règles d'hygiène et d'asepsie ne suffit pas à établir l'existence d'une faute de l'établissement en lien direct avec l'infection nosocomiale. Dès lors, la responsabilité du centre hospitalier ne peut être engagée.

Doctrine :

– **Amiante - prescription civile - préjudice corporel - réparation - article [2226](#) du Code civil - [loi n°68-1250 du 31 décembre 1968](#) relative à la prescription des créances sur l'Etat, les départements, les communes et les établissements publics** (Article [92](#) de la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011) (RTD Civ. 2011, p. 185) :

Article de M. Bacache intitulé « *Loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011* ». S'agissant de la question de la prescription de la demande d'indemnisation des victimes de l'amiante, « *on pouvait [...] hésiter entre deux régimes* » : le régime de droit commun prévu à l'article 2226 du Code civil, et le régime issu de l'article 1^{er} de la loi relative à la prescription des créances de l'Etat. Alors que la jurisprudence avait choisi la seconde solution, estimant que « *les droits des victimes n'étaient acquis qu'à compter de la date de consolidation du dommage* », la LFSS pour 2011 « *renverse ces solutions* » : la demande des victimes est désormais soumise « *à un délai de dix ans* ». L'auteur estime que « *ce changement doit être salué* » dans la mesure où il « *permet d'unifier le régime de l'indemnisation des dommages corporels* ». Toutefois, « *cette faveur pour les victimes est immédiatement compensée par le choix du point de départ du délai* » à la date du premier certificat médical établissant le lien entre la maladie et l'exposition à l'amiante. La solution apparaît comme « *non seulement défavorable aux victimes mais juridiquement critiquable* », créant notamment une « *discrimination entre les victimes* » de dommages corporels.

– **Détenu anorexique - prise en charge - article [3](#) Convention européenne des droits de l'homme** (note sous CEDH, 21 décembre 2010, [n° 36435/07](#)) (AJ Pénal, 2011, p. 129) :

Note de J.-P. Céré intitulée « *Exigences européennes en matière de prise en charge médicale des détenus* ». La France a été condamnée pour traitements inhumains ou dégradants dans une affaire où la Cour a estimé qu'une détenue souffrant notamment d'anorexie n'a pas reçu les « *soins appropriés* ». Selon l'auteur, « *l'interprétation vivante de l'article 3 effectuée par la Cour européenne des droits de l'homme concerne tous les détenus sans exception et, à ce titre, ils jouissent d'un droit à la protection de leur santé comparable à la population en milieu libre* ». La Cour estime donc qu'il « *en résulte une obligation mise à la charge des Etats d'assurer des soins qui soient adaptés aux exigences médicales du patient incarcéré* ».

– **Hospitalisation sur demande d'un tiers - régime - articles [L. 3211-1](#) et suivants du Code de la santé publique** (note sous Cons. Const., 26 novembre 2010, [n° 2010-71 QPC](#)) (Revue Constitutions, 2011, p. 108) :

Note de X. Bioy intitulée « *Le régime de l'hospitalisation sur demande d'un tiers* ». Le Conseil constitutionnel a été saisi d'une question prioritaire de constitutionnalité

(QPC) par le Conseil d'Etat relative aux articles L. 3211-1 et suivants du Code de la santé publique. La requérante contestait en effet « *tout à la fois le principe et les modalités de l'hospitalisation sur demande d'un tiers (mais la solution semble extensible à l'hospitalisation pour sauvegarde de l'ordre public), la faiblesse des droits de la personne hospitalisée et l'association des établissements privés à cette mission* ». Selon l'auteur, « *la décision du Conseil censure la faiblesse de la garantie judiciaire au regard de la liberté individuelle, le juge n'intervenant pas systématiquement avant quinze jours* ». Le reste des dispositions, notamment relatives à l'intervention du juge judiciaire est validé, « *sous réserve, là encore, que le juge judiciaire se prononce dans un "bref délai"* ».

– **Trouble mental - hospitalisation sous contrainte - articles [L. 3211-1](#) et suivants du Code de la santé publique** (note sous Cons. Const., 26 novembre 2010, [n° 2010-71 QPC](#) et C.E., 24 septembre 2010, [n° 339110](#)) (RTD Civ., 2011, p. 101) :

Note de J. Hauser intitulée « *Hospitalisation psychiatrique sans consentement : branle-bas de combat !* ». L'auteur estime que cette décision, relative à l'hospitalisation à la demande d'un tiers, ne constitue qu'« *un début, d'abord parce que tout cela ne concerne pas l'hospitalisation d'office, [l'autre type d'hospitalisation sans consentement] laquelle présente de nombreuses lacunes, ensuite parce que l'enchevêtrement des compétences, signe d'une inefficacité certaine, ne permet pas de garantir une satisfaction dans un délai raisonnable en cas d'internement abusif* ».

– **Hépatite B - sclérose en plaques - vaccination - causalité** (note sous Cass. Civ. 1^{ère}, 25 novembre 2010, [n° 09-16556](#)) (RTD Civ., 2011, p. 134) :

Note de P. Jourdain intitulée « *Preuve du lien de causalité entre la vaccination contre l'hépatite B et la sclérose en plaques : l'insécurité demeure* ». Selon l'auteur, « *ce nouvel arrêt de la Cour de cassation relatif au lien de causalité entre la vaccination contre l'hépatite B confirme malheureusement les incertitudes liées à sa preuve* ». Une fois de plus, « *la Haute juridiction ne donne aucune indication sur les indices à retenir* » pour établir le lien de causalité. Cela entraîne donc une grande divergence entre les jurisprudences administrative et judiciaire et l'auteur de souhaiter « *que la Cour de cassation suive les recommandations de l'avocat général Legoux qui l'invitait à "fixer les conditions" relatives à l'admission des présomptions de causalité en s'inspirant de la jurisprudence du Conseil d'Etat. Les victimes y gagneraient en outre le minimum de sécurité juridique qui fait actuellement défaut* ».

– **Anormalité - dommage - appréciation - Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) - article [L. 1142-1](#) du Code de la santé publique (CSP)** (Cass., Civ. 1^{ère}, 31 mars 2011, [n° 09-17135](#)) (Dalloz, 21 avril 2011, n° 16, p. 1075) :

Note d'I. Gallmeister intitulée « *Indemnisation par l'ONIAM : anomalie du dommage* ». L'auteur rappelle que la Cour répond, dans la décision commentée, à la question « *de*

l'anormalité du dommage » dont l'indemnisation relève de la solidarité nationale au titre de l'article L. 1142-1 du CSP. Elle estime que « *la propension du critère d'anormalité à nourrir le contentieux était prévisible* », et que cet arrêt est « *promis à la plus large diffusion* », dans la mesure où il « *précise quelles sont les conséquences anormales d'une intervention chirurgicale* ». L'anormalité doit donc « *s'entendre de l'exposition particulière du patient, compte tenu de son état de santé, au dommage subi* », bien que la solution semble « *sévère pour les victimes* ».

– **Donnée personnelle - protection - modification - Union européenne - effectivité - harmonisation** (Directive [95/46/CE](#) du Parlement européen et du Conseil, du 24 octobre 1995, relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données) (Dalloz, 14 avril 2011, n° 15, p. 1034 et s.) :

Chronique d'A. Debet intitulée « *Informatique et libertés : faut-il aujourd'hui réviser la directive 95/46/CE relative à la protection des données personnelles ?* ». Alors que la « *Commission européenne juge opportun de réfléchir à certaines modifications* », l'auteur estime qu'il serait « *plus judicieux que les propositions [...] restent ponctuelles* », et portent sur trois axes principaux. D'abord, la clarification et la simplification du « *cadre juridique existant* », en précisant « *les définitions contenues dans la directive* » et en repensant « *le champ d'application territorial* » du texte. Ensuite, le renforcement de l'effectivité des droits des personnes, notamment à travers l'harmonisation de l'obligation d'information des Etats. Enfin, l'harmonisation dans le domaine devrait être renforcée également quant aux règles de formalités préalables, dont « *l'imprécision [...] donne lieu à des applications très variées* ».

– **Bioéthique - débat parlementaire - discussion - Sénat - transfert d'embryon post-mortem - don de gamète** ([Projet de loi](#) relatif à la bioéthique adopté par le Sénat le 8 avril 2011) (Dalloz, 21 avril 2011, n° 16, p. 1085) :

Note de V. Desgardin-Bourdeau intitulée « *Loi de bioéthique : un pas en avant, trois pas en arrière...* ». L'auteur estime qu'entre les deux chambres parlementaires, « *les points de divergences restent nombreux, reflétant des oppositions éthiques, voire quasi philosophiques sur certaines questions* ». Les deux points essentiels sont les suivants : le Sénat « *a refusé la possibilité de transfert d'embryons post-mortem* », et le don de gamète « *n'est plus ouvert au donneur n'ayant jamais eu d'enfant* », contrairement à ce qu'avait voté l'Assemblée nationale.

– **Perte de chance - acte médical - refus - obligation d'information - preuve** (C.A. Rennes, 3 novembre 2010, n° 09/03328) (J.C.P. Ed. G., n° 16, 18 avril 2011, 444) :

Note d'A.-S. Cartron intitulée « *Perte d'une chance de refuser un acte médical* ». L'auteur rappelle que même « *si aucune faute ne peut être relevée à l'encontre du chirurgien* »

ayant opéré une patiente, tant dans « *dans l'administration des soins que dans l'acte opératoire lui-même* », dès lors que le professionnel n'apporte pas la preuve d'avoir informé la patiente des éventuelles complications, elle « *a perdu une chance de refuser l'acte médical pratiqué* ». Peu importe dès lors qu'elle ait bénéficié d'un délai de réflexion d'un mois pour refuser l'intervention.

– **Accouchement sous X - grand-parent - pupille de l'Etat - filiation inconnue - intérêt supérieur de l'enfant** (C.A. Angers, 26 janvier 2011, n° 10/01339) (Dalloz, 14 avril 2011, n° 15, p. 1053 et s.) :

Note de T. Garé intitulée « *L'accouchement sous X et les grands-parents* ». L'auteur estime qu'au regard du « *particularisme des faits de l'espèce* », il n'est « *pas certain que la décision [...] emporte nécessairement sa condamnation* ». Par ailleurs, il affirme qu'il est « *permis d'avoir des doutes* » quant à la recevabilité et au bien-fondé de l'action des grands-parents de l'enfant admise en qualité de pupille de l'Etat. D'abord parce qu'il existe des « *incertitudes* » encadrant la notion des « *délais préfix* », et qu'il n'existait *de facto* aucun lien de droit entre l'enfant et ses grands-parents, l'enfant étant née sous X. Ensuite, l'auteur affirme que la volonté de la mère a été écartée par la Cour « *non sans légèreté* », et qu'il « *est permis de ne pas être convaincu* » par l'intérêt de l'enfant retenu. A son sens, « *le problème est mal posé* » : il apparaît dès lors « *étrange* » de condamner l'enfant « *à n'avoir pas de père et mère et à vivre avec des grands-parents biologiques qui lui sont juridiquement étrangers* ».

– **Domme corporel - temps - aggravation - amélioration - consolidation - âge - évaluation - réparation** (Gaz. Pal., n° 98 et 99, 8 et 9 avril 2011) :

Au sommaire de la Gazette du Palais des 8 et 9 avril 2011 figurent les actes du colloque organisé le 4 février 2011 par le Conseil national des barreaux, intitulé « *Le dommage corporel conjugué à tous les temps* ». Le dossier comprend notamment les articles suivants :

- S. Porchy-Simon, « *Brève histoire du droit de la réparation du dommage corporel* » ;
- O. Gout, « *Le futur du dommage : aggravation et amélioration* » ;
- F. Bibal, E. de la Lance et D. Malicier, « *Discussion autour de la consolidation : enjeux et implications* » ;
- A. Laurent-Vannier, D. Arcadio et A.-M. Esparbès, « *Age et évaluation* » ;
- D. Fillat, M.-C. Lagrange et D. Dreyfus, « *Age et réparation* ».

– **Information médicale - manquement - réparation - droit créance - infraction sexuelle - prise en charge médicojudiciaire** (Médecine et Droit, Mars-Avril 2011, n° 170, p. 107 et s.) :

Au sommaire de la revue Médecine & Droit des mois de mars et avril 2011 figurent notamment les articles suivants :

- Ph. Pierre, « *La réparation du manquement à l'information médicale : d'une indemnisation corporalisée à la mise en œuvre d'un droit créance* » ;
- A. Baratta, A. Morali, O. Halleguen, G.-A. Milosescu, « *Prise en charge médicojudiciaire des auteurs d'infractions sexuelles* ».

Divers :

- **Collectif inter-associatif sur la santé (CISS) - représentant des usagers - guide actualisé - commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQ-PC) (www.leciss.org):**

L'édition 2011 du [Guide CISS](#) du représentant des usagers au sein des CRUQ-PC est disponible, et tend à « *accompagner les nouveaux représentants des usagers dans leur représentation, tout comme les plus aguerris* ». Il présente d'abord l'historique, le rôle et les missions de la CRUQ-PC, avant de revenir sur ceux des représentants des usagers, pour enfin préciser « *sous la forme de questions / réponses* » la « *CRUQ-PC au quotidien* ».

3. Professionnels de santé

Législation :

Législation interne :

- **Répertoire partagé des professions de santé - titre de formation - transmission - information** (J.O. du 28 avril 2011) :

[Décret n° 2011-462 du 26 avril 2011](#) pris par le Premier ministre fixant les conditions de transmission d'informations certifiées relatives aux titres de formation délivrés aux professionnels de santé et aux personnes susceptibles de concourir au système de soins.

- **Migration professionnelle - Russie** (J.O. du 24 avril 2011) :

[Décret n° 2011-450 du 22 avril 2011](#) pris par le Président de la République portant publication de l'accord entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la Fédération de Russie sur les migrations professionnelles (ensemble six annexes), signé à Rambouillet le 27 novembre 2009. Cet accord concerne entre autres les professionnels de santé.

– **Fonction publique hospitalière - congé spécial - [loi n° 86-33 du 9 janvier 1986](#)** (J.O. du 17 avril 2011) :

[Décret n° 2011-407 du 15 avril 2011](#) pris par le Premier ministre modifiant diverses dispositions relatives au congé spécial des personnels de direction des établissements de santé institué par l'article 89 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986.

– **Attaché d'administration hospitalière - [décret n° 2001-1207 du 19 décembre 2001](#) - modification** (J.O. du 16 avril 2011) :

[Décret n° 2011-404 du 14 avril 2011](#) pris par le Premier ministre modifiant le décret n° 2001-1207 du 19 décembre 2001 portant statut particulier du corps des attachés d'administration hospitalière.

– **Commission administrative paritaire - création - inspection sanitaire et sociale - [arrêté du 2 mars 2005](#) - modification** (J.O. du 30 avril 2011) :

[Arrêté n° 16 du 29 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre des solidarités et de la cohésion sociale, modifiant l'arrêté du 2 mars 2005 portant création d'une commission administrative paritaire compétente à l'égard du corps de l'inspection sanitaire et sociale.

– **Inspecteur - action sanitaire et sociale - classe exceptionnelle - liste des emplois** (J.O. du 30 avril 2011) :

[Arrêté n° 17 du 29 avril 2011](#) 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, la ministre des solidarités et de la cohésion sociale et le secrétaire d'Etat auprès du ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat, chargé de la fonction publique, fixant le nombre et la liste des emplois ouvrant droit à l'accès au grade d'inspecteur de classe exceptionnelle de l'action sanitaire et sociale.

– **Directeur des soins - concours sur épreuves - ouverture** (J.O. du 27 avril 2011) :

[Arrêté n°18 du 20 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé portant ouverture des concours sur épreuves d'admission au cycle de formation des élèves directeurs des soins de la fonction publique hospitalière.

– **Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière - nomination - arrêté du 29 août 2008 - modification** (J.O. du 27 avril 2011) :

Arrêté n° 35 du 13 avril 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé modifiant l'arrêté du 29 août 2008 portant nomination au Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.

– **Laboratoire de biologie médicale - équivalence - condition d'autorisation - condition d'agrément - Union européenne - Espace économique européen** (J.O. du 23 avril 2011) :

Arrêté n° 12 du 15 avril 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la secrétaire d'Etat auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, fixant la liste des Etats membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen dans lesquels les conditions d'autorisation ou d'agrément des laboratoires de biologie médicale sont reconnues équivalentes à celles imposées aux laboratoires de biologie médicale implantés sur le territoire français.

– **Fonction publique hospitalière - élève directeur des soins - concours - modalités** (J.O. du 21 avril 2011) :

Arrêté n° 32 du 15 avril 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé fixant les modalités des concours sur épreuves d'admission au cycle de formation des élèves directeurs des soins de la fonction publique hospitalière organisé par l'Ecole des hautes études en santé publique.

– **Hospitalisation privée - convention collective - extension** (J.O. du 19 avril 2011) :

Arrêté du 11 avril 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé portant extension de deux avenants à la convention collective nationale de l'hospitalisation privée (n° 2264).

– **Autorisation d'exercice - réanimation-médicale - article L. 4111-2 du Code de la santé publique** (J.O. du 30 avril 2011) :

Arrêté n° 61 du 21 avril 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé fixant la liste des personnes autorisées à exercer en France la profession de médecin dans la spécialité « réanimation médicale » en application des dispositions des I et I bis de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique.

- **Permanence des soins - ambulatoire - rémunération** (J.O. du 29 avril 2011) :

[Arrêté n° 17 du 20 avril 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, relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine ambulatoire.

- **Autorisation d'exercice - gynécologie-obstétrique - article [L. 4111-2](#) du Code de la santé publique - article 83 de la loi n° [2006-1640](#) du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007** (J.O. du 29 avril 2011) :

[Arrêté n° 41 du 20 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé fixant la liste des personnes autorisées à exercer en France la profession de médecin dans la spécialité « gynécologie-obstétrique » en application des dispositions des I et I bis de l'article L. 4111-2 du Code de la santé publique et des dispositions du IV de l'article 83 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007.

- **Autorisation d'exercice - gynécologie-obstétrique - article [L. 4111-2](#) du Code de la santé publique** (J.O. du 29 avril 2011) :

[Arrêté n° 42 du 20 avril 2011](#) fixant la liste des personnes autorisées à exercer en France la profession de médecin dans la spécialité « gynécologie-obstétrique » en application des dispositions du II de l'article L. 4111-2 du Code de la santé publique.

- **Chirurgien-dentiste - sage-femme - assurance vieillesse complémentaire** (J.O. du 27 avril 2011) :

[Arrêté n° 14 du 13 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé portant approbation des statuts du régime d'assurance vieillesse complémentaire de la section professionnelle des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes.

- **Odontologie - concours national d'internat - ouverture** (J.O. du 21 avril 2011) :

[Arrêté n° 31 du 13 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé portant ouverture du concours national d'internat en odontologie au titre de l'année universitaire 2011-2012.

– **Etudes odontologiques - troisième cycle - concours national d'internat - postes offerts** (J.O. du 21 avril 2011) :

[Arrêté n° 30 du 13 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé portant répartition des postes offerts au titre de l'année 2011-2012 au concours national d'internat donnant accès au troisième cycle long des études odontologiques.

– **Odontologie - internat - interrégion** (J.O. du 21 avril 2011) :

[Arrêté n° 29 du 13 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé portant détermination des interrégions d'internat d'odontologie.

– **Médecin inspecteur de santé publique - concours** (J.O. du 20 avril 2011) :

[Arrêté n° 30 du 15 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé fixant au titre de l'année 2011 le nombre de postes offerts au concours externe et interne pour le recrutement de médecins inspecteurs de santé publique.

– **Convention collective nationale cabinets dentaires - extension** (J.O. du 19 avril 2011) :

[Arrêté n° 67 du 11 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé portant extension d'un accord conclu dans le cadre de la convention collective nationale des cabinets dentaires.

– **Odontologie - diplôme d'études - formation qualifiante - réglementation** (J.O. du 19 avril 2011) :

[Arrêté n° 35 du 31 mars 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie.

– **Ingénieur d'étude sanitaire - concours de recrutement** (J.O. du 19 avril 2011) :

[Arrêté n° 22 du 30 mars 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé modifiant l'arrêté du 26 mars 2007 fixant l'organisation et le programme des concours de recrutement des ingénieurs d'études sanitaires.

– **Chirurgien-dentiste - régime invalidité-décès - modification** (J.O. du 16 avril 2011) :

[Arrêté n° 11 du 7 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé portant approbation des modifications apportées aux statuts du régime invalidité-décès des chirurgiens-dentistes.

– **Attaché d'administration hospitalière principal - examen professionnel** (J.O. du 30 avril 2011) :

Avis n° 97 d'examen professionnel pour le recrutement d'attachés d'administration hospitalière de la fonction publique hospitalière principal.

– **Pharmacie d'officine - convention collective nationale - extension** (J.O. du 27 avril 2011) :

[Avis n° 47 du 27 avril 2011](#) relatif à l'extension d'un accord conclu dans le cadre de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine.

– **Agent-chef de 2e catégorie - concours interne - ouverture** (J.O. du 28 avril 2011) :

Avis n° [92](#) relatif à un concours interne sur épreuves pour le recrutement d'agents-chefs de 2e catégorie de la fonction publique hospitalière.

– **Technicien supérieur hospitalier - concours interne - ouverture** (J.O. des 23, 28 et 29 avril 2011) :

Avis n° [71](#), n° [72](#) et n° [92](#) relatifs à un concours interne sur épreuves pour le recrutement de techniciens supérieurs hospitaliers.

– **Technicien supérieur hospitalier - concours externe sur titres - ouverture** (J.O. des 23, 27, 28 et 29 avril 2011) :

Avis [n° 93](#) du 23 avril 2011, n° [73](#), n° [74](#), n° [75](#), n° [76](#), n° [77](#) et n° [78](#) du 27 avril 2011 n° [81](#), n° [82](#), n° [83](#), n° [84](#), n° [85](#), n° [86](#), n° [87](#), n° [88](#), n° [89](#), n° [90](#) du 28 avril 2011, et n° [72](#), n° [73](#), n° [74](#), et n° [75](#) du 29 avril 2011 relatifs à un concours externe sur titres pour le recrutement de techniciens supérieurs hospitaliers.

– **Technicien supérieur hospitalier - concours réservé - ouverture** (J.O. des 23, 28 et 30 avril 2011) :

Avis n° 91, n° 94 et n° 98 relatifs à un concours réservé pour le recrutement de techniciens supérieurs hospitaliers.

- **Ingénieur hospitalier - concours** (J.O. des 23, 28 et 29 avril 2011) :

Avis n° 70, n° 76 et n° 91 relatifs à un concours sur titres pour le recrutement d'ingénieur hospitalier.

- **Fonction publique hospitalière - assistant socio-éducatif - concours** (J.O. des 23, 28 et 29 avril 2011) :

Avis n° 68, n° 69, n° 77 et n° 88 relatifs à un concours sur titres pour le recrutement d'assistants socio-éducatif de la fonction publique hospitalière.

- **Cadre supérieur de santé - concours professionnel** (J.O. des 23, 28 et 29 avril 2011) :

Avis n° 67, n° 78, n° 79, n° 86 et n° 87 relatifs à un concours professionnel sur titres pour le recrutement de cadre supérieur de santé.

- **Profession libérale - accord national professionnel - extension** (J.O. du 22 avril 2011) :

[Avis n° 90 du 22 avril 2011](#) relatif à l'extension d'un accord national professionnel conclu dans le secteur des professions libérales.

- **Convention collective nationale de l'optique-lunetterie de détail - extension** (J.O. du 16 avril 2011) :

[Avis n° 53 du 16 avril 2011](#) relatif à l'extension d'un accord conclu dans le cadre de la convention collective nationale de l'optique-lunetterie de détail.

- **Sage-femme - études - admission** (www.circulaires.gouv.fr) :

[Circulaire n° DGOS/RH1/2011/143 du 14 avril 2011](#) prise par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé relative à l'application des dispositions des arrêtés du 26 juillet 2010 organisant les modalités d'admission en deuxième et troisième année des études de sage-femme.

- **Médecine - études - organisation** (www.circulaires.gouv.fr) :

Instruction n° DGOS/RH1/2011/141 du 13 avril 2011 prise par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé relative à la réforme de l'organisation du troisième cycle des études de médecine.

Jurisprudence :

- **Liberté d'établissement - pharmacies - répartition territoriale - autorisation** (C.J.U.E., ordonnance de la Cour du 17 décembre 2010, [aff. C-217/09](#)) :

La Cour précise dans cette affaire que l'article 49 TFUE, relatif à la liberté d'établissement, ne s'oppose en principe pas à une réglementation nationale, italienne en l'espèce, « *qui impose des limites à l'implantation de pharmacies* » sauf à ce que les dispositions « *empêchent, dans toute zone géographique ayant des caractéristiques démographiques particulières, la création d'un nombre suffisant de pharmacies susceptibles d'assurer un service pharmaceutique approprié, ce qu'il appartient à la juridiction nationale de vérifier* ».

- **Officine de pharmacie - création - autorisation** (C.E., 7 avril 2011, [n° 330534](#)) :

En l'espèce, le Conseil d'Etat précise que pour autoriser la création d'une officine de pharmacie, le chiffre de la population de la commune concernée doit être celui mentionné dans un arrêté publié au Journal officiel. La demande d'autorisation doit être justifiée et accompagnée par l'arrêté modifiant la population pour être recevable.

- **Exercice de la médecine en France - condition - [article L. 4111-2](#) du Code de la santé publique - question prioritaire de constitutionnalité (QPC)** (C.E., 30 mars 2011, n° [346101](#)) :

Un médecin titulaire d'un diplôme étranger obtient un diplôme spécialisé en France. Selon l'article L. 4111-2 du code de la santé publique, une personne titulaire d'un diplôme étranger permettant d'exercer une profession médicale doit, pour pouvoir exercer en France, satisfaire à des épreuves de vérification des connaissances, justifier d'un niveau suffisant de maîtrise de la langue française, et avoir exercé trois ans dans un organisme agréé pour la formation des internes. Considérant que cette disposition viole le principe d'égalité garanti par la constitution, il saisit le Conseil d'Etat d'une demande de QPC. Ce dernier, après avoir rappelé que le principe d'égalité ne s'oppose pas à ce que le législateur « *règle de façon différente des situations différentes* », considère que « *les personnes titulaires d'un diplôme étranger ne sont pas dans la même situation, pour l'exercice de la médecine en France, que les médecins ayant suivi dans ce pays* ».

l'ensemble de leurs études médicales et obtenu ce diplôme ». Il considère que la question ne présente donc pas un caractère sérieux : « *il n'y a pas lieu de renvoyer au Conseil constitutionnel la question prioritaire de constitutionnalité invoquée* ».

Doctrines :

– **Médecin traitant - titre de séjour au titre de l'état de santé - [arrêté du 8 juillet 1999](#)** (A.J.D.A., 18 avril 2011, p. 796 et s.) (note sous C.A.A. Lyon, 24 février 2011, [n° 09LY01010](#)) :

Note de C. Vinet intitulée « *Le médecin traitant d'un étranger ne peut émettre un avis dans le cadre de la procédure de délivrance d'un titre de séjour au titre de son état de santé* ». L'auteure explique le raisonnement de la CAA de Lyon. Celle-ci considère que le médecin agréé qui établit le rapport prévu par l'arrêté du 8 juillet 1999 participe à la mission de l'inspecteur de santé publique et se voit, par là même, imposée la même interdiction déontologique faite à ce dernier de se prononcer sur le cas de l'un de ses patients. L'auteure note que cette solution est susceptible « *d'avoir des répercussions, sur le plan pratique, dans les départements où le nombre de médecins est peu élevé* ».

– **Responsabilité médicale - faute - article [L. 1142-1, I](#) du Code de la santé publique** (note sous Civ. 1^{ère}, 14 octobre 2010, [n° 09-69195](#)) (R.T.D. Civ. 2011, p. 128) :

Note de P. Jourdain intitulé « *Le changement de nature de la responsabilité médicale* » sous un arrêt de la Cour de cassation concernant un médecin n'ayant pas suffisamment surveillé et n'ayant pas fait d'investigations complémentaires sur l'une de ses patientes décédée. Alors que la Cour d'appel avait écarté le lien de causalité entre ces fautes et le décès, la Cour de cassation considère que l'incertitude relative à la pathologie de la patiente n'était pas de nature à faire écarter le lien de causalité entre la faute commise, qui avait eu pour effet de retarder la prise en charge de la patiente et la perte de chance de survie de cette dernière. Relevant que la Cour se fonde désormais sur l'article L. 1142-1, I du Code de la santé publique pour condamner le médecin, l'auteur remarque que le fondement contractuel de la responsabilité de ce dernier est désormais écartée. Pour autant, il retient que ce changement de nature n'aura que peu d'incidence, le régime de la responsabilité médicale ayant été largement unifié par la loi du 4 mars 2002.

– **Fonction publique hospitalière - évolution - statuts - flexibilité - mobilité - parcours professionnel - droit de grève - service minimum - directeur d'établissement - recrutement - Agence régionale de santé - temps de travail - congé maladie - compte épargne-temps - [loi n° 86-33 du 9 janvier 1986](#) - [loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009](#) portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires** (A.J.F.P., 2011, n° 1 p. 5 et s.) :

Au sommaire de la revue Actualité juridique - Fonctions publiques, 2011, n° 1 figure un dossier consacré à la fonction publique hospitalière, comprenant notamment les articles suivants :

- O. Derenne, « *Evolutions et problèmes de la fonction publique hospitalière* » ;
- Fitte-Duval, « *Les statuts des personnels de santé : une longueur d'avance pour la flexibilité* » ;
- F. Mananga, « *La rénovation du statut des directeurs d'établissements publics sanitaires, sociaux et médico-sociaux* » ;
- F. Colin, « *La désignation des personnels hospitaliers afin de prévenir l'interruption d service public* » ;
- G. Charmont, « *Le décompte annuel du temps de travail en cas de maladie : perdre ou ne pas perdre les RTT* ».

– **Société d'exercice libéral (SEL) - pharmacie - sanction disciplinaire** (Médecine & Droit 2011, p. 124 et s.) (note sous C.E., 7 avril 2010, [n° 322305](#)) :

Article de V. Siranyan, O. Rollux et F. Locher intitulé « *Sanction disciplinaire d'une personne morale exerçant la pharmacie* » dans lequel les auteurs, après avoir décrit les sanctions disciplinaires pesant sur les pharmaciens, remarquent que les textes manquent pour encadrer la condamnation d'une SEL de pharmaciens à une interdiction d'exercice.

Divers :

– **Professionnel de santé - établissement de santé - sécurité** (www.interieur.gouv.fr) :

Protocole pour la sécurité des professionnels de santé signé par les ministères de la Santé, de la Justice et de l'Intérieur et les représentants des professions de santé. Cet accord est destiné à garantir la sécurité des professionnels, au moyen d'une « *boîte à outils adaptée aux réalités du terrain* ». Chaque type de situation d'insécurité fait l'objet d'une solution particulière caractérisée par la collaboration entre les professionnels de santé et les autorités locales (préfets, forces de sécurité, procureurs de la République).

4. Etablissement de santé

Législation :

Législation interne :

– **Etablissement de santé - prescription médicale - remboursement - produit - prestation** (J.O. du 24 avril 2011) :

[Décret n° 2011-453 du 22 avril 2011](#) pris par le Premier ministre relatif à la régulation des dépenses de médicaments et de la liste des produits et prestations résultant de prescriptions médicales effectués dans les établissements de santé et remboursés sur l'enveloppe des soins de ville.

– **Produit - prestation - médicament - dépense - prescription médicale - établissement de santé - taux prévisionnel - enveloppe - soin de ville** (J.O. du 27 avril 2011):

[Arrêté du 26 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé fixant le taux prévisionnel d'évolution des dépenses de médicaments et de la liste des produits et prestations résultant de prescriptions médicales effectuées dans les établissements de santé et remboursées sur l'enveloppe des soins de ville.

– **Etablissement de santé - infection nosocomiale - bilan annuel** (J.O. du 16 avril 2011) :

[Arrêté du 7 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé relatif au bilan annuel des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé.

– **Médicament - management - prise en charge - qualité - établissement de santé** (J.O. du 22 avril 2011) :

[Arrêté n° 14 du 6 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la secrétaire d'Etat auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé.

– **Equipement matériel lourd - établissement sanitaire** (J.O. des 16, 21 et 22 avril 2011) :

Décisions [n° 16](#) du 29 mars 2011 (Picardie), [n° 34](#) du 30 mars 2011 (Ile-de-France) et [n° 20](#) et [n° 35](#) du 13 avril 2011 (Languedoc-Roussillon) prises par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé relatives à une demande de création, d'extension d'établissement sanitaire et d'installation d'équipement matériel lourd.

– **Détention illégale – produit stupéfiant – patient – établissement de santé** (www.circulaires.gouv.fr) :

Instruction N° DGOS/DSR/MISSION DES USAGERS/2011/139 du 13 avril 2011 relative à la conduite à tenir en cas de détention illégale de stupéfiants par un patient accueilli dans un établissement de santé.

– **Etablissement de santé – patient – satisfaction** (www.circulaires.gouv.fr) :

Instruction N° DGOS/PF2/2011/148 du 18 avril 2011 rectificative à la note d’instruction **N° DGOS/PF2/2010/449** du 21 décembre 2010 relative aux modalités techniques portant sur les enquêtes téléphoniques annuelles de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés au sein des établissements de santé, publics et privés, ayant une activité de médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO) à compter de 2011.

– **Fonds de modernisation – établissement de santé public et privé – répartition** (www.circulaires.gouv.fr) :

Circulaire n° DGOS/R1/2011/154 du 22 avril 2011 relative à la répartition entre les régions des crédits du fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP).

Jurisprudence :

– **Centre hospitalier – responsabilité – Office national d’indemnisation des accidents médicaux (ONIAM)** (C.A.A. 30 décembre 2010, [n° 09NT01646](#)) :

En l’espèce, une patiente subit une hystérectomie totale avec anesthésie. Lors de l’injection du produit, elle ressent une vive douleur dans le membre inférieur gauche qui perdure après l’opération. Le Conseil d’Etat précise notamment que la réparation par l’établissement responsable du dommage résultant de la perte de chance lié à un défaut d’information n’est pas exclusive de la solidarité nationale et donc de l’indemnisation des conséquences dommageables liées à la survenance d’un aléa thérapeutique resté non indemnisé par application du pourcentage de perte de chance.

– **Dualité de juridiction – acte de soin – dommage – service privé – centre hospitalier** (T.A. Rennes, 30 décembre 2010, n° 0600817) :

En l'espèce, Mme X. subit neuf interventions chirurgicales dans un centre hospitalier, d'août 2000 à avril 2005. Cinq hospitalisations sont réalisées dans le cadre du service public, les quatre autres relevant du service privé de l'hôpital. L'intéressée souffre par la suite de troubles consécutifs aux interventions. Le juge estime qu'aucune de ces interventions « ne portait normalement en elle au moment où elle s'est produite le dommage ». La requérante ne peut dès lors obtenir réparation intégrale « qu'en se pourvoyant devant des juridictions relevant d'ordre distincts ». Après avoir relevé la caractère fautif des interventions réalisées dans le cadre des missions de service public, et reconnu l'engagement de la responsabilité du centre hospitalier, le juge rappelle que la requérante est fondée à lui demander également réparation des dommages survenus dans le service privé, sans préjudice d'actions récursoires du centre hospitalier contre le coauteur du dommage.

– **Centre hospitalier - infection - faisceau d'indice** (C.E., 20 avril 2011, n° [336721](#)) :

En l'espèce, une patiente a subi une intervention chirurgicale sur le genou droit le 22 octobre 1999 avant d'être hospitalisée dans un centre de rééducation et de subir en mars 2000 une seconde opération. A la suite de cette dernière, une infection du genou droit par staphylocoque doré est diagnostiquée. La patiente introduit une action en responsabilité contre le centre hospitalier ayant effectué l'intervention initiale. Le Conseil d'Etat précise que les prélèvements et examens bactériologiques effectués la veille de la sortie de la patiente ayant établi l'absence d'infection à cette date, la responsabilité du centre hospitalier ne peut être engagée.

Doctrine :

– **Système d'information hospitalier (SIH) - filière publique** (www.igas.gouv.fr) :

Rapport de M. Khennouf et V. Ruol intitulé « *Evaluation du développement de l'offre en matière de systèmes d'information hospitaliers et d'analyse stratégique du positionnement des filières publiques du SIH* ». Les auteurs analysent dans un premier temps les structures des opérateurs publics chargés du SIH ainsi que leur cadre concurrentiel précisé par la jurisprudence. Puis, ils relèvent les incertitudes pesant sur le développement du SIH avant de proposer deux grandes pistes d'amélioration.

– **Etablissement de santé - comptabilité analytique hospitalière (CAH)** (www.igas.gouv.fr) :

Rapport de F. Schechter et J-C. Delnatte intitulé : « *Pratiques de comptabilité analytique en établissements de santé : examen du déploiement des outils dans un panel d'établissements de santé* ». Les auteurs analysent la mise en œuvre de la comptabilité analytique hospitalière reposant sur un consensus des acteurs et des méthodes maîtrisées mais mal cordonnées. Ils précisent ensuite que cette mise en œuvre demeure complexe et qu'un renforcement du déploiement de la CAH apparaît nécessaire « *à la mission sur la base d'arbitrages rapides et réalistes, à la fois sur les méthodes et sur les moyens* ».

Divers :

– **Etablissement de santé - comptabilité analytique hospitalière (CAH) - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DRESS)** (www.sante.gouv.fr) :

Rapport de la DRESS intitulé « *Panorama des établissements de santé - édition 2010* ». Les auteurs présentent deux études relatives à la distance de l'hospitalisation et du domicile du patient et à la durée de séjour des malades en situation de précarité. Puis, ils analysent les principales données disponibles sur les équipements, le personnel, l'activité et la clientèle des établissements de santé français.

5. Politiques et structures médico-sociales

Législation :

Législation interne :

– **Trouble mental - prise en charge - maison de santé** (J.O. du 16 avril 2011) :

Décret n° 2011-405 du 14 avril 2011 pris par le Premier ministre relatif aux maisons de santé pour personnes atteintes de troubles mentaux.

– **Dotation régionale - article [L. 314-3-3](#) du Code de l'action sociale et des familles** (J.O. du 30 avril 2011) :

Arrêté n° 25 du 19 avril 2011 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 la ministre des solidarités et de la cohésion sociale, fixant les dotations régionales de dépenses médico-sociales des

établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles.

– **Association - organisme - représentation - Conseil national consultatif des personnes handicapées** (J.O. du 30 avril 2011) :

[Arrêté n° 26 du 21 avril 2011](#) pris par la ministre des solidarités et de la cohésion sociale fixant la liste des associations ou organismes représentés au Conseil national consultatif des personnes handicapées.

– **Représentant - association - Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie - membre titulaire - membre suppléant - articles [R. 14-10-2](#), [R. 14-10-4](#) et [R. 10-4-5](#) du Code de l'action sociale et des familles - [arrêté du 26 mai 2009](#) - modification** (J.O. du 24 avril 2011) :

[Arrêté n° 55 du 8 avril 2011](#) pris par la ministre des solidarités et de la cohésion sociale modifiant l'arrêté du 26 mai 2009 portant nomination des représentants des associations mentionnées aux articles R. 14-10-2, R. 14-10-4 et R. 10-4-5 du code de l'action sociale et des familles, membres titulaires et suppléants du conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

– **Expérimentation - agrément - action médico-sociale - précarité** (J.O. du 24 avril 2011) :

[Arrêté n° 18 du 11 avril 2011](#) 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 la ministre des solidarités et de la cohésion sociale, portant agrément d'une expérimentation d'actions médico-sociales « Un chez-soi d'abord » en faveur de personnes en situation de précarité.

– **Personne handicapée - taxe sur la valeur ajoutée - taux réduit - appareillage - [article 78 quinquies](#) du Code général des impôts** (J.O. du 6 avril 2011) :

[Arrêté n° 31 du 28 mars 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, pour l'application de l'article 278 *quinquies* du code général des impôts relatif au taux de la taxe sur la valeur ajoutée applicable à certains appareillages.

– **Agrément - accord de travail - secteur privé non lucratif** (J.O. du 22 avril 2011) :

[Arrêté n° 31 du 24 mars 2011](#) pris par la ministre des solidarités et de la cohésion sociale, relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif.

– **Domaine médico-technique - prestation de service - négoce - accord - extension** (J.O. du 19 avril 2011) :

[Arrêté du 11 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé portant extension d'un accord conclu dans le cadre de la convention collective nationale du négoce et prestations de services dans les domaines médico-techniques (n° 1982).

– **Cadre socio-éducatif - fonction publique hospitalière - concours** (J.O. du 23 avril 2011) :

Avis n° 89 et 90 relatifs à un concours sur titres pour le recrutement de cadre socio-éducatif de la fonction publique hospitalière.

– **Cadre supérieur socio-éducatif - concours professionnel sur titres - ouverture** (J.O. du 27 avril 2011) :

Avis n° 70 et n° 71 relatifs à un concours professionnel sur titres pour l'accès au grade de cadre supérieur socio-éducatif de la fonction publique hospitalière.

– **Campagne budgétaire - personne handicapée - accueil** (www.circulaires.gouv.fr) :

[Circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/2011/160](#) du 29 avril 2011 relative aux orientations de l'exercice 2011 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées.

– **Allocation aux adultes handicapés - article [L. 821-2](#) du Code de la sécurité sociale - question prioritaire de constitutionnalité (QPC)** (J.O. du 30 avril 2011) :

[Décision n° 2011-123 QPC du 29 avril 2011](#) rendue par le Conseil constitutionnel. Le Conseil décide que l'article L. 821-2 du Code de la sécurité sociale est conforme à la Constitution.

Doctrine :

– **Egal accès à l’instruction - auxiliaire de vie scolaire - enfant handicapé - référé-liberté** (Note sous C.E., 15 décembre 2010, [n° 344729](#)) (Petites affiches, 1^{er} avril 2011, n° 65, p. 5 et s.) :

Note d’O. Le Bot sous une ordonnance de référé rendue par le Conseil d’Etat qui reconnaît « *l’éligibilité à la procédure de référé-liberté de l’exigence constitutionnelle d’égal accès à l’instruction* ». Est ainsi recevable en référé-liberté la demande tenant à la mise à disposition effective d’auxiliaires de vie scolaire au profit d’enfant handicapé. L’auteur note que « *le juge des référés du Conseil d’Etat entend contraindre l’autorité administrative à respecter son obligation de diligence* » dans cette mise à disposition, mais « *paraît toutefois faire preuve, à la différence des juges de premier degré, d’une rigueur excessive dans l’admission des demandes [de référé liberté].* »

– **Egal accès à l’instruction - auxiliaire de vie scolaire - enfant handicapé - référé-liberté - loi Handicap de 2005** (Note sous C.E., 15 décembre 2010, [n° 344729](#)) (A.J.D.A., 25 avril 2011, p. 858 et s.) :

Note de P.-H. Prélot sous la même ordonnance de référé du Conseil d’Etat qui reconnaît « *l’éligibilité à la procédure de référé-liberté de l’exigence constitutionnelle d’égal accès à l’instruction* ». Selon l’auteur, si cette solution est souhaitable, elle « *déçoit au regard de la loi Handicap de 2005 et de l’obligation de résultat qu’elle impose en matière de scolarisation des enfants handicapés en ce qu’elle met en balance les diligences réalisées par l’administration et l’âge de l’enfant.* »

Divers :

– **Santé mentale - offre de soins - cartographie** (www.sante.gouv.fr) :

[Série Statistiques DREES n° 155](#) intitulée « *Cartographie régionale de l’offre de soins en santé mentale* ».

– **Rapport d’activité - caisse nationale de solidarité pour l’autonomie (C.N.S.A.)** (www.cnsa.fr) :

Publication du [rapport d’activité 2010](#) de la C.N.S.A. dans lequel le Conseil décrit son système de gouvernance et formule des « *recommandations pour une politique de prévention au service de l’autonomie* » tenant notamment à l’amélioration de l’état de santé tout au long de la vie et à cibler les populations vulnérables ou fragiles. Elle rend ensuite compte de l’exécution de son budget avant de décrire ses activités pendant l’année écoulée.

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

Législation :

Législation européenne :

– **Denrée alimentaire - contaminant - valeur maximale - règlement [1881/2006/CE](#) - modification** (J.O.U.E. du 29 avril 2011) :

[Règlement 420/2011](#) de la Commission du 29 avril 2011 modifiant le règlement 1881/2006/CE portant fixation de teneurs maximales pour certains contaminants dans les denrées alimentaires.

– **Communication - produit cosmétique - [règlement \(CE\) n° 1223/2009](#)** (J.O.U.E. du 21 avril 2011) :

[Communication C 123/3 du 21 avril 2011](#) de la Commission dans le cadre de la mise en œuvre du règlement (CE) 1223/2009 du Parlement européen et du Conseil relatif aux produits cosmétiques

– **Sécurité alimentaire - pays en développement** (J.O.U.E. du 19 avril 2011) :

[Communication COM\(2010\)127](#) de la Commission au Conseil et au Parlement européen relative au cadre stratégique de l'UE pour aider les pays en développement à relever les défis liés à la sécurité alimentaire.

– **Organisme génétiquement modifié (OGM) - mise sur le marché - règlement [1829/2003/CE](#)** (J.O.U.E. du 19 avril 2011) :

Propositions [COM\(2010\)275](#), [COM\(2010\)276](#), [COM\(2010\)277](#), [COM\(2010\)294](#), [COM\(2010\)298](#) et [COM\(2010\)299](#) de décision du Conseil autorisation la mise sur le marché de produits contenant du maïs génétiquement modifié, consistant en ce maïs ou produits à partir de celui-ci, en application du règlement 1829/2003/CE.

– **Organisation mondiale de la santé (OMS) - dénomination commune internationale (DCI) - principe actif - produit pharmaceutique** (J.O.U.E. du 19 avril 2011) :

Proposition [COM\(2010\)397](#) de règlement du Parlement européen et du Conseil prévoyant l'admission en exonération des droits de douane de certains principes actifs portant une DCI de l'OMS et de certains produits utilisés pour la fabrication de produits pharmaceutiques finis.

– **Clonage animal - denrée alimentaire - production** (J.O.U.E. du 19 avril 2011) :

Rapport [COM\(2010\)585](#) de la Commission au Parlement européen et au Conseil relatif au clonage d'animaux en vue de la production de denrées alimentaires.

– **Autorisation de mise sur le marché - Union européenne - résumé - règlement [726/2004/CE](#) - directive [2001/83/EC](#) - directive [2001/82/EC](#)** (J.O.U.E. du 29 avril 2011) :

Résumés des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1^{er} janvier 2011 au 28 février 2011 : **[information 2011/C 128/01](#)** sur les autorisations prises en application du règlement 726/2004/CE et **[information 2011/C 128/02](#)** sur les autorisations prises en application de la directive 2001/83/EC ou de la directive 2001/82/EC.

Législation interne :

– **Spécialité pharmaceutique - remboursable - assuré social - liste** (J.O. du 29 avril 2011) :

[Arrêté n° 19 du 22 avril 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 remboursables aux assurés sociaux.

– **Spécialité pharmaceutique - agrément - collectivité - service public** (J.O. du 29 avril 2011) :

[Arrêté n° 20 du 22 avril 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.

– **Substance vénéneuse - exonération - [arrêté du 17 décembre 1984](#) - modification** (J.O. du 28 avril 2011) :

[Arrêté n° 14 du 22 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé modifiant l'arrêté du 17 décembre 1984 portant modification aux exonérations en médecine humaine de la réglementation des substances vénéneuses.

– **Spécialité pharmaceutique - prise en charge - supplément - article [L. 162-22-7](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 27 avril 2011) :

[Arrêté n° 15 du 21 avril 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 prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnées à l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale.

– **Produit sanguin labile - tarif - [arrêté du 9 mars 2010](#) - modification** (J.O. du 27 avril 2011) :

[Arrêté n° 13 du 12 avril 2011](#) 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 la ministre auprès du ministre de l'intérieur, de l'outre-mer, des collectivités territoriales et de l'immigration, chargée de l'outre-mer, modifiant l'arrêté du 9 mars 2010 relatif au tarif de cession des produits sanguins labiles.

– **Convention collective - fabrication - commerce - usage - agrément - produit pharmaceutique et vétérinaire** (J.O. du 19 avril 2011) :

[Arrêté n° 69 du 11 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé portant extension d'un avenant conclu dans le cadre de la convention collective nationale de la fabrication et du commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire.

– **Matière plastique - aliment - contact - [arrêté du 2 janvier 2003](#) - modification** (J.O. du 22 avril 2011) :

[Arrêté n° 17 du 1^{er} avril 2011](#) pris par le ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, le ministre auprès de la ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, chargé de l'industrie, de

l'énergie et de l'économie numérique, 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 du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargé 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 2 janvier 2003 relatif aux matériaux et objets en matière plastique mis ou destinés à être mis au contact des denrées, produits et boissons alimentaires.

– **Spécialité pharmaceutique - collectivité et service public - usage** (J.O. du 19 avril 2011) :

Arrêtés n° 24, n° 25 et n° 30 du 13 avril 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics

– **Spécialité pharmaceutique - prise en charge - autorisation de mise sur le marché (AMM) - article L. 5126-4 du Code de la santé publique** (J.O. du 19 avril 2011) :

Arrêté n° 26 du 13 avril 2011 pris par la ministre du travail, de l'emploi et de la santé et le ministre du budget 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.

– **Produit alimentaire élaboré - convention collective nationale - extension** (J.O. du 30 avril 2011) :

Avis n° 66 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé relatif à l'extension d'un accord conclu dans le cadre de la convention collective nationale pour les industries de produits alimentaires élaborés.

– **Spécialité pharmaceutique - prix - article L. 162-16-6 du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 29 avril 2011) :

Avis n° 80 pris par le comité économique des produits de santé relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale.

– **Spécialité pharmaceutique - prix** (J.O. du 29 avril 2011) :

Avis n° 81 relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques.

– **Spécialité pharmaceutique - prix - article [L. 162-16-6](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 28 avril 2011) :

[Avis n° 94](#) et [n° 95](#) relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du Code de la sécurité sociale.

– **Industrie pharmaceutique - convention collective nationale - extension** (J.O. du 27 avril 2011) :

[Avis n° 45 du 27 avril 2011](#) relatif à l'extension d'un avenant à un accord conclu dans le cadre de la convention collective nationale de l'industrie pharmaceutique.

– **Convention collective nationale - extension - produit pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire - fabrication et commerce** (J.O. du 27 avril 2011) :

[Avis n° 42](#) du ministre du travail, de l'emploi et de la santé relatif à l'extension d'un accord conclu dans le cadre de la convention collective nationale de la fabrication et du commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire.

– **Spécialité pharmaceutique - prix - article [L. 162-16-5](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. des 19 et 28 avril 2011) :

[Avis n° 124 du 19 avril 2011](#) et [n° 96 du 28 avril 2011](#) du Comité économique des produits de santé relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-5 du code de la sécurité sociale.

– **Spécialité pharmaceutique - article [L. 165-1](#) du Code de la sécurité sociale - vente au public** (J.O. du 19 avril 2011) :

[Avis n° 123 du 19 avril 2011](#) du Comité économique des produits de santé relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

– **Margarine et graisse végétale - exception - taxe sur la valeur ajoutée (TVA-taux réduit - article [278 bis](#) 2 c Code général des impôts** (J.O. du 30 avril 2011) :

Décision n° 2011-121 QPC du 29 avril 2011 par laquelle le Conseil constitutionnel déclare que l'article 278 bis 2 c du Code général des impôts selon lequel « *la taxe sur la valeur ajoutée est perçue au taux réduit de 5,5% en ce qui concerne les opérations d'achat, d'importation, d'acquisition intracommunautaire, de vente, de livraison, de commission, de courtage ou de façon portant sur les produits destinés à l'alimentation humaine à l'exception des margarines et graisses végétales* » est conforme à la Constitution.

Jurisprudence :

– **Denrée alimentaire - animal vivant - préparation - taxe sur la valeur ajoutée (TVA) - taux réduit** (C.J.U.E., 3 mars 2011, [C-41/09](#)) :

En l'espèce, il s'agissait de savoir s'il était possible d'appliquer le taux réduit de la TVA aux activités de livraisons, importations et acquisitions de chevaux destinés à la préparation de denrées alimentaires pour la consommation humaine et animale. La Cour répond par la négative et condamne donc les Pays-Bas pour manquement.

– **Complément alimentaire - vitamines et minéraux - quantité maximale - harmonisation - principe de proportionnalité - directive [2002/46/CE](#) du 10 juin 2002 - C.J.U.E., 29 avril 2010, [C-446/08](#) (C.E., 27 avril 2011, n° [295235](#)) :**

En l'espèce, plusieurs sociétés ont saisi le Conseil d'Etat d'un recours en annulation de l'arrêté interministériel du 9 mai 2006 relatif aux nutriments pouvant être employés dans la fabrication des compléments alimentaires. Après renvoi préjudiciel à la C.J.U.E., le Conseil d'Etat rappelle que si une harmonisation est prévue par la directive de 2002, les Etats demeurent compétents pour fixer les quantités maximales de « *vitamines et minéraux présents dans les compléments alimentaires* » dès lors que la Commission ne les a pas elle-même fixées, dans le cadre du principe de proportionnalité. L'Etat doit en outre fixer ces limites en « *présence d'une limite supérieure de sécurité ou, à défaut, d'incertitudes de nature à justifier l'application du principe de précaution* ». L'arrêté du 9 mai 2006 est annulé en tant qu'il fixe les doses journalières maximales en méconnaissance du principe de proportionnalité, et des objectifs de la directive.

– **Contrefaçon de marque - dénomination sociale - imitation** (T.G.I. Paris, 28 janvier 2011, RG 2010/07975) :

Une société de droit espagnol, Acofarma Distribucion, a été créée sous cette dénomination en 1972 et a pour activité la production et la commercialisation de produits pharmaceutiques et cosmétiques. Elle est titulaire de la marque communautaire « acofarma ». Ayant eu connaissance de l'existence de la société française Laboratoire Acofarma, elle l'a assignée en contrefaçon. Le tribunal de

grande instance de Paris a jugé qu'étant donné que « le signe "Laboratoire Acofarma" n'est pas utilisé comme marque mais comme dénomination sociale [...] les conditions de l'action en contrefaçon ne sont pas remplies ».

Doctrine :

– **Taxe sur la valeur ajoutée - taux réduit - préparation magistrale - vente - article [278 quater](#) du Code général des impôts** (note sous C.E., 27 janvier 2011, [n° 319870](#)) (J.C.P. Fiscal n° 16, 21 avril 2011, comm. 316) :

Note intitulée « *L'application du taux de 5,5 % (CGI, art. 278 quater) aux préparations magistrales n'est pas subordonnée à une autorisation de mise sur le marché* ». En l'espèce, une société ayant pour activité principale la préparation magistrale en homéopathie avait reçu un rappel de l'Administration des droits supplémentaires de taxe sur la valeur ajoutée : la société appliquait le taux réduit de 5,5 % de l'article 278 quater du Code général des impôts, ce que contestait l'Administration. Cette dernière rejette donc ses réclamations par une décision du 5 février 2002. Le Tribunal administratif de Châlons-en-Champagne déboute la société. La société interjette appel et est à nouveau déboutée par la Cour administrative d'appel de Nancy. Le Conseil d'Etat annule l'arrêt de la Cour administrative d'appel estimant que « le taux réduit de TVA de 5,5 % prévu par les dispositions de l'article 278 quater du CGI est applicable aux préparations magistrales (médicaments préparés en pharmacie sur ordonnance médicale en vue de leur utilisation par un ou plusieurs malades déterminés), lesquelles ne sont pas soumises à l'obtention préalable d'une autorisation de mise sur le marché ». Les conclusions du rapporteur public, Cl. Legras reprises dans la note soulignent que « la rédaction de cet article [du Code général des impôts] est ambiguë dans la mesure où elle peut laisser penser que l'ensemble des préparations et produits qu'elle vise doit faire l'objet d'une autorisation de mise sur le marché pour bénéficier du taux réduit de TVA ».

– **Droit de l'alimentation - loi [n° 2010-874](#) de modernisation de l'agriculture et de la pêche** (Petites Affiches, 18 avril 2011, n° 76, p. 8) :

Chronique de droit rural et agroalimentaire de J.-J. Barbiéri et J. Billefont intitulée « *Autour de la loi n° 2010-874 du 27 juillet 2010 de modernisation de l'agriculture et de la pêche* ». Selon les auteurs, « la loi du 27 juillet 2010 rénove en profondeur le modèle alimentaire français » en faisant ainsi du « droit de l'alimentation, [une] nouvelle branche du droit rural ». La loi développe tant les aspects « macro-juridiques », c'est-à-dire les problèmes d'accès de la population à l'alimentation, que les aspects « micro-juridiques » qui concernent les relations entre professionnels du secteur et consommateurs.

Divers :

– **Nutrition - allégation - guide - règlement [1924/2006/CE](#) - Agence européenne de la sécurité alimentaire (EFSA) (www.efsa.europa.eu) :**

Guide sur la mise en œuvre du règlement 1924/2006/CE du 20 décembre 2006 concernant les allégations nutritionnelles et de santé portant sur les denrées alimentaires. Ce document présente les principes généraux applicables en matière d'évaluation des allégations nutritionnelles et de santé à destination des professionnels du secteur.

– **Antibiotique - développement - Agence européenne du médicament (EMA) (www.ema.europa.eu) :**

Rapport publié par l'EMA sur le développement des antibiotiques. Le rapport étudie notamment les problèmes de l'évaluation du traitement des bactéries résistantes et donne des recommandations sur la manière de mener les études.

– **Antibiotique - efficacité - plan 2007-2010 (www.hcsp.fr) :**

Rapport intitulé « *Evaluation du plan pour préserver l'efficacité des antibiotiques 2007-2010* » publié par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP).

– **Concentration - non-opposition - règlement [n° 139/2004](#) du 20 janvier 2004 (J.O.U.E. du 20 avril 2011) :**

Communication de la Commission européenne du 20 avril 2011 déclarant ne pas s'opposer à la concentration Arla/Hansa et compatible avec le marché commun.

– **Brevet unitaire - coût - réduction (www.europa.eu) :**

Propositions de règlement du Parlement européen et du Conseil **[COM\(2011\) 215/3](#)** mettant en œuvre la coopération renforcée dans le domaine de la création d'une protection par brevet unitaire et **[COM \(2011\) 216/3](#)** mettant en œuvre la coopération renforcée dans le domaine de la création d'une protection par brevet unitaire, en ce qui concerne les modalités applicables en matière de traduction. Ces deux propositions législatives ont pour but de réduire les frais des brevets et de protéger les inventions au moyen d'un brevet unique qui sera valable dans 25 Etats membres (l'Espagne et l'Italie ne sont pas entrées dans cette coopération).

– **Diabète - autosurveillance - Commission nationale d'évaluation des dispositions médicaux et des technologies de santé (CNEDiMTS)** (www.has-sante.fr) :

Fiche de bon usage de la CNEDiMTS relative à l'autosurveillance glycémique dans le diabète de type 2.

7. Santé environnementale et santé au travail

Législation :

Législation européenne :

– **Pesticide - transmission - statistique - règlement (CE) n° 1185/2009** (J.O.U.E. du 28 avril 2011) :

Règlement (UE) n° 408/2011 de la Commission du 27 avril 2011 portant application du règlement (CE) no 1185/2009 du Parlement européen et du Conseil relatif aux statistiques sur les pesticides, en ce qui concerne le format de transmission.

– **Directive 91/414/CEE - inscription - substance active - décision 2008/934/CE - modification** (J.O.U.E des 14, 15, 16, 19, 20 et 21 avril 2011) :

Directives d'exécution [2011/52/UE](#), [2011/53/UE](#) et [2011/54/UE](#) du 20 avril 2011, [2011/50/UE](#) du 19 avril 2011, [2011/49/UE](#) du 18 avril 2011, [2011/48/UE](#), [2011/47/UE](#), du 15 avril 2011, [2011/46/UE](#) du 14 avril 2011, [2011/43/UE](#), [2011/44/UE](#), [2011/45/UE](#) du 13 avril 2011, [2011/55/UE](#) du 26 avril 2011, [2011/56/UE](#) et [2011/57/UE](#) du 27 avril 2011 de la Commission modifiant la directive 91/414/CEE du Conseil en vue d'y inscrire respectivement les substances actives carboxine, dazomet, métaldéhyde, carbétamide, pencycuron, bromadiolone, sulfate d'aluminium, hexythiazox, polysulfure de calcium, azadirachtine, dicloflop, paclobutrazol, cyproconazole et fluométuron, et modifiant la décision 2008/934/CE de la Commission.

– **Autorisation provisoire - prolongation - nouvelle substance active** (J.O.U.E. du 27 avril 2011) :

Décision d'exécution 2011/252/UE de la Commission du 26 avril 2011 autorisant les États membres à prolonger les autorisations provisoires octroyées pour les nouvelles substances actives acide ascorbique, ipconazole, spiromésifène, topiramézone et *Pseudomonas* sp. souche DSMZ 13134.

– **Conformité - reconnaissance - [directive 91/414/CEE](#)** (J.O.U.E. du 27 avril 2011) :

[Décision d'exécution 2011/253/UE](#) de la Commission du 26 avril 2011 reconnaissant en principe la conformité du dossier transmis pour examen détaillé en vue de l'inscription éventuelle des substances métobromuron, acide S-abscissique, *Bacillus amyloliquefaciens* subsp. *plantarum* D747, *Bacillus pumilus* QST 2808 et *Streptomyces lydicus* WYEC 108 à l'annexe I de la directive 91/414/CEE du Conseil.

– **Médecine nucléaire - rayonnement ionisant** (J.O.U.E. du 19 avril 2011) :

[Communication COM\(2010\)423](#) de la Commission au Parlement européen et au Conseil sur les applications médicales des rayonnements ionisants et la sécurité d'approvisionnement en radio-isotopes destinés à la médecine nucléaire.

Législation interne :

– **Censeur d'Etat - désignation - gestion des déchets** (J.O. du 21 avril 2011) :

[Décret n° 2011-429](#) du 19 avril 2011 pris par le Premier ministre relatif à la désignation et aux missions du censeur d'Etat auprès des éco-organismes agréés par l'Etat en vue de la gestion de certains déchets.

– **Purin d'ortie - autorisation de mise sur le marché - préparation naturelle peu préoccupante** (J.O. du 28 avril 2011) :

[Arrêté n° 32 du 18 avril 2011](#) pris par le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, autorisant la mise sur le marché du purin d'ortie en tant que préparation naturelle peu préoccupante à usage phytopharmaceutique.

– **Amiante - allocation de cessation anticipée d'activité** (J.O. du 20 avril 2011) :

[Arrêtés n° 25](#) et [n° 29](#) du 12 avril 2011 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé modifiant et complétant la liste des établissements de fabrication, flocage et calorifugeage à l'amiante susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante.

– **Amiante - allocation de cessation anticipée d'activité** (J.O. du 20 avril 2011) :

Arrêtés n° 26, n° 27 et n° 28 du 12 avril 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 et complétant la liste des établissements et des métiers de la construction et de la réparation navales susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante.

– **Barème - taxe fiscale - Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) - produit phytopharmaceutique - adjuvants - arrêté du 9 avril 2008 - modification** (J.O. du 13 avril 2011) :

Arrêté n° 39 du 5 avril 2011 pris par 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, modifiant l'arrêté du 9 avril 2008 fixant le barème de la taxe fiscale affectée perçue par l'Afssa relative à la mise sur le marché des produits phytopharmaceutiques et de leurs adjuvants et à l'homologation des matières fertilisantes et supports de culture.

– **Agence nationale pour la gestion des déchets radioactifs - matière et déchet radioactifs** (J.O. du 19 avril 2011) :

Arrêté n° 42 du 3 février 2011 pris par la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement et le ministre auprès de la ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, chargé de l'industrie, de l'énergie et de l'économie numérique relatif aux informations à transmettre à l'Agence nationale pour la gestion des déchets radioactifs en vue de l'édition 2012 de l'inventaire national des matières et déchets radioactifs.

– **Extension d'accord - convention collective nationale - personnel des services interentreprises de médecine du travail** (J.O. du 30 avril 2011) :

Avis n° 65 pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé relatif à l'extension d'accords conclus dans le cadre de la convention collective nationale du personnel des services interentreprises de médecine du travail.

– **Traitement - eaux usées domestiques - fiche technique - agrément** (J.O. du 22 avril 2011) :

Avis n° 127 pris par la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement et le ministre du travail, de l'emploi et de la santé relatif à

l'agrément de dispositifs de traitement des eaux usées domestiques et fiches techniques correspondantes.

Jurisprudence :

– **Protection environnement – processus décisionnel – participation du public – [Convention d'Aarhus](#) du 17 février 2005** (C.J.U.E., 8 mars 2011, C-240/09) :

En l'espèce, il s'agissait de savoir si la Convention d'Aarhus établissant le droit d'accès à l'information, la participation du public au processus décisionnel et l'accès à la justice en matière d'environnement s'appliquait aux décisions de l'autorité publique. La Cour estime que la Convention « *est dépourvu[e] d'effet direct en droit de l'Union* ». « *Il appartient toutefois à la juridiction de renvoi d'interpréter, dans toute la mesure du possible, le droit procédural relatif aux conditions devant être réunies pour exercer un recours administratif ou juridictionnel conformément tant aux objectifs de l'article 9, paragraphe 3, de cette convention qu'à celui de protection juridictionnelle effective des droits conférés par le droit de l'Union, afin de permettre à une organisation de défense de l'environnement [...] de contester devant une juridiction une décision prise à l'issue d'une procédure administrative susceptible d'être contraire au droit de l'Union de l'environnement.* »

– **Harcèlement moral – dépression – accident du travail – caractère professionnel – reconnaissance – Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) – contentieux – preuve** (Cass., Civ. 2^{ème}, 7 avril 2011, [n° 09-17208](#)) :

M. X, salarié de l'association Y en qualité de moniteur-éducateur, a, du 5 juillet 2002 au 31 décembre 2002, été placé en arrêt de travail prescrit par un certificat médical établi le 4 juillet 2002, « *faisant état d'une dépression réactionnelle à des brimades et harcèlement au travail* ». La CPAM du Haut-Rhin ayant refusé de prendre en charge l'accident du travail déclaré, M. X a saisi une juridiction de sécurité sociale d'une action aux fins de reconnaissance du caractère professionnel de cet accident. La Cour d'appel de Colmar l'a débouté de sa demande, la preuve de la matérialité de l'accident n'étant pas établie. La Cour de cassation rejette le pourvoi formé par M. X. Elle rappelle le principe selon lequel il appartient aux juges du fond d'apprécier souverainement « *si un accident est survenu par le fait ou à l'occasion du travail* ». Or en l'espèce, la Cour d'appel ayant retenu « *qu'en dehors de ses propres allégations, le salarié ne fournissait aucun élément objectif venant corroborer ses déclarations, l'existence d'un certificat médical établi deux jours après les faits ne pouvant suffire* », elle a pu, « *par ce seul motif [...], décider souverainement que M. X n'apportait pas la preuve d'un événement soudain survenu au temps et au lieu du travail* ».

– **Accidents du travail successifs - taux d'incapacité - rente cumulée** (Cass., 2^{ème} Civ., 7 avril 2011, [n° 10-16173](#)) :

M. X a été victime, le 2 août 2003, d'un accident du travail ayant entraîné l'attribution d'une rente pour un taux d'incapacité permanente partielle de 12 %. Le 30 août 2005, il a subi un autre accident du travail à la suite duquel a été fixé un taux d'incapacité permanente de 5 %, indemnisé par la CPAM du Val-de-Marne sous la forme du versement d'un capital. Sa demande tendant à l'attribution d'une rente au taux d'incapacité global de 17% ayant été refusée, M. X a saisi une juridiction de sécurité sociale d'un recours. La Cour d'appel de Paris n'a pas fait droit à sa demande. Le pourvoi formé par M. X est rejeté par la Cour de cassation. Cette dernière rappelle que « *les dispositions selon lesquelles, en cas d'accidents successifs, il est ouvert, en faveur de la victime d'un nouvel accident susceptible de donner lieu à une indemnité en capital, un droit d'option entre l'attribution d'une rente, qui tient compte de la ou des indemnités en capital précédemment versées, et le versement d'une indemnité en capital, lorsque la somme des taux d'incapacité permanente est égale ou supérieure à 10 %, ne s'appliquent que dans le cas où, à la suite d'un accident ou des accidents précédents, la victime restait atteinte d'une incapacité permanente inférieure à 10 %* ». La Cour d'appel a donc retenu à bon droit que M. X ne pouvait pas prétendre au versement d'une rente cumulée au taux de 17%.

– **Amiante - maladie professionnelle - reconnaissance - Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) - faute inexcusable - recevabilité - article 40 II de la loi du 23 décembre 1998** (Cass., Civ. 2^{ème}, 7 avril 2011, [n° 10-17229](#)) :

M. X, salarié de la société Y du 20 octobre 1958 au 30 novembre 1992, a sollicité, à la suite de la constatation médicale effectuée le 24 avril 1997, la prise en charge de plaques pleurales au titre des maladies professionnelles. Le 2 avril 1998, la CPAM des Bouches-du-Rhône a accueilli sa demande. M. X a ensuite saisi, le 25 juin 2004, une juridiction de la sécurité sociale aux fins de reconnaissance de la faute inexcusable de son employeur. La Cour d'appel d'Aix-en-Provence a déclaré irrecevables les demandes de l'épouse de M. X, ce dernier étant décédé en cours d'instance. L'arrêt retient que « *l'article 40 de la loi du 23 décembre 1998 dérogeant expressément au droit commun de la prescription biennale, [il] ne s'applique que dans le cas strict qu'il concerne, à savoir le cas des victimes ou ayants droit dont les droits ne seraient plus ouverts et seraient donc prescrits au jour de publication de la loi, et que tel n'était pas le cas de M. X, la prescription n'étant pas encore expirée à cette date* ». La Cour de cassation casse et annule l'arrêt de la Cour d'appel. Elle considère qu'en statuant ainsi alors qu'elle avait constaté que « *l'affection dont souffrait M. X avait fait l'objet d'une première constatation médicale avant la date de la publication de la loi du 23 décembre 1998* », la Cour d'appel a violé l'article 40 II de la loi du 23 décembre 1998, modifié par l'article 49 de la loi du 21 décembre 2001.

– **Amiante - maladie professionnelle - Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) - indemnisation - Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante**

(FIVA) - recours du tiers payeur - article 53 IV de la loi [n° 2000-1257](#) du 23 décembre 2000 - articles 29 et 31 de la loi [n° 677-85](#) du 5 juillet 1985 (Cass., Civ. 2^{ème}, 7 avril 2011, [n° 09-71986](#)) :

M. X a été déclaré le 20 octobre 2006 atteint de plaques pleurales. Cette affection a été ultérieurement reconnue par la CPAM des Alpes-Maritimes comme maladie professionnelle occasionnée par l'exposition à l'amiante. Son taux d'incapacité permanente partielle s'élevant 40 %, M. X s'est vu allouer une rente à compter du 4 novembre 2006. Il a saisi le FIVA. Refusant l'offre d'indemnisation qui lui était faite par le fonds, M. X a saisi la Cour d'appel d'une demande de réévaluation. La Cour d'appel d'Aix-en-Provence a fait droit à sa demande visant à évaluer son préjudice patrimonial sans tenir compte de la rente versée par la CPAM. L'arrêt retient ainsi que « *le préjudice patrimonial de M. X doit être évalué en fixant au 25 octobre 2004 la date de première constatation de la maladie et en retenant un taux d'invalidité permanente partielle de 5 % à compter du 25 octobre 2004 et de 40 % à compter du 20 octobre 2006* ». La Cour de cassation casse et annule partiellement l'arrêt de la Cour d'appel. Elle considère « *qu'en statuant ainsi, alors qu'elle constatait que la victime, âgée de 70 ans à la date de la première constatation de la maladie, n'avait subi ni perte de gains professionnels ni incidence professionnelle de l'incapacité, de sorte que la rente qui lui était versée par la caisse indemnisait nécessairement le seul poste de préjudice à caractère personnel du déficit fonctionnel permanent* », la Cour d'appel a violé les articles 53 IV de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000, 29 et 31 de la loi n° 677-85 du 5 juillet 1985 et L. 343-2 du Code de la sécurité sociale, et le principe de la réparation intégrale du préjudice sans perte ni profit pour la victime.

- Pourvoi - recours en indemnité - accident nucléaire - rayonnement ionisant - Danemark - directive [96/29/Euratom](#) (C.J., 12 janvier 2011, Affaires jointes [C-205/10 P](#), [C-217/10 P](#) et [C-222/10 P](#)) :

En l'espèce, les requérants forment un recours en indemnité visant à obtenir réparation du préjudice subi suite au défaut de la part de la Commission d'avoir pris les mesures nécessaires pour obliger le Danemark à se conformer à la directive 96/29, fixant les normes de base relatives à la protection sanitaire de la population et des travailleurs contre les dangers résultant des rayonnements ionisants et à appliquer ces dispositions aux travailleurs impliqués dans l'accident nucléaire de Thule (Groenland), en méconnaissance de la résolution du Parlement européen sur les conséquences de cet accident sur la santé publique, prise le 10 mai 2007. La Cour rejette les pourvois.

Doctrine :

- Déchet radioactif - stockage - collectivité territoriale - imposition forfaitaire sur les entreprises de réseaux (IFER) (A.J.C.T. 2011, p. 149) :

Article de J.-M. Pastor intitulé « *Les communes et les déchets nucléaires : un mariage forcé ?* » dans lequel l'auteur revient sur les intérêts financiers et fiscaux résultant du stockage de déchets radioactifs. Il rappelle ainsi le passage à la contribution économique territoriale et la création concomitante d'une IFER qui taxe les entreprises de production et de traitement nucléaire, impôt qui a pour objectif de maintenir l'incitation des collectivités à accueillir sur leur territoire des installations a priori peu attractives. En conclusion, il s'interroge sur la faculté des collectivités à décider seules de la présence du nucléaire sur leur territoire en évoquant les propositions de referendum et de prise de décision par l'Union européenne.

– **Médecine du travail - réforme - projet de réforme** (Revue de droit du travail 2011, p. 86) :

Article de P. Frimat et F. Guillon intitulé « *La médecine du travail est-elle menacée ?* » dans lequel les auteurs reviennent sur la réforme de la médecine du travail qui n'est finalement pas entrée en vigueur suite à une décision du Conseil constitutionnel l'invalidant en raison de l'absence de lien direct avec l'objet initial du texte déposé. Ils rappellent l'existence de deux nouvelles propositions de loi déposées fin 2010 qui, selon F. Guillon, peuvent détruire la médecine du travail et qui, selon P. Frimat, sont une chance de modernisation.

– **Déchet - notion - prévention - sanction - [ordonnance n° 2010-1579 du 17 décembre 2010](#)** (R.T.D. Civ. 2011, p. 188) :

Article de M. Bacache dans lequel l'auteure revient sur l'ordonnance du 17 décembre 2010 « *portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne dans le domaine des déchets* ». Après avoir défini la notion de déchets et la délimitation subséquente du domaine de l'ordonnance, elle décrit les obligations matérielles mises à la charge des intervenants dans la chaîne de production des déchets, ainsi que les mesures de police administrative prévues en cas de défaillance. Pour conclure, elle salue « *la transversalité du droit de l'environnement* » et la « *capacité de la responsabilité civile à se renouveler sans cesse au service de l'indemnisation des victimes* », au travers notamment du principe de précaution ou de celui de « *pollueur payeur* ».

– **Amiante - maladie professionnelle - Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) - fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) - rente** (Note sous Cass. Civ. 2^{ème}, 10 février 2011, [n° 10-10305](#)) (J.C.P. social n° 16, 19 avril 2011) :

Commentaire de T. Tauran intitulé « *Préjudices dus à l'amiante : articulation des interventions de la CPAM et du FIVA* ». Les victimes de l'amiante peuvent prétendre à une réparation de la CPAM de par leur qualité de salarié mais aussi de la FIVA, du fait que la maladie ait été causée par l'amiante. La réparation du préjudice doit être

intégrale. La FIVA doit adresser une offre d'indemnisation pour chaque préjudice, à savoir les pertes de gains professionnels, l'incidence professionnelle de l'incapacité et le déficit fonctionnel permanent. Le calcul se fait en deux temps : « *jusqu'à la décision du fonds, il faut comparer les arrérages échus dus par le FIVA et ceux versés par la CPAM pendant la même période [puis] à compter de la décision du fonds, il faut calculer et comparer, pour les arrérages à échoir, le capital représentatif de ceux dus par le fonds et de ceux dus par la CPAM* ». L'arrêt de la Cour d'appel est donc cassé.

– **Conditions de travail - prévention - politique de santé et sécurité au travail** (www.travailler-mieux.gouv.fr) :

Le [Bilan 2010](#) du Conseil d'orientation sur les conditions de travail présente tout d'abord des éléments de politique générale, à savoir : l'organisation de la prévention des risques professionnels en France, les actions européennes et internationales concernant la santé et la sécurité au travail ainsi que des données chiffrées sur les accidents du travail, les maladies professionnelles et la médecine du travail. Le rapport cible ensuite les actions prioritaires de l'année 2010 avec notamment les risques chimiques et psychosociaux mais aussi les troubles musculo-squelettiques et les nanomatériaux.

Divers :

– **Certification - entreprise - dépollution pyrotechnique** (J.O. du 17 avril 2011):

[Avis n° 26 du 17 avril 2011](#) pris par le ministère du travail, de l'emploi et de la santé relatif à la certification des entreprises en matière de dépollution pyrotechnique.

– **Risque psychosocial - suivi - facteur de risque - environnement professionnel** (www.travail-emploi-sante.gouv.fr) :

[Rapport](#) du collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail intitulé « *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser* ». Dans ce rapport, le collège d'expertise, estimant « *pertinente la construction d'un suivi statistique des risques psychosociaux au travail* », préconise de mesurer six facteurs de risques psychosociaux liés à l'environnement professionnel, à savoir l'intensité du travail et le temps de travail, les exigences émotionnelles, le manque d'autonomie, la qualité des rapports sociaux sur le lieu de travail, les conflits entre les valeurs personnelles et les valeurs prédominantes sur le lieu de travail et enfin, l'insécurité et la précarité de la situation de travail.

8. Santé animale

Législation :

Législation européenne :

– **Alimentation animale - additif - maduramicine ammonium alpha - [règlement \(CE\) n° 2380/2001](#) - modification** (J.O.U.E du 28 avril 2011) :

[Règlement d'exécution \(UE\) n° 406/2011](#) de la Commission du 27 avril 2011 modifiant le règlement (CE) n° 2380/2001 en ce qui concerne la composition de l'additif pour l'alimentation animale maduramicine ammonium alpha.

– **Police sanitaire - additif pour l'alimentation des poules pondeuses - autorisation d'une préparation enzymatique à base d'endo-1,4-bêta-xylanase, de subtilisine et d'alpha-amylase** (J.O.U.E. du 20 avril 2011) :

[Règlement d'exécution \(UE\) n° 389/2011](#) de la Commission du 19 avril 2011 concernant l'autorisation d'une préparation enzymatique à base d'endo-1,4-bêta-xylanase, de subtilisine et d'alpha-amylase en tant qu'additif pour l'alimentation des poules pondeuses (titulaire de l'autorisation : Danisco Animal Nutrition).

– **Police sanitaire - additif dans l'alimentation des poulets d'engraissement - autorisation de la maduramicine ammonium alpha - [règlement \(CE\) n° 2430/1999](#) - modification** (J.O.U.E. du 20 avril 2011) :

[Règlement d'exécution \(UE\) n° 388/2011](#) de la Commission du 19 avril 2011 concernant l'autorisation de la maduramicine ammonium alpha en tant qu'additif dans l'alimentation des poulets d'engraissement [titulaire de l'autorisation : Alpharma (Belgium) BVBA] et modifiant le règlement (CE) n° 2430/1999.

– **Police sanitaire - additif alimentaire pour les espèces aviaires mineures - autorisation de la préparation de Clostridium butyricum FERM-BP 2789 - [règlement \(CE\) n° 903/2009](#) - modification** (J.O.U.E. du 16 avril 2011) :

[Règlement d'exécution \(UE\) n° 373/2011](#) de la Commission du 15 avril 2011 concernant l'autorisation de la préparation de Clostridium butyricum FERM-BP 2789 en tant qu'additif alimentaire pour les espèces aviaires mineures à l'exception des oiseaux pondeurs, les porcelets sevrés et les espèces porcines mineures (sevrées) et

modifiant le règlement (CE) n° 903/2009 (titulaire de l'autorisation: Miyarisan Pharmaceutical Co. Ltd, représenté par Miyarisan Pharmaceutical Europe S.L.U.)

– **Police sanitaire - additif pour l'alimentation des poulets d'engraissement - autorisation de sel de sodium de diméthylglycine** (J.O.U.E. du 16 avril 2011) :

[Règlement d'exécution \(UE\) n° 371/2011](#) de la Commission du 15 avril 2011 concernant l'autorisation de sel de sodium de diméthylglycine en tant qu'additif pour l'alimentation des poulets d'engraissement (titulaire de l'autorisation : Taminco N.V.).

– **Expérimentation - animal - fin scientifique** (J.O.U.E. du 19 avril 2011) :

[Rapport COM\(2010\)511](#) de la Commission au Parlement européen et au Conseil sur les statistiques concernant le nombre d'animaux utilisés à des fins expérimentales et à d'autres fins scientifiques dans les Etats membres de l'Union européenne.

– **Expérimentation animale - produit cosmétique - méthode - substitution** (J.O.U.E. du 19 avril 2011) :

[Rapport COM\(2010\)480](#) de la Commission au Parlement européen et au Conseil sur le développement, la validation et l'acceptation juridique de méthodes pouvant être substituées à l'expérimentation animale dans le domaine des produits cosmétiques.

Législation interne :

– **Montant de l'acte médical vétérinaire - [article R. 221-20-1](#) du Code rural et de la pêche maritime** (J.O. du 21 avril 2011) :

[Arrêté n° 44 du 13 avril 2011](#) pris par 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 le montant de l'acte médical vétérinaire mentionné à l'article R. 221-20-1 du code rural et de la pêche maritime pour l'année 2011.

– **Police sanitaire - autorisation de mise sur le marché de médicament vétérinaire - suspension** (J.O. du 21 avril 2011) :

Avis n° [118](#), [119](#) et [120](#) relatifs à une suspension d'autorisation de mise sur le marché de médicament vétérinaire.

– **Police sanitaire - autorisation de mise sur le marché de médicament vétérinaire - suppression** (J.O. du 21 avril 2011) :

Avis n° [122](#) relatif à la suppression d'une autorisation de mise sur le marché de médicament vétérinaire.

Doctrine :

– **Vétérinaire sanitaire - régime juridique** (sous C.A.A. Versailles, 1^{er} octobre 2009, [n° 08VE01135](#)) (La Semaine Juridique Administrations et Collectivités territoriales n° 6, 7 Février 2011, 2054) :

Note de Sarot et P. Juen intitulée « *Le vétérinaire sanitaire, collaborateur occasionnel à temps partiel ?* » relative à un arrêt de la Cour administrative d'appel de Versailles. L'auteur analyse les liens entre le vétérinaire sanitaire et l'administration ainsi que le régime de responsabilité du vétérinaire sanitaire. Il relève l'ambiguïté de la situation du vétérinaire sanitaire, confirmée par la loi de modernisation de l'agriculture du 27 juillet 2010.

9. Protection sociale contre la maladie

Législation :

Législation interne :

– **Protection sociale complémentaire - état statistique - assurance - mutuelle - institution de prévoyance** (J.O. du 29 avril 2011) :

[Décret n° 2011-467 du 27 avril 2011](#) pris par le Premier ministre relatif aux états statistiques des entreprises d'assurances, des mutuelles et des institutions de prévoyance en matière de protection sociale complémentaire.

– **Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie - composition - fonctionnement - décret n° [2006-1370](#) du 10 novembre 2006 - modification** (J.O. du 21 avril 2011) :

[Décret n° 2011-431 du 19 avril 2011](#) pris par le Premier ministre modifiant le décret n° 2006-1370 du 10 novembre 2006 relatif à la composition et au fonctionnement du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie.

– **Objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) - alerte - risque sérieux - dépassement** (J.O. du 21 avril 2011) :

[Décret n° 2011-432 du 19 avril 2011](#) pris par le Premier ministre fixant le seuil de déclenchement de l'alerte en cas de risque sérieux de dépassement de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie.

– **Protection sociale complémentaire - état statistique - assurance - mutuelle - institution de prévoyance** (J.O. du 29 avril 2011) :

[Arrêté n° 21 du 27 avril 2011](#) pris par la ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre des solidarités et de la cohésion sociale, relatif aux états statistiques des entreprises d'assurances, des mutuelles et des institutions de prévoyance en matière de protection sociale complémentaire.

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

[Arrêté n° 19 du 19 avril 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, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale.

– **Caisse nationale de l'assurance maladie - travailleur salarié - conseil - nomination** (J.O. du 22 avril 2011) :

[Arrêté n° 70 du 8 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, du ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, et de la ministre des solidarités et de la cohésion sociale portant nomination au conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

– **Objectif de dépenses - établissement social et médico-social - articles [L. 314-3-2](#) et [L. 314-3-3](#) du Code de l'action sociale et des familles** (J.O. du 21 avril 2011) :

[Arrêté n° 28 du 11 avril 2011](#) 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 la ministre des solidarités et de la cohésion sociale, fixant pour l'année 2011 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles.

– **Spécialité pharmaceutique - assuré - modification - liste - remboursement** (J.O. du 19 avril 2011) :

[Arrêté du 13 avril 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 remboursables aux assurés sociaux.

– **Liste des produits et prestations - prise en charge - prestation d'hospitalisation - modification - [arrêté du 2 mars 2005](#) - article [L. 165-1](#) du Code de la sécurité sociale - article [L. 162-22-7](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 19 avril 2011) :

[Arrêté du 13 avril 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 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.

– **Facturation - assurance maladie - médicament - modification - établissement de santé - [arrêté du 23 janvier 2007](#) - liste - article [L. 5126-4](#) du Code de la santé publique** (J.O. du 19 avril 2011) :

[Arrêté du 7 avril 2011](#) pris par le ministre du travail, de l'emploi et de la santé modifiant l'arrêté du 23 janvier 2007 relatif à la facturation aux régimes obligatoires d'assurance maladie par les établissements de santé des médicaments inscrits sur la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique en vue de leur remboursement.

– **Taux de participation - assuré social - spécialité pharmaceutique - Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM)** (J.O. du 29 avril 2011) :

Avis n° 82 pris par le directeur général de l'UNCAM relatif aux décisions de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant fixation des taux de participation de l'assuré applicables à des spécialités pharmaceutiques

– **Spécialité pharmaceutique - assuré - union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) - taux de participation - fixation** (J.O. du 19 avril 2011) :

[Avis du 19 avril 2011](#) relatif à une décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant fixation du taux de participation de l'assuré applicable à des spécialités pharmaceutiques.

Jurisprudence :

– **Prestation en espèce - bénéfice - durée - caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) - limite** (Cass. Civ. ,2^{ème}, 7 avril 2011, [n° 10-18487](#)) :

En l'espèce, M. X a bénéficié des prestations en espèces de l'assurance maladie depuis le 7 juin 1996. La CPAM du Val de Marne a estimé que celui-ci pouvait reprendre une activité professionnelle le 1^{er} novembre 1998. M.X. a contesté cette décision. La Cour d'appel de Paris par un arrêt du 19 février 2004 décida que M.X pouvait prétendre au bénéfice des prestations en espèces de l'assurance maladie jusqu'au 1^{er} octobre 2002. La CPAM considérant que les indemnités journalières ne peuvent être versées durant une durée supérieure à trois ans a interrompu le versement des prestations le 6 juin 1999. M.X. conteste la décision de la CPAM devant une juridiction de sécurité sociale. La Cour d'Appel rejette sa demande. M.X. se pourvoit alors en cassation selon le moyen *« qu'il résulte du dispositif de l'arrêt définitif du 19 février 2004 que «M. X... peut prétendre au bénéfice des prestations en espèces de l'assurance maladie jusqu'au 1er octobre 2002»(...) la cour d'appel a méconnu l'autorité de la chose jugée. »* La Cour de cassation rejette le pourvoi de M.X. au motif d'une part, que les prestations en espèce de l'assurance maladie ne peuvent être servies que pour trois ans pour la même affection et que la Cour d'appel de Paris avait été uniquement saisie sur le point de savoir si l'état de santé du patient lui permettait de reprendre le travail. Il en résulte que *« ce dispositif n'emporte obligation pour la caisse de procéder au paiement des indemnités journalières qu'aux conditions et limites réglementaires applicables à cette prestation »*.

Doctrine :

– **Fraude - protection sociale - politique de lutte - cadre juridique - juge judiciaire - juge administratif - assurance maladie** (Droit social, n°5, mai 2011) :

Au sommaire de la revue Droit social de mai 2011 figure un dossier issu des entretiens du Conseil d'Etat du 11 février 2011, intitulé « *Fraudes et protection sociale* », dans lequel figurent notamment les articles suivants :

- J.-L. Rey, « *Les orientations de la politique menée en matière de lutte contre la fraude à la Sécurité sociale* » ;
- M. Del Sol, « *Un cadre juridique en recherche d'équilibre* » ;
- X. Prétot, « *La fraude aux cotisations : quelques observations à la lumière de la jurisprudence de la Cour de cassation* » ;
- P. Quinqueton, « *L'élaboration des lois et décrets nécessaires à la lutte contre la fraude sociale* » ;
- A. Lallet, « *Le juge administratif face à la fraude sociale* » ;
- P. Fender, « *Spécificités de la répression des fraudes à l'assurance maladie* ».

– **Affection de longue durée** (Pratiques et Organisation des Soins, janvier-mars 2011, volume 42, n° 1) :

Au sommaire de la revue, figurent notamment deux dossiers intéressants la santé au travail, le premier intitulé « *Affections de longue durée et différences de morbidité entre travailleurs salariés et travailleurs indépendants* » de L. Sauze, P. Ha-Vinh et P. Régnard ; le second intitulé « *Le maintien dans l'emploi des salariés ayant connu la longue maladie. Quelle place dans les stratégies des grandes entreprises en France et en Allemagne ?* » de B. Maresca et A. Dujin.

Divers :

– **Inspection générale des finances (IGF) - inspection générale des affaires sociales (IGAS) - fonds d'assurance maladie - fonds de prévention du régime général (FNPEIS) - fonds de la mutualité sociale agricole (FNPEISA) - fonds du régime social des indépendants (FNMP) - fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins (FIQS)** (www.igf.finances.gouv.fr) :

Rapport conjoint de l'IGF et de l'IGAS de juillet 2010 intitulé « *les fonds d'assurance maladie (FNPEIS, FNPEISA, FNPM, FIQS et FMESPP)* ». Le rapport propose un examen de l'état des lieux de la gestion des fonds d'assurance maladie, au regard du double enjeu de la déconcentration et d'un pilotage garantissant le meilleur emploi des crédits.

– **Médicament - remboursement - officine - Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)** (Points de repères [n° 34](#), décembre 2010) (www.ameli.fr) :

La revue Points de repère revient sur les principales évolutions du marché des médicaments remboursables délivrés en 2009 dans les officines. L'article constate un ralentissement du remboursement des médicaments et l'explique par « *de nombreux facteurs : mesures de régulation importantes (maîtrise médicalisée, baisses de prix ...), inflexion des volumes, développement des génériques, flux atténué d'innovation et de nouveaux médicaments* ».

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

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

Imprimeur : Institut Droit et Santé, Université Paris Descartes, 45 rue des Saints-Pères, 75270 PARIS CEDEX 06
Parution du 2/05/2011.

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