



Dans le cadre des prochains « Entretiens Droit et Santé », l'Institut Droit et Santé aura le plaisir d'accueillir **Bruno Lasserre**, Conseiller d'Etat et Président du Conseil de la Concurrence, sur le thème « **Concurrence et Santé** » :

Mardi 24 juin
18h30-20h
Amphithéâtre Giroud (3^{ème} étage),
Université Paris Descartes
45 rue des Saints-Pères
75006 Paris.

Pour vous inscrire, veuillez cliquer [ici](#).

Institut Droit et Santé,
45 rue des Saints-Pères
75270 Paris Cedex 6.
Tél. : 01.42.86.42.10.
E-mail : ids@univ-paris5.fr
Site : <http://www.institutdroitetsante.fr>

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

N°54 : Période du 1^{er} au 15 juin 2008

1. Organisation, santé publique et sécurité sanitaire	2
2. Bioéthique et droits des usagers du système de santé.....	8
3. Professionnels de santé.....	11
4. Etablissements de santé.....	20
5. Politiques et structures médico-sociales	22
6. Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires.....	24
7. Santé environnementale et santé au travail.....	29
8. Santé animale	36
9. Protection sociale contre la maladie	39

1. Organisation, santé publique et sécurité sanitaire

Législation :

– **Observatoire des risques médicaux (ORM) - composition - mission** (J.O. du 5 juin 2008) :

[Décret n° 2008-526 du 3 juin 2008](#) relatif à l'Observatoire des risques médicaux. Le texte ajoute une nouvelle section au chapitre II du titre IV du livre Ier de la première partie du Code de la santé publique. Ces dispositions sont relatives à la composition de l'Observatoire des risques médicaux ainsi qu'à sa mission.

– **Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires des professions agricoles - examen de santé - condition** (J.O. du 8 juin 2008) :

[Arrêté du 26 mai 2008](#) pris par le ministre de l'agriculture et de la pêche et la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative fixant les conditions dans lesquelles sont effectués les examens de santé programmés dans le cadre du Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires des professions agricoles.

– **Assistance médicale à la procréation (AMP) - règles de bonnes pratiques cliniques et biologiques** (J.O. du 23 mai 2008) :

[Arrêté du 11 avril 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative relatif aux règles de bonnes pratiques cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation. Ce texte dresse la liste des dispositions générales du système de management de la qualité, des dispositions communes à l'ensemble des activités d'AMP, des dispositions spécifiques aux différentes activités d'AMP, des dispositions spécifiques à la prise en charge des couples en contexte viral, des dispositions spécifiques au don de gamètes et à l'accueil d'embryons.

– **Canicule - Plan national :**

[Circulaire interministérielle n° DGS/DHOS/DGAS/DDSC/DGT/DUS/UAR/2008/156 du 13 mai 2008](#) relative aux nouvelles dispositions contenues dans la version 2008 du Plan national canicule et précisant les actions à mettre en œuvre au niveau local pour détecter, prévenir et lutter contre les conséquences sanitaires d'une canicule.

Doctrine :

– **Alcool – publicité – internet – article [L. 3323-2](#) du Code de la santé publique** (Contrats Concurrence Consommation, n° 5, étude 6) :

Article de J-M. Bruguière et P. Deprez intitulé « *Publicité des alcools sur Internet – Une interprétation nouvelle de l'article L. 3323-2 du Code de la santé publique* ». Les auteurs rappellent que ce texte encadre strictement la publicité pour les alcools mais que seules certaines formes de communication sont visées par ces dispositions, le support internet n'en faisant pas parti. Ils se demandent alors s'il ne faudrait pas l'inclure. Selon eux, « *l'évolution de l'interprétation de cette disposition est en effet souhaitable, possible et réalisable* ».

– **Obésité infantile – lutte – mesure législative** (Daloz 2008, n° 22, p. 1492) :

Article de J-P. Feldman intitulé « *Lutte contre l'obésité infantile ou infantilisation des Français ?* ». L'auteur revient sur les diverses mesures législatives adoptées dans le cadre de la lutte contre l'obésité infantile. Il en fait une critique en concluant que « *pour résoudre une « question de société », l'Etat-nounou protège les citoyens irresponsables. Donc, il intervient, il règlemente, il sanctionne, il taxe et la Liberté se réduit comme une peau de chagrin* ».

– **Cancer – enfant – épidémiologie** (ADSP, décembre 2007- mars 2008, n°61/62, p. 99) :

Article de J. Dulioust, P. Pépin, I. Grémy intitulé « *Epidémiologie des cancers chez l'enfant de moins de 15 ans* ». Dans le cadre du Plan national de lutte contre le cancer et à la demande du Conseil régional d'Ile-de-France qui souhaitait disposer d'un état des lieux sur le sujet, l'Observatoire régional de santé d'Ile-de-France a réalisé une plaquette qui présente, de façon synthétique, la situation épidémiologique des cancers chez les Franciliens de moins de 15 ans. Cette étude permet de dégager les principales caractéristiques et les évolutions depuis les vingt cinq dernières années de la morbidité et de la mortalité cancéreuse des enfants de moins de 15 ans en Ile-de-France.

– **Sport – droit – santé** (Droit Déontologie & Soins, mars 2008, p. 69)

Article de Z. Hassen et N. Bali intitulé « *Sport, droit et santé* ». L'auteur met en exergue le constat selon lequel que le développement accéléré du sport moderne s'accompagne de dérives faisant ainsi oublier que l'activité sportive est au bénéfice du bien être et de la santé du plus grand nombre. Il cite à cet égard notamment les compétitions acharnées, l'omniprésence de l'argent, et le dopage. Enfin, l'auteur souligne que les Etats peinent à réguler le fonctionnement du sport et ce, en dépit de la mise en place d'un arsenal juridique et de moyens importants

– **Gouvernance en santé - médecin spécialiste - formation de santé - politique de santé** (Santé Publique, mars - avril 2008, n° 2) :

La revue Santé Publique comporte notamment les articles suivants :

- « *Evaluation de l'efficacité du thermalisme à orientation psychosomatique* », R. Salomon, C. Gremain, J-P. Olié, O. Dubois ;
- « *Caractéristiques médicales et sociales et trajectoires de soins des patients cérébro-lésés hospitalisés* », F. Bourdillon, D. Mazevet, C. Pires, C. Morin, S. Séguin, P. Rufat, P. Pradat-Diehl ;
- « *Lieu d'installation des médecins spécialistes : enquête auprès de 3 générations de diplômés en Franche-Comté* », A. Lefebvre, A.S. Woronoff, S. Gagey, C. Poncet, E. Samain, A. Hochart ;
- « *Croisement des savoirs : une nouvelle approche pour les formations sur la santé et la lutte contre les exclusions* », B. de Goer, C. Ferrand, P. Hainzelin ;
- « *Gouvernance et politiques de santé. Les chemins de la cohérence* », S. Brunet, C. Fallon, G. Joris, C. Leva ;
- « *La gouvernance dans le domaine de la santé : une régulation orientée par la performance* », A-P. Contandriopoulos.

– **Pandémie - grippe espagnole - tuberculose - trypanosomiase - paludisme** (Le Concours médical 2008, n°11, p. 555) :

La revue Le Concours médical publie un dossier thématique intitulé « *Epidémies* » comprenant les articles suivants :

- « *Lutter contre la pandémie* », X. Emmanuelli ;
- « *Les leçons de la grippe espagnole en France, en 1918-1919* », A. Rasmussen ;
- « *Tuberculose en France* », P. Bourdelais ;
- « *La trypanosomiase et l'expédition Jamot* », B. Taithe ;
- « *Le paludisme en Italie, de 1882 à 1952* », G. Corbellini.

– **Santé des voyageurs - risques infectieux - Institut de veille sanitaire (InVs)** (Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 23-24) :

Le Bulletin épidémiologique hebdomadaire publié par l'InVs consacre un numéro thématique intitulé « *Santé des voyageurs et des expatriés* ».

– **Offre de soins - milieu rural - organisation de soins - professionnel - étudiant** (BIMSA, mai 2008, n° 84) (www.msa.fr) :

La revue BIMSA publie un dossier thématique intitulé « *L'offre de soins en milieu rural. Une urgence pour demain* » comprenant les articles suivants :

- « *Stopper l'hémorragie des professionnels de santé* », M-L. Gazé Desjardins ;

- « Radiographie de l'offre de soins dans l'Ain », N. Nolfo ;
- « Etudiants, un avenir en vert », T. Bousquet ;
- « Faire bouger les frontières entre les professions », M-L. Gazé Desjardins.

Divers :

- **Conseil National de l'Urgence et de la Permanence des Soins - composition - mission - public -privé** (www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr) :

Rapport de P. Coriat «*Propositions sur la composition, les missions et le champ d'action du Conseil National de l'Urgence et de la Permanence des Soins*». Le rapport a pour objet la création d'un Conseil National de l'Urgence et de la Permanence des Soins qui sera une instance de réflexion et de proposition. Ce Conseil prendra en compte les différents travaux et rapports réalisés dans le champ de la prise en charge de l'urgence et de la permanence des soins publics comme privés. Il permettra ainsi d'identifier et de faire reconnaître les spécificités et les contraintes des professionnels de santé.

- **VIH/sida - accès aux soins - thérapie antirétrovirale - Organisation mondiale de la santé (OMS) - Onusida - Unicef** (www.who.int/fr/) :

Rapport de l'OMS, l'Onusida et l'Unicef «*Vers un accès universel : étendre les interventions prioritaires liées au VIH/sida dans le secteur de la santé*». Ce rapport souligne les dernières avancées en matière de lutte contre le VIH- Sida : près de trois millions de malades reçoivent désormais une thérapie antirétrovirale dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Il met également en exergue d'autres progrès, tels l'amélioration du dépistage et du conseil ou un meilleur accès aux interventions destinées à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Il souligne enfin la nécessité d'améliorer constamment la collecte, l'analyse et la publication d'informations essentielles en matière de santé publique.

- **Survie infantile - survie maternelle - Afrique - Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) - Unicef** (www.unicef.fr) :

Rapport de l'Unicef «*La situation des enfants en Afrique 2008 - La survie de l'enfant*». Ce rapport brosse un tableau de la réalité et des enjeux de la survie maternelle et infantile, tout en calculant les chances de pouvoir atteindre les OMD liés à la santé. Il souligne la nécessité de placer la question de la survie de l'enfant au cœur des programmes de développement et de protection des droits de l'homme en Afrique. Ainsi, il met en lumière cinq priorités dont celle de se focaliser sur les pays et communautés dans lesquels le fardeau de la mortalité de l'enfant est encore lourd.

– **Tabac - publicité - directive 2003/33/CE** (www.ec.europa.eu) :

« [Rapport](#) sur la mise en œuvre de la directive relative à la publicité en faveur du tabac (2003/33/CE) » de la Commission au Conseil, au Parlement européen et au Comité économique et social européen. Selon ce rapport, l'interdiction européenne de la publicité pour le tabac est efficace depuis son entrée en vigueur. En effet, l'ensemble des Etats membres a transposé la directive 2003/33/CE du 26 mai 2003. Ainsi la publicité pour des marques de tabac a pratiquement disparu de la presse destinée au grand public. Selon ce rapport, le défi est dorénavant de bannir la publicité pour le tabac sur internet. En effet, il souligne que « *l'environnement virtuel est l'une des plateformes transfrontalières les plus courantes pour la publicité en faveur du tabac. Le défi principal réside dans la nature masquée de la publicité et dans la difficulté d'identifier et d'atteindre les personnes qui en sont à l'origine* ».

– **Radiologie - médecine nucléaire - niveau de référence diagnostique (NRD) - Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN)** (www.irsn.org) :

[Rapport](#) de l'IRSN « *Analyse des données relatives à la mise à jour des niveaux de référence diagnostiques en radiologie et en médecine nucléaire - Bilan 2004-2006* ». Chargé du recueil des données nécessaires à la mise à jour des NRD par un [arrêté du 12 février 2004](#), l'IRSN réalise dans ce rapport un bilan des données dosimétriques transmises par les établissements de radiologie et de médecine nucléaire entre 2004 et 2006. Ainsi, l'IRSN recommande de sensibiliser davantage et de mieux former les professionnels aux bonnes pratiques en matière d'optimisation de l'exposition des patients en radiologie et en médecine nucléaire.

– **Plan cancer 2003-2007 - évaluation - Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP)** (www.hcsp.fr) :

[Rapport](#) du HCSP « *Évaluation du Plan cancer - Les objectifs de la loi de santé publique de 2004 relatifs à la prévention et au dépistage des cancers* ». Le HCSP saisi par le ministre d'une demande d'évaluation du Plan cancer 2003-2007, souligne dans son rapport que la mortalité régresse alors que les tumeurs malignes augmentent. La prévention, elle, obtient de bons résultats pour l'alcool, le tabac et la nutrition, en dépit de disparités selon les populations.

– **Droit à la santé des étrangers - loi n° 98-349 du 11 mai 1998 - rapport - Observatoire du droit à la santé des étrangers (ODSE)** (www.odse.eu.org) :

[Rapport d'observation](#) de l'ODSE « *La régularisation pour raison médicale en France : un bilan de santé alarmant* ». Les dix-sept organisations membres de l'Observatoire du droit à la santé des étrangers (ODSE) viennent de publier un rapport sur le fonctionnement de la procédure de régularisation des malades étrangers vivant en France et en danger en cas de retour au pays, faute de pouvoir y être soigné. L'ODSE

dresse un « *bilan désastreux* » de l'application de la loi du 11 mai 1998 qui instaure le droit au séjour pour les étrangers malades. Les associations membres de l'ODSE dénoncent les multiples obstacles que rencontrent les malades et parlent « *d'une véritable épidémie de refus de renouvellement des titres de séjour pour raison médicale* ».

– **Santé - fertilité - Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) (www.inserm.fr) :**

Etude publiée par l'Inserm « *Etude de la fertilité et de la reproduction humaine autour de l'usine de traitement des combustibles usés de la Hague* ». Les résultats de cette montrent que la proximité de l'usine n'entraîne pas d'altération forte de la probabilité de grossesse, ni d'augmentation du risque de fausse-couche spontanée ou de diminution importante du poids de naissance.

– **Vaccination BCG - médecine libérale- obligation vaccinale - Institut de veille sanitaire (InVs) (www.invs.sante.fr) :**

Rapport publié par l'InVs « *Couverture vaccinale chez les enfants de moins de deux ans, pratiques des médecins et comportement des parents vis-à-vis de la vaccination : résultats d'une enquête nationale réalisée en février-mars 2008 par l'Institut de veille sanitaire, l'association ACTIV et le réseau Infovac-France* ». Suite à la suspension de l'obligation vaccinale BCG, l'InVS a été saisi pour réaliser une étude sur la couverture vaccinale. Si l'enquête a montré des résultats encourageants en matière d'acceptation par les médecins et les familles de la nouvelle politique vaccinale BCG, elle a néanmoins relevé l'existence dans plus de 10% des cas de réticences ou d'oppositions de la part des médecins et des familles.

– **Papillomavirus humain (HPV) - âge de vaccination - départements français d'outre-mer (DOM) - Haut Conseil de la santé publique (HCSP) (www.hcsp.fr) :**

Avis du HCSP « *relatif à l'âge de vaccination des jeunes filles contre les papillomavirus humains (HPV) dans les départements d'outre-mer* » rendu le 5 mai 2008. Le HCSP considère dans cet avis ne pas disposer d'éléments complémentaires pour modifier l'âge auquel la vaccination anti-HPV peut être administrée. Il souhaite que soient menées des études sur les comportements sexuels des jeunes.

– **Papillomavirus humain (HPV) - âge de vaccination - greffe - Haut Conseil de la santé publique (HCSP) (www.hcsp.fr) :**

Avis du HCSP « *relatif à l'âge de vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) des jeunes filles devant bénéficier d'une greffe* » rendu le 5 mai 2008. Le HCSP recommande que la vaccination contre les HPV puisse être proposée aux jeunes filles devant bénéficier d'une greffe avant l'âge de 14 ans. Il recommande également un suivi annuel des taux d'anticorps vaccinaux. Par ailleurs, il renouvelle sa demande afin

que des études soient menées spécifiquement sur la vaccination des jeunes filles et des jeunes femmes immunodéprimées.

– **Cadre de coopération - association de patients et d'usagers - Haute autorité de santé (HAS)** (www.has-sante.fr) :

[Guide méthodologique](#) de la HAS « *Cadre de coopération avec les associations de patients et d'usagers* » paru le 10 juin 2008. Ce guide permet de définir et de rendre publiques les règles de travail entre les associations et la HAS afin de garantir les meilleures conditions de coopération. Ce guide a également pour objectif de valoriser l'expertise associative, qu'elle soit technique ou fondée sur l'expérience personnelle de la maladie ou celle de l'entourage du patient.

– **Alzheimer - maladie apparentée - diagnostic - prise en charge - Haute autorité de santé (HAS)** (www.has-sante.fr) :

[Recommandations](#) de la HAS « *Diagnostic et prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées* » paru le 5 juin 2008. Ces recommandations s'inscrivent dans le cadre du Plan Alzheimer 2008-2012 et sont destinées aux nombreux acteurs médicaux et non médicaux intervenant auprès des patients. Sont ajoutées à ce document des synthèses relatives au [diagnostic](#), au [suivi](#), aux [interventions médicamenteuses et non médicamenteuses](#) ainsi qu'un [argumentaire](#).

– **Déclenchement artificiel du travail - prise en charge - Haute autorité de santé (HAS)** (www.has-sante.fr) :

[Recommandations](#) de la HAS « *Déclenchement artificiel du travail à partir de 37 semaines d'aménorrhée* ». Les objectifs de ces recommandations sont « *d'homogénéiser les pratiques en matière de déclenchement artificiel du travail, d'identifier les éventuels risques liés au déclenchement du travail, et de définir le contenu de l'information destinée aux femmes enceintes* ».

2. Bioéthique et droits des usagers du système de santé

Législation :

– **Diagnostic prénatal - interruption médicale de grossesse - diagnostic préimplantatoire - forme héréditaire de cancer** (www.agence-biomedecine.fr) :

[Avis du 28 mars 2008](#) du Conseil d'orientation de l'Agence de la biomédecine concernant le « *Rapport diagnostique prénatal, interruption médicale de grossesse, diagnostic préimplantatoire et formes héréditaires de cancers* ».

Jurisprudence :

– **Obligation d'information - patient - préjudice indemnisable - ayant-droits - perte de chance** ([Cass. Civ. 1^{ère}, 6 décembre 2007, n° 06-19301](#)) (Revue Lamy Droit Civil, juin 2008, n° 50, p. 19) :

Note de C. Corgas-Bernard intitulé « *Nouvelle approche de l'obligation d'information du médecin* » sous l'arrêt de la Cour de cassation en date du 6 décembre 2007 par lequel la Cour considère que « *le seul préjudice indemnisable à la suite du non-respect de l'obligation d'information du médecin, laquelle a pour objet d'obtenir le consentement éclairé du patient, est la perte de chance d'échapper au risque qui s'est finalement réalisé* ». L'auteur souligne que « *cet arrêt participe incontestablement d'une approche nouvelle, voire inédite de l'obligation d'information. La Cour non seulement restreint les préjudices indemnifiables du fait de la faute éthique du médecin mais, en outre, exclut toute obligation d'information en faveur des proches de la victime* ».

– **Substance cancérigène - homicide involontaire - association de consommateurs - constitution de partie civile - recevabilité - intérêt pour agir** ([Cass. Crim., 1^{er} avril 2008, n°06-88948](#)) :

Un établissement pharmaceutique a vendu des plantes chinoises cancérigènes à un pharmacien d'officine chargé de réaliser une « *préparation magistrale* ». A la suite des décès de plusieurs patients, le président directeur général de la société pharmaceutique a été poursuivi pour homicide involontaire par le procureur de la République. Dès lors, une association de consommateurs s'est constituée partie civile. La Cour d'appel d'Aix-en-Provence a rejeté sa demande. Selon elle, « *lorsque les faits reprochés portent exclusivement sur les délits d'homicides involontaires [...] les associations de consommateurs sont, faute de préjudice direct, irrecevables en leur constitution de partie civile* ». La Cour de cassation dans un arrêt du 1^{er} avril 2008 a infirmé la décision de la Cour d'appel en précisant que cette dernière ne pouvait pas affirmer « *que les associations de consommateurs ne seraient jamais recevables à se constituer partie civile pour les infractions d'homicides involontaires dès lors qu'elles ne pourraient avoir subi aucun préjudice direct de ce chef* ». Par ailleurs, la Haute Cour juge que « *cause un préjudice, direct ou indirect, à l'intérêt des consommateurs le fait, pour des professionnels de la santé, de commercialiser un produits hautement cancérigène [...]* ».

– **Droit à l'information - intervention chirurgicale en cause - risque exceptionnel - établissement de santé** ([C.A.A. Bordeaux, 19 février 2008, n° 06BX00742](#)) :

Par un arrêt du 19 février 2008, la Cour d'appel administrative de Bordeaux considère que « l'opération qui a été l'origine pour le patient d'une lésion du nerf saphène, n'a pu être faite qu'au cours de l'intervention chirurgicale ; que, dans ces conditions, l'information préalable du patient sur les risques que comportait l'opération était impossible », dès lors la Cour décide que « le défaut d'information du patient n'est pas en l'espèce de nature à engager la responsabilité du centre hospitalier ».

Doctrine :

– **Référence internationale - bioéthique** (Droit Déontologie & Soins, mars 2008, p. 57) :

Article de K. Badiane intitulé «*Les références internationales en matière de bioéthique* ». L'auteur explique que la bioéthique conduit à une réflexion qui tend à l'universalisme et, souligne qu'en ce domaine toute règle de droit doit être de type international. Cette étude propose ainsi un classement des plus importantes d'entre elles au nombre desquelles figurent la [Déclaration universelle des droits de l'homme du 10 décembre 1948](#) et le [Pacte international relatif aux droits civils et politiques du 16 décembre 1966](#).

– **Grève de la faim des détenus - responsabilité des établissements pénitentiaires - devoir des soignants** (Droit Déontologie & Soins, mars 2008, p.19) :

Article de H. Romdhane intitulé « *Grève de la faim des détenus, un conflit de droits non réglé par la loi* ». L'auteur explique que la grève de la faim en prison ouvre un débat éthique fondamental. Elle met en conflit un droit individuel à savoir la responsabilité des établissements pénitentiaires et le devoir des soignants de sauver la vie. Le droit offre des références internes et internationales, mais pas de solutions tranchées.

Divers :

– **Don de gamètes - assistance médicale à la procréation - [ordonnance n° 2008-480 du 22 mai 2008](#) - rapport** (J.O. du 23 mai 2008) :

[Rapport](#) au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2008-480 du 22 mai 2008 transposant en matière de don de gamètes et d'assistance médicale à la procréation la [directive 2004/23/CE](#) du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004.

– **Dossier médical personnel (DMP) - informatisation des données de santé - Comité consultatif national d'éthique - avis** (www.ccne-ethique.fr):

[Avis n°104](#) du Comité consultatif national d'éthique « *Le dossier médical personnel et l'informatisation des données de santé* » du 29 mai 2008. Pour le CCNE, « *le DMP dans sa conception actuelle ne peut être adopté pour chaque citoyen, à l'échelle nationale dans la mesure où il ne répond pas aux objectifs poursuivis, alors que son coût de mise en œuvre est très élevé* ». Il suggère que le DMP soit proposé notamment aux conditions suivantes :

- pour des sujets volontaires ;
- atteints de maladies dont l'état nécessite l'intervention de nombreux professionnels sur le long cours ;
- ayant compris l'intérêt, pour eux de constituer un dossier informatisé susceptible d'assurer, notamment par l'exhaustivité des données consignées, l'optimisation de la prise en charge de leur affection par les professionnels de soin, tant au plan diagnostique, que thérapeutique ;
- possédant la clef d'entrée dans leur dossier avec la possibilité de n'en autoriser l'accès qu'aux personnes de leur choix, et, en dehors de leur entourage proche (famille, personne de confiance) uniquement à celles qui seront tenues au secret professionnel ;
- N'encourant aucune sanction en cas de refus d'accès à quelque autorité ou organisme que ce soit à un dossier dont eux seuls et les personnes autorisées connaîtront l'existence.

3. Professionnels de santé

Législation :

- **Institut national du cancer - conseil d'administration - délibération** (J.O. du 15 juin 2008) :

[Décret n° 2008-559 du 13 juin 2008](#) relatif à l'Institut national du cancer. Il porte sur les délibérations du conseil d'administration de l'Institut.

- **Infirmier - médecin - pharmacien - corps des sapeurs-pompiers professionnels - cadre d'emploi** (J.O. du 6 juin 2008) :

[Décret n° 2008-528 du 4 juin 2008](#) portant diverses dispositions relatives aux cadres d'emplois des infirmiers, médecins et pharmaciens de sapeurs-pompiers professionnels.

- **Conseil national de la chirurgie - création - composition** (J.O. du 5 juin 2008) :

[Décret n° 2008-525 du 3 juin 2008](#) relatif au Conseil national de la chirurgie. Ce Conseil est créé pour une durée de trois ans et peut être saisi par le ministre chargé de la santé de toute question concernant la chirurgie, notamment des questions relatives aux évolutions de l'offre de soins, à la formation, à l'évaluation et à la pratique de la chirurgie. Le Conseil a pour mission notamment de proposer à la Haute Autorité de santé des méthodes et procédures d'évaluation des innovations thérapeutiques et des dispositifs médicaux implantables dans le domaine de la chirurgie. Il devra remettre un rapport annuel d'activité sur l'ensemble de ses travaux au ministre chargé de la santé.

- **Masseur-kinésithérapeute - diplôme d'Etat** (J.O. du 3 juin 2008) :

[Décret n° 2008-517 du 2 juin 2008](#) relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute.

- **Attaché d'administration hospitalière - recrutement - concours externe et interne** (J.O. du 14 juin 2008) :

[Arrêté du 11 juin 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative portant ouverture des concours externe et interne de recrutement des attachés d'administration hospitalière.

- **Masseur-kinésithérapeute - étude préparatoire - diplôme d'Etat** (J.O. du 10 juin 2008) :

[Arrêté du 5 juin 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports relatif aux études préparatoires et au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute.

- **Assistance publique-hôpitaux de Paris - directeur des services centraux - liste des emplois fonctionnels** (J.O. du 12 juin 2008) :

[Arrêté du 4 juin 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative et le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique fixant la liste des emplois fonctionnels de directeur des services centraux de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris.

- **Hospitalisation privée - convention collective nationale - avenant** (J.O. du 10 juin 2008) :

[Arrêté du 3 juin 2008](#) pris par le ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité portant extension d'un avenant à la convention collective nationale de l'hospitalisation privée. Le texte rend obligatoire les dispositions prévoyant que la négociation annuelle sur les salaires vise également à définir et programmer les mesures permettant de supprimer les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes avant le 31 décembre 2010.

– **Cabinet médical - convention collective nationale - avenant** (J.O. du 10 juin 2008) :

[Arrêté du 3 juin 2008](#) pris par le ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité portant extension d'un avenant à la convention collective nationale du personnel des cabinets médicaux. Le texte rend obligatoire les dispositions prévoyant que la négociation annuelle sur les salaires vise également à définir et programmer les mesures permettant de supprimer les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes avant le 31 décembre 2010.

– **Conseil national de la chirurgie - composition** (J.O. du 5 juin 2008) :

[Arrêté du 3 juin 2008](#) pris par le ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche et la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative fixant la composition du Conseil national de la chirurgie.

– **Masseur-kinésithérapeute - étude préparatoire - diplôme d'Etat** (J.O. du 3 juin 2008) :

[Arrêté du 2 juin 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative relatif aux études préparatoires et au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute.

– **Personnel enseignant et hospitalier - discipline pharmaceutique** (J.O. du 4 juin 2008) :

[Arrêté du 27 mai 2008](#) pris par la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche et la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative pris pour l'application du [décret n° 2008-308 du 2 avril 2008](#) portant dispositions relatives aux personnels enseignants et hospitaliers dans les disciplines pharmaceutiques.

– **Autorisation d'exercice - médecin - article [L. 4111-2](#) du Code de la santé publique - reconnaissance des qualifications professionnelles - [directive 2005/36/CE](#)** (J.O. du 3 juin 2008) :

[Arrêté du 22 mai 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative fixant la liste des personnes autorisées à exercer en France la profession de médecin en application des dispositions du II de l'article L. 4111-2 du Code de la santé publique et de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

– Autorisation d'exercice - médecin - spécialités oncologie, endocrinologie, diabète et maladies métaboliques - spécialité néphrologie - article [L. 4111-2](#) du Code de la santé publique - [Loi de financement de la sécurité sociale pour 2007](#) (J.O. des 3 et 4 juin 2008) :

[Arrêté du 20 mai 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative fixant la liste des personnes autorisées à exercer en France la profession de médecin dans la spécialité « *néphrologie* » 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.

[Arrêté du 19 mai 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative fixant la liste des personnes autorisées à exercer en France la profession de médecin dans la spécialité « *oncologie* » 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.

[Arrêté du 13 mai 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative fixant la liste des personnes autorisées à exercer en France la profession de médecin dans la spécialité « *endocrinologie, diabète et maladies métaboliques* » 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 - médecin - Commission - compétence - article [L. 4111-2](#) du Code de la santé publique (J.O. du 7 juin 2008) :

[Arrêté du 19 mai 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative fixant la composition de la commission mentionnée aux I et I bis de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique.

– Autorisation d'exercice - sage-femme - article [L. 4111-2](#) du Code de la santé publique - [Loi de financement de la sécurité sociale pour 2007](#) (J.O. du 5 juin 2008) :

[Arrêté du 16 mai 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative fixant la liste des personnes autorisées à exercer en France la profession de sage-femme en application des I et I bis de l'article L. 4111-2 du Code de la santé publique et du IV de l'article 83 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007.

– **Convention nationale de la répartition pharmaceutique - accord - extension** (J.O. du 5 juin 2008) :

[Avis](#) du Ministère du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité relatif à l'extension d'un accord conclu dans le cadre de la convention nationale de la répartition pharmaceutique.

– **Convention collective nationale des cabinets dentaires - accord - extension** (J.O. du 5 juin 2008) :

[Avis](#) du Ministère du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité relatif à l'extension d'un accord conclu dans le cadre de la convention collective nationale des cabinets dentaires.

– **Convention collective nationale des cabinets médicaux - accord - extension** (J.O. du 3 juin 2008) :

[Avis](#) du Ministère du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité relatif à l'extension d'un avenant à la convention collective nationale du personnel des cabinets médicaux.

Jurisprudence :

– **Actes réalisés dans le secteur privé d'un établissement public - compétence juridictionnelle** (T.C., 31 mars 2008, n° 3616) (AJDA, juin 2008, p. 1060) :

Par un arrêt du 31 mars 2008, le Tribunal des conflits considère que « les actes accomplis par les médecins, chirurgiens et spécialistes au profit des malades hospitalisés dans le service privé d'un hôpital public le sont en dehors de l'exercice des fonctions hospitalières, que les rapports qui s'établissent entre les malades admis dans ces conditions et les praticiens relèvent du droit privé ; que si l'hôpital peut être rendu responsable des dommages subis par tels malades lorsqu'ils ont pour cause un mauvais fonctionnement résultant soit d'une mauvaise installation des locaux, soit d'un matériel défectueux, soit d'une faute commise par un membre du personnel auxiliaire de l'hôpital mis à disposition des médecins, chirurgiens et spécialistes, ceux-ci doivent répondre des dommages causés par leurs propres manquements

dans les conditions du droit privé ; qu'il n'appartient qu'à la juridiction judiciaire de connaître d'une action dirigée à leur rencontre ».

– **Personnel hospitalier - reconstitution de carrière - indemnité** ([C.E., 21 mai 2008, n° 288541](#)) :

Par un arrêt du 21 mai 2008, le Conseil d'Etat précise que *« le bénéfice de la prime annuelle de service à laquelle peuvent prétendre les personnels hospitaliers est lié à l'exercice effectif de fonctions pendant l'année considérée »*. Ainsi, le fonctionnaire dont la carrière a été reconstituée ne peut bénéficier de cette prime.

– **Sanction disciplinaire - méthode nutritionnelle invasive - non prescription par le médecin - aide-soignante** ([C.E., 5 mars 2008, n° 305922](#)) :

Par un arrêt du 5 mars 2008, le Conseil d'Etat annule un avis du 25 avril 2007 de la Commission des recours du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière. Par cet avis, la Commission des recours substitue à la révocation d'une aide-soignante, une exclusion temporaire de fonctions de trois mois. Le Conseil d'Etat considère *« que l'avis de la Commission attaqué consiste dans le fait pour [l'employée] d'avoir fait preuve à plusieurs reprises d'un manque de correction ayant entraîné des difficultés relationnelles au sein du service, démontrant un manquement aux obligations professionnelles des fonctionnaires, il ressort toutefois des pièces du dossier que l'intéressée avait également pratiqué sur une patiente du service une méthode de nutrition invasive non prescrite par un médecin et susceptible de porter atteinte à la santé de cette patiente ; qu'en ne prenant pas en considération ces faits, qui constituaient une faute justifiant une sanction disciplinaire, la Commission des recours du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière a entaché son avis d'illégalité »*.

– **Officine - pharmacie - annulation d'autorisation - indemnité** - ([C.A.A Bordeaux, 26 février 2008, n°05BX00855](#))

Par un arrêt du 26 février 2008, la Cour administrative d'appel de Bordeaux considère que *« du fait de l'annulation de l'autorisation d'ouverture d'une officine de pharmacie, Mme X doit être regardée comme n'ayant jamais obtenu le droit d'exploiter cette officine ; que, par suite, elle ne peut prétendre à être indemnisée des revenus qui auraient été générés si l'exploitation irrégulière de celle-ci avait continué »*. Elle peut néanmoins prétendre à l'indemnisation des frais qu'elle a engagés en pure perte à la suite de l'autorisation d'ouverture.

– **Pharmacien d'officine - convention - assurance maladie - Conseil d'Etat** ([C.E., 14 mai 2008, n° 297724](#)):

Saisi en 2006 d'un recours en annulation contre [l'arrêté du 11 juillet 2006](#) portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officines et l'assurance maladie, le Conseil d'Etat a rendu sa décision le 14 mai 2008. Seules certaines dispositions de l'arrêté ont été annulées, notamment celle conditionnant le remboursement des prestations par l'assurance maladie au conventionnement du pharmacien, celle obligeant au recrutement d'un pharmacien remplaçant pour tout pharmacien sanctionné par un déconventionnement et enfin celle permettant la suspension, à titre de sanction, de la procédure de dispense de l'avance des frais.

– **Faute - choix inapproprié - anesthésie** ([C.A.A Bordeaux, 5 février 2008, n° 06BX00173](#)) :

Par un arrêt du 5 février 2008, la Cour administrative d'appel de Bordeaux considère que « *si l'anesthésie générale était indiquée, eu égard à la nature de l'intervention envisagée, le choix consistant à assurer la ventilation du patient au moyen d'un masque laryngé [...] pourtant préconisée à l'issue de la consultation d'anesthésie préopératoire, a procédé d'une sous-estimation, par l'anesthésiste en charge de l'opération* ». Selon la Cour, en raison des antécédents médicaux du patient, « *ce choix inapproprié est la cause directe des préjudices subis par le patient* » et constitue une faute de nature à engager la responsabilité du centre hospitalier.

– **Responsabilité médicale - intervention chirurgicale - risque** ([Cass. Civ. 1^{ère}, 28 mars 2008, n°07-11879](#)) :

Par un arrêt du 28 mars 2008, la Cour de cassation déclare que « *la réintervention chirurgicale s'était faite sur un terrain fortement sclérosé par le processus cicatriciel de la précédente opération* ». Ainsi « *il ne peut être reproché au praticien de ne pas avoir disséqué les nerfs pneumogastriques pour les isoler en raison du risque de blessure à l'œsophage que cette dissection faisait courir à la patiente* ». La Cour considère alors « *qu'aucun manque de précautions, ni imprudence ne pouvait être reproché, le risque qui s'est réalisé ne pouvant être maîtrisé* ».

– **Sanction disciplinaire - clinique - médecin - résiliation unilatérale du contrat** ([Cass. Civ.1^{ère}, 28 février 2008, n° 07-11.824](#)) :

Par un arrêt du 28 février 2008, la Cour de cassation considère que « *des manquements graves justifient la résiliation unilatérale du contrat d'exercice et le rejet des indemnités demandées* ». En l'espèce, malgré une interdiction temporaire de soins pour manquement à la probité interdiction temporaire, un médecin a reçu en consultation plusieurs patients.

Doctrine :

– **Naissance d'un enfant handicapé - Loi du 4 mars 2002 - application de la loi dans le temps - révélation du dommage** (Note sous [Cass. Civ. 1^{ère}, 30 octobre 2007, n° 06-17325](#)) (Gaz. Pal., 2-3 avril 2008, p. 14) :

Note de B. Cerveau intitulée « *Indemnisation du préjudice d'un enfant né handicapé : conditions d'application de la loi dans le temps* » sous un arrêt de la Cour de cassation du 30 octobre 2007. L'auteur met en exergue le raisonnement de la Cour de cassation qui affirme que doit être prise en considération la date de naissance de l'enfant « *révélation du dommage* » et non celle de l'introduction de l'instance. Selon lui, « *cet arrêt est critiquable dans la mesure où il apparaît contraire à la jurisprudence européenne qui ne concernait que les victimes ayant introduit une instance au moment de l'entrée en vigueur de cette loi* ».

– **Aléa thérapeutique - faute - technique** (Médecine & Droit, mars-avril 2008, p. 43) :

Commentaire de C. Rougé-Maillart, N. Jousset, A. Gaudin, M. Penneau intitulé « *Faut-il reconnaître l' « aléa thérapeutique » ?* ». Les auteurs analysant la jurisprudence de la Cour de cassation relative à la faute technique opératoire rendue depuis ces trois dernières années, considèrent qu'il convient de « *rediscuter l'opportunité de reconnaître l'existence d'un aléa thérapeutique* ».

– **Laboratoire d'analyse - directeur salarié - requalification - société d'exercice libéral** (Comm. sous Cass. Civ. 2^e, 20 juin 2007, n° [06-17146](#), [06-17147](#), [06-17148](#), [06-17149](#)) (Médecine & Droit, mars-avril 2008, p.53) :

Commentaire de G. Bigot et J. Martinez intitulé « *Directeurs salariés de laboratoires d'analyses médicales : attention à la requalification* », sous des arrêts de la Cour de cassation en date du 20 juin 2007. Ces décisions ont précisé qu'« *en dépit des dispositions dérogatoires prévues par la loi du 31 décembre 1990, les directeurs de laboratoires d'analyses médicales ne peuvent bénéficier d'un statut de salarié que pour autant qu'ils exercent leur activité de biologiste sous la subordination effective de la SEL* ». Selon les auteurs « *les SEL et leurs directeurs salariés gagnent à faire un examen attentif de leur situation au regard du droit du travail et du régime de sécurité sociale* ».

– **Responsabilité - médecin - modalité d'exercice - établissement de santé privé** (Médecine & Droit, mars-avril, p.48) :

Commentaire de M. Bacache intitulé « *L'exercice de la médecine au sein d'un établissement de santé privé : quelles responsabilités ?* ». L'auteur revient sur les deux modalités d'exercice d'un médecin au sein d'une clinique. En effet, le médecin peut soit « *conclure avec l'établissement de soins un contrat dit d'exercice excluant tout lien de*

subordination et lui permettant de bénéficier de services nécessaires à l'exercice de son art », soit exercer au sein d'une clinique en qualité de salarié. L'auteur précise les conditions d'engagement de la responsabilité du médecin selon la modalité d'exercice choisie, à savoir respectivement une responsabilité « personnelle du médecin » ou une responsabilité « de la clinique du fait des médecins ».

– **Responsabilité pénale - interne en médecine** (Droit Déontologie & Soins, mars 2008, p. 88) :

Article de A. Bronkhorst intitulé « *Responsabilité pénale de l'interne* ». L'auteur fait le point sur la question de la responsabilité pénale de l'interne. Il souligne que la responsabilité de l'interne réapparaît au pénal et ce, malgré l'article [R. 6153-3](#) du Code de la santé publique, aux termes duquel l'interne exerce sous la responsabilité du « *sénior* ». Son comportement est alors apprécié compte tenu de la réalité de ses connaissances, qui ne sont pas celles du « *senior* ». Il conclut que « *toute erreur n'est pas une faute et toute faute n'est pas une faute pénale et encore moins une faute détachable* ».

– **Personnel infirmier - hôpital - organisation et administration - gestion du risque - qualité des soins** (Risques et Qualité, juin 2008, Volume 5, n° 2, p. 89) :

Etude de A. Macrez et H. Pauly intitulée « *Les risques de l'intérim infirmier : problématique, facteurs favorisants et actions préventives* ». Les auteurs expliquent que le recours à l'intérim est perçu comme une nécessité pour certains établissements de santé. Les auteurs identifient d'une part les difficultés rencontrées par les infirmiers intérimaires lors de la prise en charge des patients et, d'autre part les mesures de prévention des risques liés aux soins mises en place.

Divers :

– **Médecin libéral - démographie - honoraire - étude sur 2006 - Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM)** (www.amelie.fr):

[Etude](#) de la CNAM : « *Démographie et honoraires des médecins libéraux en 2006* ». Elle s'articule autour de trois points : « *l'évolution des effectifs de médecins libéraux* », « *l'évolution des honoraires des médecins libéraux* » et « *l'évolution des dépassements des médecins libéraux* ».

4. Etablissements de santé

Législation :

Législation interne :

- **Centre de référence - labellisation - maladie rare** (J.O. du 7 juin 2008) :

[Arrêtés du 29 mai 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative modifiant l'arrêté du 3 mai 2007 portant labellisation de centres de référence pour une maladie rare ou un groupe de maladies rares.

- **Etablissement - service de santé des armées - recette** (J.O. du 5 juin 2008) :

[Arrêté du 28 mai 2008](#) pris par le ministre de la défense portant institution de régies de recettes et d'avances auprès des établissements et services relevant du service de santé des armées.

- **Agence régionale de l'hospitalisation - Guadeloupe - Bretagne - Franche Comté - Rhône-Alpes - Corse - compte financier 2007** (J.O. des 5 et 7 juin 2008) :

Arrêtés des 13 et 27 mai et du 3 juin 2008 pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative et du ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique portant approbation du compte financier 2007 de l'agence régionale de l'hospitalisation de [Guadeloupe](#), [Bretagne](#), [Franche-Comté](#), [Rhône-Alpes](#) et [Corse](#).

- **Soin palliatif - organisation :**

[Circulaire n° DHOS/02/2008/99 du 25 mars 2008](#) relative à l'organisation des soins palliatifs. La circulaire précise les orientations de la politique des soins palliatifs, fondée sur le développement de la démarche palliative. Elle fournit des référentiels d'organisation des soins pour chacun des dispositifs hospitaliers de la prise en charge palliative et précise le rôle du bénévolat d'accompagnement.

Jurisprudence :

- **Etablissement hospitalier - responsabilité - greffons - produit de santé - transplantation - organe** ([C.A.A. Paris, 19 mars 2008, n° 05PA04062](#)) :

En l'espèce, un patient subit une première transplantation hépatique au cours de laquelle des produits sanguins lui ont été administrés. Présentant une répllication du virus de l'hépatite B et une évolution vers une hépatite chronique très active cirrohogène, le patient nécessite une deuxième transplantation exigeant également des transfusions sanguines. A la suite de cette intervention, le patient est victime d'une hémiparésie du côté gauche. Lors de cette nouvelle hospitalisation, la présence d'une hépatite C est mise en évidence. L'expertise conclut sans ambiguïté qu'il est « *certain que l'infection par le virus de l'hépatite C a été acquise lors de la première transplantation* » mais qu'il est « *impossible de dire, compte tenu des données disponibles si la contamination de M. X. (le patient) a été acquise à partir du greffon ou des produits sanguins transfusés* ». La Cour administrative d'appel souligne que la responsabilité de l'établissement « *ne saurait en l'espèce être engagée dès lors que la transplantation en cause a été effectuée dans une situation d'urgence qui la rendait impérative compte tenu de l'évolution extrêmement préoccupante du cancer du foie dont M. X. (le patient) souffrait, cette greffe, ayant de l'avis même de l'expert sauvé la vie de l'intéressé* ».

Doctrine :

– **Etablissement de santé - alerte sanitaire - performance** (Risques et qualité, 2008, volume V, n° 2) :

Article de R. Collomp, M.C. Gaziello, L.H. Heng, M.J. Darmon, A. Mousnier, S. Dumas et J.F. Quaranta intitulé « *Gestion des alertes sanitaires au niveau des établissements de santé : comment améliorer leur performance ?* » ? Les auteurs rappellent dans un premier temps que « *la sécurisation du processus des alertes sanitaires relatives aux produits de santé nécessite une gestion spécifique définie a priori, formalisée et adaptée à l'organisation de l'établissement de santé* ». Dans un second temps, les auteurs évaluent la performance de la gestion des alertes sanitaires au niveau d'un centre hospitalier universitaire multisites disposant de cinq « *pharmacies à usage intérieur* ». De cette étude, il ressort que la gestion des alertes sanitaires n'est pas coordonnée au niveau des différentes pharmacies et, les auteurs préconisent une sensibilisation des services de soins sur l'importance des retours d'information.

– **Etablissement de santé - Evaluation des pratiques professionnelles (EPP)** (Risques et qualité, 2008, volume V, n° 2) :

Article de G. Jeanblanc et I. Durand-Zaleski intitulé « *Evaluation des pratiques professionnelles en perspective de la certification : retour d'expérience d'un centre hospitalier universitaire* ». Les auteurs analysent les résultats d'une étude visant à faire le bilan du déploiement de l'EPP dans un centre hospitalier universitaire et de recueillir l'avis des professionnels. A la lecture de leurs résultats ils soulignent que la bonne évolution de ces EPP dépend essentiellement du management hospitalier.

Divers :

– **Etablissement de santé - recommandation - antibiotique - prévention - résistance bactérienne - Haute autorité de santé (HAS)** (www.has-sante.fr):

[Recommandations professionnelles](#) de la HAS sur « *Les stratégies d'antibiothérapie les plus efficaces et la prévention des résistances bactériennes en établissement de santé* ». Ces recommandations précisent notamment les dispositions relatives à l'utilisation des antibiotiques à l'hôpital ou encore les modalités de l'information et de la formation sur leur bon usage. Enfin, le texte présente une grille d'évaluation des pratiques professionnelles.

5. Politiques et structures médico-sociales

Législation :

– **Enfant handicapé - complément de l'allocation d'éducation - prestation de compensation** (J.O. du 6 juin 2008) :

[Décrets n° 2008-530](#) et [2008-531 du 4 juin 2008](#) relatif à l'exercice du droit d'option entre le complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et la prestation de compensation.

– **Tarif journalier - soin - petit matériel médical - fourniture médicale - matériel médical amortissable** (J.O. du 4 juin 2008) :

[Arrêté du 30 mai 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative fixant la liste du petit matériel médical et des fournitures médicales et la liste du matériel médical amortissable compris dans le tarif journalier afférent aux soins mentionnés à l'article [R. 314-161](#) du Code de l'action sociale et des familles en application des articles [L. 314-8](#) et [R. 314-162](#) du même code.

Divers :

– **Allocation personnalisée d'autonomie (APA) - prestation de compensation du handicap (PCH) - état des lieux - Direction de la recherche des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)** (www.sante.gouv.fr/drees) :

Etude de la DREES « *L'allocation personnalisée d'autonomie et la prestation de compensation du handicap au 31 décembre 2007* » parue en mai 2008. Cette étude dresse un état des lieux de l'année 2007 sur la mise en oeuvre de l'APA et de la PCH. Concernant la première allocation, elle mentionne une augmentation de 5,1% sur un an du nombre de personnes bénéficiant de celle-ci, alors que le taux d'acceptation des premières demandes d'obtention reste stable. Quant à la seconde allocation, l'étude souligne une augmentation du nombre de personnes ayant été payées au titre de celle-ci et, précise à cet égard que la dépense mensuelle moyenne par personne s'est élevée à 1150 euros fin décembre 2007.

– **Adulte handicapé - établissement - capacité d'accueil - hausse - Direction de la recherche des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)** (www.sante.gouv.fr/drees) :

Etude de la DREES « *Les établissements pour adultes handicapés : des capacités d'accueil en hausse. Résultats provisoires de l'enquête ES 2006* » parue en juin 2008. Cette enquête souligne que le nombre de structures pour adultes handicapés a augmenté de 20% entre 2001 et 2006. Les capacités d'accueil ont également progressé sur cette même période, que ce soit dans les établissements et services d'aide par le travail ou dans les établissements où l'hébergement prédomine. En effet, l'étude note que plus de 200000 adultes handicapés ont été accueillis par les établissements médico-sociaux au 31 décembre 2006. Elle constate également que l'âge moyen ainsi que la durée de présence dans un même établissement continuent d'augmenter. Enfin, au cours de l'année 2006 les sorties d'établissements ont représenté 6% des effectifs, dont la moitié a été orientée vers un autre établissement médico-social.

– **Allocation adultes handicapés (AAH) - demandeur - marché du travail - Direction de la recherche des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)** (www.sante.gouv.fr/drees) :

Etude de la DREES « *Les demandeurs de l'AAH. Une population souvent éloignée du marché du travail* » parue en juin 2008. L'étude rappelle que l'AAH est un minimum social destiné à apporter une aide financière aux personnes handicapées disposant de revenus modestes. Elle constate que les personnes demandant l'AAH sont âgées de 45 ans en moyenne et présentent majoritairement une déficience principale motrice. Plus du quart d'entre elles sont handicapées depuis l'enfance et le plus fréquemment, la déficience est intellectuelle. L'étude souligne que seul un demandeur de l'AAH sur dix travaille en milieu ordinaire, comme ouvrier ou employé. Trois quarts des demandeurs sont hors du marché du travail.

– **Handicapé mental - enfant - besoin dentaire - santé** (www.senat.fr) :

Réponse du secrétaire d'Etat chargé de la solidarité à une question relative à la santé et besoins dentaires des enfants handicapés mentaux. Le secrétaire d'Etat rappelle

que les personnes handicapées constituent un groupe particulièrement sensible du point de vue des pathologies bucco-dentaires. Elles sont en effet plus exposées aux risques et elles ont un accès à la prévention et aux soins plus difficile. Le plan national de santé bucco-dentaire, annoncé en 2005, comporte des actions spécifiques pour améliorer l'état de santé bucco-dentaire des groupes les plus vulnérables. Ainsi, sur le plan régional, le dispositif des réseaux de santé est également de nature à favoriser l'accès des personnes dépendantes à la prévention et à ce type de soins. Le secrétaire d'Etat propose de mettre en place pour les personnes handicapées, un cabinet dentaire mobile, le « bucco-bus », système déjà existant pour les personnes âgées dépendantes.

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

Législation :

Législation européenne :

– **Alcool d'origine vinique - délai d'utilisation - utilisation industrielle** (J.O.U.E. du 12 juin 2008) :

[Règlement \(CE\) n° 524/2008 de la Commission du 11 juin 2008](#) modifiant le [règlement \(CE\) n° 1623/2000](#) fixant les modalités d'application du [règlement \(CE\) n° 1493/1999](#) du Conseil, en ce qui concerne le délai d'utilisation de l'alcool d'origine vinique adjugé en vue de nouvelles utilisations industrielles.

– **Produit sanguin - produit technique - fabrication - importation** (J.O.U.E. du 12 juin 2008) :

[Règlement \(CE\) n° 523/2008 de la Commission du 11 juin 2008](#) modifiant les annexes VIII, X et XI du [règlement \(CE\) n° 1774/2002](#) du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne l'importation de produits sanguins.

– **Huile minérale - risque de contamination - importation - condition - huile de tournesol - Ukraine** (J.O.U.E. du 11 juin 2008) :

[Décision de la Commission du 10 juin 2008](#) soumettant l'importation d'huile de tournesol originaire ou en provenance d'Ukraine à des conditions particulières, en raison d'un risque de contamination par des huiles minérales.

– **Substance - produit biocide - programme de travail - nouveau délai - soumission des dossiers - [directive 98/8/CE](#)** (J.O.U.E. du 7 juin 2008) :

[Décision de la Commission du 8 mai 2008](#) fixant un nouveau délai pour la soumission des dossiers de certaines substances à examiner dans le cadre du programme de travail de dix ans visé à l'article 16, paragraphe 2, de la directive 98/8/CE du Parlement européen et du Conseil.

– **Cadmium - oxyde de cadmium - mesure de réduction des risques** (J.O.U.E. du 14 juin 2008) :

[Recommandation de la Commission du 29 mai 2008](#) concernant des mesures de réduction des risques présentés par le cadmium et l'oxyde de cadmium

[Communication de la Commission](#) relative aux résultats de l'évaluation des risques et aux stratégies de réduction des risques pour les substances : cadmium et oxyde de cadmium.

– **2-nitrotulène - 2,4-dinitrotulène - risque - mesure -réduction** (J.O.U.E. du 31 mai 2008) :

[Recommandation de la Commission du 28 mai 2008](#) concernant des mesures de réduction des risques présentés par le 2-nitrotulène et le 2,4-dinitrotulène.

– **Phtalate de benzyle et de butyle - 2-furaldéhyde - acide perborique - sel de sodium - mesure de réduction des risques** (J.O.U.E. du 14 juin 2008) :

[Recommandation de la Commission du 30 mai 2008](#) concernant des mesures de réduction des risques présentés par le phtalate de benzyle et de butyle, le 2-furaldéhyde (furfural) et l'acide perborique, sel de sodium.

[Communication de la Commission](#) relative aux résultats de l'évaluation des risques présentés par le chlorodifluorométhane, l'oxyde de bis (pentabromophényle) et la méthénamine, et à la stratégie de réduction des risques présentés par la méthénamine.

– **Chlorodifluorométhane - méthénamine - risque - évaluation - réduction** (J.O.U.E. du 29 mai 2008) :

[Communication de la Commission](#) relative aux résultats de l'évaluation des risques présentés par le chlorodifluorométhane, l'oxyde de bis (pentabromophényle) et la méthénamine, et à la stratégie de réduction des risques présentés par la méthénamine.

Législation interne :

– **Laboratoire français de fractionnement et de biotechnologie - conseil d'administration - nomination** (J.O. du 13 juin 2008) :

[Décret du 11 juin 2008](#) portant nomination au conseil d'administration du Laboratoire français du fractionnement et des biotechnologies.

[Arrêté du 11 juin 2008](#) portant nomination au conseil d'administration de LFB-BioMédicaments.

– **Spécialité pharmaceutique - collectivité - usage - service public** (J.O. des 10 et 11 juin 2008) :

[Arrêtés du 5 juin 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique portant modification de la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

– **Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) - commission administrative paritaire** (J.O. du 13 juin 2008) :

[Arrêté du 4 juin 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative relatif aux commissions administratives paritaires de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé.

– **Spécialité pharmaceutique - autorisation de mise sur le marché - condition - prise en charge - article [L. 5126-4](#) du Code de la santé publique** (J.O du 10 juin 2008) :

[Arrêté du 4 juin 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique 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.

– **Consommation humaine - volailles -lagomorphes - abattage** (J.O. du 13 juin 2008) :

[Arrêté du 30 mai 2008](#) pris par le ministre de l'agriculture et de la pêche relatif aux conditions sanitaires auxquelles doivent satisfaire les lots de volailles et de lagomorphes en vue de leur abattage pour la consommation humaine.

– **Spécialité pharmaceutique - collectivité - service public - usage** (J.O. du 3 juin 2008) :

[Arrêté du 22 mai 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative portant modification de la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

– **Publicité - appareil - objet - méthode - propriétés annoncées** (J.O. du 20 avril, du 4 mai et du 11 juin 2008) :

[Décisions des 8](#) et 22 février 2008 ([n°11](#), [n° 12](#), [n°13](#), [n° 14](#), [n° 15](#), [n° 16](#), [n° 17](#), [n°30](#), [n° 31](#) interdisant, en application des articles [L. 5122-15](#), [L. 5422-12](#) et [R. 5122-23](#) à [R. 5122-26](#) du Code de la santé publique, la publicité pour un objet, appareil ou méthode présenté comme bénéfique pour la santé lorsqu'il n'est pas établi que ledit objet, appareil ou méthode possède les propriétés annoncées.

– **Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) - création - groupe de travail - article [R. 5131-2](#) du Code de la santé publique** (J.O. du 10 juin 2008) :

[Décision du 28 février 2008](#) prise par le directeur général de l'Afssaps portant création à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé d'un groupe de travail relatif au dossier tel que défini par l'article R. 5131-2 du Code de la santé publique. Le groupe de travail est notamment chargé de préparer les avis et délibérations de la commission de cosmétologie.

– **Tarif - prix de vente - produit - article [L. 165-1](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 10 juin 2008) :

[Avis](#) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC des produits visés à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

– **Spécialité pharmaceutique - article [L. 162-16-5](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 10 juin 2008) :

[Avis](#) relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiées en application de l'article [L. 162-16-5](#) du code de la sécurité sociale.

- **Spécialité pharmaceutique - prix** (J.O. du 10 juin 2008) :

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

- **Spécialité pharmaceutique - publication - article [L. 162-16-6](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 13 juin 2008) :

[Avis](#) du ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale.

- **Spécialité pharmaceutique - publication - article [L. 162-16-6](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 5 juin 2008) :

[Avis](#) du ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative relatif aux prix des spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du Code de la sécurité sociale.

- **Spécialité pharmaceutique - autorisation** (J.O. du 3 juin 2008) :

[Avis](#) du ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative relatif à l'octroi d'autorisation de spécialités pharmaceutiques.

Jurisprudence :

- **Etablissement hospitalier - responsabilité - produit de santé - transplantation - organe** ([C.A.A. Lyon, 20 décembre 2007, n° 03LY01329](#)) :

Un individu est contaminé en 1997 lors d'une transplantation par l'hépatite C dont était porteur l'organe greffé. La cour administrative d'appel de Lyon considère que l'Etablissement français des greffes, auquel s'est substitué l'Agence de la biomédecine, n'est pas responsable de cette contamination. En revanche, elle précise qu'un organe transplanté, à des fins thérapeutiques, doit être considéré comme un produit de santé. Ainsi, l'établissement de santé, utilisateur du produit est responsable des dommages causés par cette transplantation.

- **Médicament - vente directe - taxe - administration de la preuve - pouvoir du juge** - ([Cass. Civ. 2^{ème} 10 avril 2008, n°07-13225](#)) :

Un laboratoire pharmaceutique, après s'être acquitté de la taxe sur les ventes directes de médicaments, en a demandé le remboursement au motif que cette contribution qui lui était imposée, était contraire aux règles communautaires. En effet selon le laboratoire elle constituait une aide d'Etat aux grossistes répartiteurs, dans la mesure où ces derniers n'y étaient pas assujettis. La Cour d'appel de Versailles l'a débouté de son action. Selon la Cour, la charge de la preuve reposait sur le laboratoire, et que sauf difficultés particulières inexistantes en l'espèce, il n'apportait aucun élément de fait au soutien de ses prétentions. La Cour de cassation dans un arrêt du 10 avril 2008, infirme la décision de la Cour d'appel. En effet, il appartenait à la juridiction du second degré « *au besoin par une mesure d'instruction, de rechercher sur les bases d'une analyse des coûts qu'une entreprise moyenne aurait encourus pour exécuter ses obligations de service public en tenant compte des recettes et d'un bénéfice raisonnable.* Par ailleurs, la Cour d'appel a omis de vérifier « *si la compensation résultant de l'exonération de la contribution, ne dépassait pas ce qui était nécessaire pour couvrir tout ou partie des coûts occasionnés par l'exécution de ces obligations* ».

7. Santé environnementale et santé au travail

Législation :

Législation européenne :

- **Air ambiant - qualité - air pur - Europe** (J.O.U.E. du 11 juin 2008) :

[Directive 2008/50/CE](#) du Parlement européen et du Conseil du 21 mai 2008 concernant la qualité de l'air ambiant et un air pur pour l'Europe.

- **Aquaculture - utilisation - espèce exotique - espèce localement absente** (J.O.U.E. du 14 juin 2008) :

[Règlement \(CE\) n° 535/2008 de la Commission du 13 juin 2008](#) portant modalités d'application du [règlement \(CE\) n° 708/2007](#) du Conseil relatif à l'utilisation en aquaculture des espèces exotiques et des espèces localement absentes.

- **Déchets - ressource - papier d'impression et d'écriture - aide d'Etat - Royaume-Uni** (J.O.U.E. du 13 juin 2008) :

[Décision de la Commission du 28 novembre 2007](#) concernant l'aide d'État intitulée «WRAP Printing and Writing Paper Scheme» [aide en faveur du papier d'impression et d'écriture consentie dans le cadre du programme d'action «déchets et ressources» (WRAP)], notifiée par le Royaume-Uni.

Législation interne :

– **Déchet - activité - convention collective nationale - extension d'avenants** (J.O. du 7 juin 2008) :

[Arrêté du 2 juin 2008](#) pris par le ministre d'Etat, ministre de l'écologie, du développement durable et de l'aménagement du territoire, et le ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité portant extension d'avenants à la convention collective nationale des activités du déchet (n° 2149).

– **Agrément - organisme - développement de la prévention - sécurité - santé au travail** (J.O. du 12 juin 2008) :

[Arrêté du 30 mai 2008](#) pris par le ministre d'Etat, ministre de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de l'aménagement portant agrément d'organismes pour le développement de la prévention en matière de sécurité et de santé au travail dans les carrières.

– **Amiante - établissement - allocation de cessation anticipée d'activité - travailleurs** (J.O. du 3 juin 2008) :

[Arrêté du 26 mai 2008](#) pris par le ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité portant modification 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.

– **Enquête statistique - traitement automatisé - salmoniculture** (J.O. du 13 juin 2008) :

[Arrêté du 26 mai 2008](#) pris par le ministre de l'agriculture et de la pêche relatif au traitement automatisé de l'enquête statistique «recensement de la salmoniculture 2008».

Jurisprudence :

– **Travail - santé et sécurité - prévention - directive 89/391 CEE - transposition incorrecte** ([CJCE 5 juin 2008, affaire C 226/06](#)) :

La France a été condamnée pour ne pas avoir transposé correctement la totalité des dispositions de la [directive communautaire du 12 juin 1989](#) concernant l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail. La Cour reproche tout d'abord au gouvernement français l'exclusion, totale ou partielle, de la RATP et de la SNCF du champ d'application de la directive alors que les exceptions à l'application de celle-ci doivent être d'interprétation stricte. La France est également condamnée pour ne pas avoir prévu dans sa législation d'obligation pour l'employeur de tenir une liste des accidents de travail ayant entraîné une incapacité de travail supérieure à trois jours de travail, obligation prévue par la directive. A cet égard la communication annuelle au Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) d'un rapport sur la situation générale de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail est considérée comme insuffisante. Enfin, la Cour souligne que la directive de 1989 avait notamment pour objectif de permettre un dialogue et une participation équilibrée des employeurs et des salariés à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, ce qu'elle faisait notamment en définissant des obligations claires et précises à la charge des salariés. En n'édictant qu'une obligation générale pour le salarié de veiller à sa sécurité et à celle des autres salariés à l'article [L. 4122-1](#) du Code du travail, la France n'a donc pas transposé correctement la directive.

– **Transport maritime - pollution causée par les navires - [directive 2005/35/CE](#)**
- **Validité - Convention de Montego Bay - Convention de Marpol ([CJCE, 3 juin 2008 Interkanko et al c. / Secretary of State for Transport](#)) :**

La Cour de justice des communautés européennes a jugé le 3 juin 2008 que la validité de certaines dispositions de la directive 2005/35/CE établissant un régime de responsabilité pour les rejets accidentels ne pouvait s'apprécier ni au regard de la Convention de Montego Bay, ni au regard de la Convention Marpol. En l'espèce, des organisations du secteur du transport maritime avaient introduit devant la « *High Court of justice* » un recours relatif à la mise en œuvre au Royaume Uni de ladite directive en soutenant que deux dispositions de cette directive ne respectaient pas, à plusieurs égards, les deux conventions internationales précitées. En rejetant leur recours, la C.J.C.E a rappelé d'une part, que la Communauté n'était pas partie contractante à la Convention Marpol, et d'autre part que si la Communauté avait signé la Convention de Montego Bay, ce texte « *ne mettait pas en place des règles destinées à s'appliquer directement et immédiatement aux particuliers* ». Dès lors, ce texte international ne confère pas aux particuliers « *des droits et libertés susceptibles d'être invoqués à l'encontre des Etats, indépendamment de l'attitude de l'Etat du pavillon du navire* ».

– **Administration pénitentiaire - concours d'entrée - maladie évolutive ([C.E., 6 juin 2008, n° 299943](#)) :**

Par cette décision, le Conseil d'Etat rappelle que les personnes atteintes d'une affection médicale évolutive susceptible d'ouvrir droit à un congé de longue maladie

ou de longue durée peuvent se porter candidates aux concours de l'administration pénitentiaire. En l'espèce l'Union générale des syndicats pénitentiaires CGT a saisi le Conseil d'Etat d'une demande en annulation de l'arrêté du 26 mai 2006 par lequel le Garde des Sceaux et le ministre de la fonction publique ont fixé certaines conditions d'aptitude physique pour l'admission dans l'administration pénitentiaire. La disposition critiquée dispose que les candidats ne devaient être atteints d'aucune affection médicale évolutive pouvant ouvrir droit à un congé de longue maladie ou de longue durée. Le Conseil d'Etat a donc annulé cette disposition attaquée au motif qu'elle exclut par principe les personnes atteintes d'une affection médicale évolutive sans prendre en compte leur état de santé au moment de l'admission et l'existence de traitements permettant de guérir l'affection ou de bloquer son évolution.

– **Travail - hygiène - sécurité - consigne élémentaire de sécurité - faute caractérisée** ([Cass. Crim. 26 mars 2008, n°07-86507](#)) :

Au cours du remplacement d'une cartouche de gaz, une fuite de gaz provoque un accident à la suite duquel le salarié effectuant la manipulation décède. L'absence de formation du salarié en matière de sécurité pousse les juges du fond à constater que les consignes élémentaires de sécurité n'ont pas été données. La Chambre criminelle estime dès lors la condamnation de l'employeur justifiée. En effet, si cette absence de consignes ne constitue pas la violation d'une obligation de sécurité ou de prudence imposée par la loi, elle peut être qualifiée de faute caractérisée exposant autrui à un risque d'une particulière gravité que l'employeur ne pouvait ignorer.

– **Travail - hygiène - sécurité - danger spécifique - prévention - faute caractérisée** ([Cass. Crim. 11 mars 2008, n°07-85107](#)) :

Lorsque plusieurs entreprises interviennent sur un même chantier, l'article [R. 4512-15](#) du Code du travail (ancien article R. 237-11) contraint le chef de l'entreprise extérieure à faire connaître aux salariés, avant le début des travaux, les dangers spécifiques auxquels ils sont exposés et les mesures prises pour les en prévenir. En l'espèce cette obligation n'avait pas été respectée puisque l'employeur a laissé un salarié effectuer une pose de chemin de câble comme bon lui semblait, sans veiller à la mise en œuvre du seul mode opératoire conforme à la sécurité des travailleurs. La personne chargée d'assurer la sécurité du chantier commet alors une faute caractérisée exposant autrui à un risque d'une particulière gravité qu'il ne pouvait ignorer. Ayant par ailleurs violé les dispositions de l'ancien article R 237-11 du Code du travail, il est condamné pour homicide involontaire par le manquement à des obligations de sécurité prévues par la loi.

– **Travail - hygiène - sécurité - environnement dangereux - défaut de surveillance - faute caractérisée - lien avec le dommage** ([Cass. Crim. 26 févr. 2008, n°07-83117](#)) :

Un salarié est chargé d'une tâche d'élagage qu'il exécute, juché sur le toit d'un tracteur et à proximité de lignes électriques, à l'aide d'une scie montée sur une perche métallique. Le contact entre les lignes électriques et les instruments de travail provoque un accident dont le salarié ressort gravement brûlé. En l'espèce la Cour de cassation constate que l'employeur avait aménagé les dispositifs de protection nécessaires. Néanmoins l'employeur n'a pas fait preuve de suffisamment de vigilance en laissant le salarié travailler dans un tel environnement. La Cour de cassation qualifie ce comportement de faute caractérisée exposant autrui à un risque d'une particulière gravité que l'employeur ne pouvait ignorer. Il est condamné pénalement sur le fondement des articles [121-3](#) et [222-19](#) du Code pénal.

Doctrine :

– **Union européenne - environnement - droit pénal** (J.C.P., n° 22, 28 mai 2008, p. 8) :

Article anonyme « *Proposition de directive relative à la protection de l'environnement par le droit pénal* ». Le Parlement européen a adopté, le 21 mai 2008, une [proposition de directive](#) ayant pour objectif d'obliger les Etats membres à considérer comme des infractions pénales un ensemble de conduites portant gravement atteinte à l'environnement. Seraient notamment considérées comme des infractions pénales : l'élimination des déchets ; l'émission ou l'introduction de radiations dans l'atmosphère, le sol ou l'eau ou encore la production, le stockage et le transport des matières nucléaires.

– **Environnement - organismes génétiquement modifiés (OGM) - proposition de loi - adoption** (AJDA, juin 2008, p. 1025) (www.assemblee-nationale.fr):

Article de M.-Ch. De Montecler intitulé « *Adoption définitive du projet de loi OGM* ». Le Parlement a adopté, le 22 mai 2008, [le projet de loi relatif aux OGM](#) transposant ainsi la [directive 2001/18/CE](#). Ce texte précise que « *la liberté de consommer et de produire avec ou sans organismes génétiquement modifiés, sans que cela nuise à l'intégrité de l'environnement et à la spécificité des cultures traditionnelles, est garantie dans le respect des principes de précaution, de prévention, d'information, de participation et de responsabilité [...] dans le respect des dispositions communautaires* ». L'auteur présente les diverses mesures mises en place par ce texte, notamment la création d'un Haut conseil des biotechnologies, dont la mission est d'éclairer le gouvernement sur toute question intéressant les OGM. Plus précisément, il a pour rôle de donner un avis sur les demandes d'utilisation ou de dissémination d'OGM.

– **Environnement - Conseil économique et social (CES) - projet de loi Grenelle de l'environnement** (A.J.D.A., juin 2008, p. 1027) :

Article de M.-Ch. De Montecler intitulé « *Avis favorable du Conseil économique et social au projet de loi Grenelle de l'environnement* ». Le CES a émis un [avis](#) favorable, le 28 mai 2008, au projet de loi Grenelle de l'environnement. Néanmoins, il invite le gouvernement à renforcer le texte, « *notamment par une rédaction des articles plus normative, en précisant tout à la fois les échéances finales et intermédiaires que le législateur fixe à l'exécutif et les moyens qu'il lui alloue pour en assurer la bonne exécution* ».

– **Hydrocarbure - rejet des navires - dommage par pollution - action civile - réparation** (Petites Affiches, 28 mai 2008, p. 8)

Article de P. Rames et A. Job intitulé « *Le juge pénal est-il compétent pour connaître d'une action civile en réparation d'un dommage par pollution causé par hydrocarbures ?* ». Les auteurs s'interrogent sur la possibilité pour les victimes de dommages résultant de pollutions maritimes par les hydrocarbures d'obtenir l'indemnisation de leurs préjudices devant le juge répressif. Si par principe l'action civile confère à la victime le droit de réclamer la réparation de son préjudice civil devant le juge pénal, il existe des régimes particuliers de responsabilité reconnus par la Cour de cassation faisant obstacle à cette règle. Les auteurs rappellent que seules les actions relevant du droit commun de la responsabilité civile, c'est à dire de l'[article 1382](#) et suivants du Code civil, sont ainsi susceptibles d'entrer dans les compétences du juge pénal. Il semblerait, selon eux, au regard des critères dégagés par la jurisprudence de la Chambre criminelle, que l'action ouverte aux victimes d'un dommage par pollution semble présenter les caractéristiques d'une action spéciale en réparation et exclusive du droit commun de la responsabilité civile.

– **Travail - santé - Agence européenne** (Droit Déontologie & Soins, mars 2008, p. 79) :

Article de R. Durand intitulé « *L'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail* ». L'auteur présente cette agence dont le but est de rendre les lieux de travail en Europe « *plus sûrs, plus sains, mais aussi plus productifs* ». Parmi les actions récentes de l'Agence, l'auteur souligne notamment sa campagne contre les nuisances sonores au travail, nuisances qui peuvent s'accompagner de pertes auditives, de stress, d'effets physiologiques et de risques accrus d'accidents. Il présente également l'action de l'Agence contre le stress au travail dont la publication d'un rapport relatif aux programmes, pratiques et expériences des Etats membres dans l'approche des problèmes psychosociaux et la prévention du stress d'origine professionnelle.

Divers :

– **Rapport annuel - enjeux de prévention - risque professionnel - Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS)** (www.inrs.fr) :

[Rapport](#) annuel de l'INRS « *Faits et chiffres 2007* ». Ce rapport présente les actions conduites au cours de l'année écoulée en réponse aux enjeux de prévention des risques professionnels. Ce rapport est notamment constitué de trois rubriques. D'une part, il illustre la démarche de l'INRS pour maîtriser les risques traditionnels comme certains risques physiques tels que le bruit ou l'exposition chimique. D'autre part, il met en exergue la prise en compte par l'INRS des préoccupations d'actualité comme les cancers professionnels, les risques psychosociaux et les troubles musculo-squelettiques pour notamment prendre en compte la demande sociale sur ces sujets. Enfin, il souligne la démarche de l'INRS quant aux nouveaux axes de travail à développer en matière de prévention comme ceux liés à l'exposition aux nanoparticules ou aux conduites addictives, pour acquérir les nouvelles connaissances permettant de conseiller les entreprises qui y sont confrontées.

– **Prévention - risque industriel - Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS)** (www.inrs.fr) :

[Rapport](#) de l'INRS « *Prévention et risques industriels* » paru le 3 juin 2008. Ce rapport explique que les activités sur un site industriel génèrent des risques qui se retrouvent sous le vocable de « *risques industriels* ». Il démontre que ces risques industriels ont un double impact, tant sur les salariés et, dans ce cas il s'agit de « *risques professionnels* », que sur l'environnement extérieur et les populations avoisinantes. Il s'agit alors de « *risques environnementaux* ». Enfin, le rapport insiste sur la nécessité d'adopter une approche « *santé et sécurité* » afin de prévenir ces risques industriels.

– **Travail - pénibilité - Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)** (www.assemblee-nationale.fr) :

[Rapport](#) de l'Assemblée nationale « *Prévenir et compenser la pénibilité au travail* » du 27 mai 2008. Ce rapport suggère que les salariés dont la carrière aura été reconnue comme pénible se voient ouvrir « *le droit d'une réduction de leur temps de travail jusqu'à leur départ en retraite* » sans baisse de salaire. Pour les « *travailleurs particulièrement usés* », une retraite anticipée pourra aussi être proposée. Le rapport souligne que pour prétendre à l'obtention de ces compensations, le salarié devra notamment passer par une commission médicale. Enfin, en matière de prévention, le rapport prévoit de renforcer les CHSCT et la médecine du travail et de doubler les moyens de l'Agence nationale afin d'améliorer des conditions de travail.

– **Carbone - valeur tutélaire - Grenelle de l'environnement** (www.strategie.gouv.fr) :

[Note](#) du Centre d'analyse stratégique « *La valeur tutélaire du Carbone* » de juin 2008. Suite aux engagements pris par le gouvernement français lors du « *Grenelle de l'environnement* » dans la lutte contre le changement climatique, une Commission, présidée par A. Quinet a été mise en place. Le Centre d'analyse stratégique a publié

les conclusions de cette Commission sur « *la valeur tutélaire du carbone* ». Ces travaux concluent à une revalorisation substantielle de la valeur des émissions de carbone. La principale raison tenant au fait que les objectifs de réduction d'émission de gaz à effet de serre se sont nettement durcis, l'Europe s'étant notamment engagée à réduire de 20% ses émissions d'ici à 2020, rendant plus cher le coût, à terme, du CO2 pour les économies. Ainsi, la Commission a été amenée à fixer, au terme d'un compromis entre ses membres, la valeur d'une tonne de CO2 à 100 euros en 2030 et 200 euros en 2050.

– **Risque d'explosion - red oils - usine - traitement - combustible utilisé - Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) (www.irsn.fr) :**

Note technique synthétique de l'IRSN sur « *Les risques d'explosion des red oils dans les usines de traitement de combustibles usés* ». Ces « *red oils* » sont des composés instables et potentiellement explosifs, issus de réactions non maîtrisées entre produits organiques et nitrates. Cette note présente les risques liés à la formation de ces composés, le retour d'expérience des accidents au niveau mondial ayant affecté des usines de traitement de combustibles ainsi que les principales mesures de maîtrise de ces risques mises en œuvre dans les usines françaises concernées.

– **Mesure du radon - guide méthodologique - Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) (www.irsn.fr) :**

L'IRSN publie deux nouveaux guides techniques à destination des organismes agréés de mesure du radon :

- Un guide méthodologique de mesure de l'activité volumique du radon dans les établissements thermaux. Cette méthodologie s'applique à tout type de bâtiment thermal quels que soient le type d'interface, la superficie, le mode de ventilation et le type de soins prodigués ;
- Un guide méthodologique de mesure de l'activité volumique du radon dans les cavités. Cette méthodologie s'applique à tout type de cavité naturelle quels que soient sa configuration, ses volumes et son degré d'échange avec l'extérieur.

8. Santé animale

Législation :

Législation européenne :

– **Alimentation animale - additif - condition d'autorisation (J.O.U.E. du 11 juin 2008) :**

[Règlement \(CE\) n° 516/2008 de la Commission du 10 juin 2008](#) modifiant les règlements [\(CE\) n° 1200/2005](#), [\(CE\) n° 184/2007](#), [\(CE\) n° 243/2007](#), [\(CE\) n° 1142/2007](#), [\(CE\) n° 1380/2007](#) et [\(CE\) n° 165/2008](#) en ce qui concerne les conditions d'autorisation de certains additifs destinés à l'alimentation des animaux.

– **Alimentation animale - additif - autorisation - motif - procédure d'octroi - nouvel usage - 3-phytase (Natuphos)** (J.O.U.E. du 7 juin 2008) :

[Règlement \(CE\) n° 505/2008 de la Commission du 6 juin 2008](#) concernant l'autorisation d'un nouvel usage de la 3-phytase (Natuphos) en tant qu'additif pour l'alimentation animale.

– **Maladie de Newcastle - participation financière - dépense - intervention d'urgence - Royaume-Uni** (J.O.U.E. du 10 juin 2008) :

[Décision de la Commission du 9 juin 2008](#) fixant la participation financière de la Communauté aux dépenses exposées dans le cadre des interventions d'urgence contre la maladie de Newcastle au Royaume-Uni, en 2005.

– **Influenza aviaire - sous-type H7 - détection - mesure de protection - Royaume-Uni** (J.O.U.E. du 7 juin 2008) :

[Décision de la Commission du 6 juin 2008](#) concernant certaines mesures de protection motivées par la détection de l'influenza aviaire hautement pathogène de sous-type H7 au Royaume-Uni.

– **Fièvre catarrhale du mouton - intervention urgente - Communauté - participation financière - Allemagne** (J.O.U.E. du 14 juin 2008) :

[Décision de la Commission du 5 juin 2008](#) relative à une participation financière de la Communauté aux interventions d'urgence contre la fièvre catarrhale du mouton en Allemagne en 2007.

– **Grippe aviaire - intervention urgente - Communauté - participation financière** (J.O.U.E. des 4, 5 et 14 juin 2008) :

[Décision de la Commission des 28 mai, 4 et 5 juin 2008](#) relative à une participation financière de la Communauté aux interventions d'urgence contre la grippe aviaire au Royaume-Uni, en Allemagne et en République Tchèque en 2007.

– **Fièvre aphteuse - intervention urgente - Communauté - participation financière - Royaume-Uni** (J.O.U.E. du 14 juin 2008) :

[Décision de la Commission du 5 juin 2008](#) relative à une participation financière de la Communauté aux interventions d'urgence contre la fièvre aphteuse au Royaume-Uni en 2007.

– **Fièvre aphteuse - mesure - lutte - participation financière - Chypre** (J.O.U.E. des 5 et 14 juin 2008) :

[Décision de la Commission du 26 mai 2008](#) relative à une participation financière de la Communauté aux mesures de lutte contre la fièvre aphteuse adoptées par Chypre en 2007.

– **Tuberculose bovine - leucose bovine enzootique - Italie - Pologne** (J.O.U.E. du 31 mai 2008) :

[Décision de la Commission du 21 mai 2008](#) modifiant la [décision 2003/467/CE](#) en ce qui concerne la déclaration selon laquelle une région administrative d'Italie est officiellement indemne de tuberculose bovine et la déclaration selon laquelle certaines régions administratives de Pologne sont officiellement indemnes de leucose bovine enzootique.

Législation interne :

– **Ordre des vétérinaires - conseil régional - élection complémentaire** (J.O. du 1 juin 2008) :

[Arrêté du 27 mai 2008](#) pris par le ministre de l'agriculture et de la pêche portant modification de [l'arrêté du 12 décembre 2007](#) fixant les dates des élections pour le renouvellement des membres des conseils régionaux et de l'élection complémentaire de l'ordre des vétérinaires.

Divers :

– **Traitement carcasses de volaille - comité permanent de la chaîne alimentaire et de la santé animale - proposition** (www.europa.eu) :

[Proposition](#) de la Commission européenne du 28 mai 2008. La Commission a soumis, le 28 mai 2008, au comité permanent de la chaîne alimentaire et de la santé animale une proposition établissant des conditions strictes sur la base desquelles quatre

substances antimicrobiennes pourront être utilisées dans le processus de décontamination des carcasses de volailles. Des conditions strictes de gestion des eaux usées sont également prévues pour assurer la protection de l'environnement.

9. Protection sociale contre la maladie

Législation :

– **Organisme de sécurité sociale - contrôle - Cour de comptes** (J.O. du 13 juin 2008) :

[Décret n° 2008-549 du 11 juin 2008](#) relatif aux modalités de contrôle des organismes de sécurité sociale par la Cour des comptes.

– **Article 103 Loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 - délai de saisine du service du contrôle médical** (J.O. du 13 juin 2008) :

[Décret n° 2008-552 du 11 juin 2008](#) fixant les délais mentionnés à l'article 103 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008.

– **Conseil de la caisse commune de sécurité sociale - composition - article L. 216-5 du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 4 juin 2008) :

[Décret n° 2008-523 du 2 juin 2008](#) relatif à la composition du conseil de la caisse commune de sécurité sociale prévu à l'article L. 216-5 du code de la sécurité sociale.

– **Remboursement - produit - prestation d'hospitalisation - article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale** (J.O. des 10 et 11 juin 2008) :

[Arrêtés des 3 et 4 juin 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative et le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique 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.

– **Remboursement - spécialité pharmaceutique - assuré social** (J.O. du 3, 5 et 11 juin 2008) :

[Arrêtés des 22 mai et 5 juin 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative portant modification de la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

– **Régime obligatoire d'assurance maladie - participation - fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés** (J.O. du 5 juin 2008) :

[Arrêté du 26 mai 2008](#) pris par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative fixant pour 2008 la répartition entre les régimes obligatoires d'assurance maladie de leur participation au financement du fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés.

– **Remboursement - spécialité pharmaceutique - assuré social** (J.O. du 4 juin 2008) :

[Décision du 28 mai 2008](#) modifiant les prix de spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

– **Taux de participation - assuré - spécialité pharmaceutique - Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM)** (J.O. des 23 mai, 5, 10 et 11 juin 2008) :

[Avis](#) du ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative 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.

[Avis](#) du ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative 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.

[Avis](#) du directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relatif à la décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant modification du taux de participation de l'assuré à une spécialité pharmaceutique.

[Avis](#) du directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relatif à la décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant fixation de la participation de l'assuré applicable à des spécialités pharmaceutiques inscrites sur la liste visée à l'article [L. 5126-4](#) du Code de la santé publique.

– **Prise en charge - produit - prestation - remboursement - emboîture fémorale - article [L. 165-1](#)** du Code de la sécurité sociale (J.O. du 6 juin 2008) :

[Avis de projet](#) de la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, de prise en charge d'emboîtures fémorales au titre II de la liste des produits et prestations (LPP) remboursables, prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Doctrine :

– **Transsexualisme - prise en charge financière - organisme de sécurité sociale** (Droit Déontologie & Soin, mars 2008, p. 77) :

Article de P. Roger intitulé « *Les conditions de prise en charge financière par les organismes de sécurité sociale des actes médicaux liés au transsexualisme* ». L'auteur explique qu'aucune condition légale ou réglementaire n'interdit la prise en charge financière par les organismes de sécurité sociale d'actes médicaux réalisés pour le traitement du syndrome de transsexualisme. Cependant, deux conditions cumulatives doivent être réunies pour que la prise en charge de la personne transsexuelle soit assurée : le caractère curatif des actes réalisés et l'inscription des actes pratiqués sur la nomenclature générale des actes professionnels.

Divers :

– **Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) - dispositif médical** (www.securite-sociale.fr) :

[Avis](#) du HCAAM « *les dispositifs médicaux* » du 29 mai 2008. Ils représentent un marché hétérogène important en valeur de 19 milliards d'euros, soit 12% de la consommation de soins et de biens médicaux. Le HCAAM souligne qu'un réinvestissement de la Sécurité sociale dans les dispositifs médicaux « *coûterait de 4 à 6 milliards d'euros et la fixation de tarifs opposables pourrait constituer, dans la phase actuelle, le meilleur processus pour réguler le marché* ».

– **Objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) - Comité d'alerte - avis** (www.securite-sociale.fr) :

[Avis](#) n° 6 du Comité d'alerte sur le respect de l'ONDAM en 2008. Il ressort notamment de cet avis que l'objectif de dépenses maladie fixé pour 2008 sera dépassé de quelques centaines de millions. Selon le Comité, « *ce dépassement serait la conséquence du surcroît de dépenses de soins de ville constaté en 2007 par rapport aux estimations de la rentrée 2007, et de la non réalisation d'une partie des économies intégrées dans la construction de l'ONDAM pour 2008* ».

– Cinquième risque de protection sociale – financement – dépendance – orientations (www.travail-solidarite.gouv.fr) :

Présentation par les ministres et secrétaire d'Etat en charge de la solidarité des premières orientations du gouvernement concernant le financement de la dépendance. Ils ont présenté le 28 mai 2008 les orientations pour la mise en place du cinquième risque de protection sociale liée à la dépendance. Ainsi, c'est la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) qui sera en charge de ce cinquième risque lié au vieillissement de la population, qui vient s'ajouter à la maladie, aux accidents du travail, à la vieillesse et à la famille. La CNSA qui sera transformée en agence se verra dotée de prérogatives et de moyens d'action élargis. Au niveau local, le rôle du département en tant qu'opérateur sera renforcé. Le ministre préconise également un « *partenariat public-privé* » avec les organismes de prévoyance individuelle et collective. Il mentionne que « *cet ensemble d'orientations a vocation à évoluer en fonction de la concertation avec l'ensemble des acteurs* ».

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

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

Imprimeur : Institut Droit et Santé, Université Paris Descartes, 45 rue des Saints-Pères, 75270 PARIS CEDEX 06
Parution du 16/06/2008.

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