

VEILLE JURIDIQUE BI-MENSUELLE DE L'INSTITUT DROIT ET SANTÉ

Évolutions législatives, jurisprudentielles et doctrinales
n° 254 – du 16 au 30 avril 2017

Les prochains événements de l'IDS sont les suivants:

Le Colloque « *Intelligence artificielle en santé* », organisé par Mmes. Caroline Le Goffic et Clémentine Lequillier, le mercredi 7 juin 2017 de 9h à 13h, Salle du conseil, 12 rue de l'École de médecine – 75006 Paris.

Le Colloque sur « *Les effets du vieillissement sur les dépenses de santé* », organisé par M. Rémi Pellet en partenariat avec Humanis, le mercredi 14 juin 2017, Salle du conseil, 12 rue de l'École de médecine – 75006 Paris.

SOMMAIRE

1 -	Organisation, santé publique et sécurité sanitaire.....	2
2 -	Bioéthique et droits des usagers du système de santé.....	6
3 -	Personnels de santé	8
4 -	Etablissements de santé	10
5 -	Politiques et structures médico-sociales	11
6 -	Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires	12
7 -	Santé environnementale et santé au travail	15
8 -	Santé animale	18
9 -	Protection contre la maladie	19
10 -	Protection sociale : famille, retraites.....	21

1 - ORGANISATION, SANTÉ PUBLIQUE ET SÉCURITÉ SANITAIRE

■ Législation :

◇ Législation européenne :

Matériel d'emballage – marchandises – Chine – contrôle phytosanitaire – surveillance – modification (J.O.U.E. du 25 avril 2017) :

Décision d'exécution (UE) 2017/728 de la Commission du 20 avril 2017 portant modification de la décision d'exécution 2013/92/UE relative à la surveillance, aux contrôles phytosanitaires et aux mesures à prendre en ce qui concerne le matériel d'emballage en bois utilisé pour le transport de marchandises spécifiées en provenance de Chine [notifiée sous le numéro C(2017) 2429].

Jouets – sécurité – plomb – mesure – modification (J.O.U.E. du 27 avril 2017) :

Directive (UE) 2017/738 du Conseil du 27 mars 2017 modifiant, pour l'adapter au progrès technique, l'annexe II de la directive 2009/48/CE du Parlement européen et du Conseil relative à la sécurité des jouets, en ce qui concerne le plomb.

◇ Législation interne :

Certificat de décès (J.O. du 23 avril 2017) :

Décret n° 2017-602 du 21 avril 2017 pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de l'intérieur et la ministre des outre-mer relatif au certificat de décès.

Création – traitement automatisé – données à caractère personnel – patient asthmatique (J.O. du 23 avril 2017) :

Décret n° 2017-604 du 21 avril 2017 pris par le Premier ministre et la ministre des affaires sociales et de la santé portant création d'un traitement automatisé de données à caractère personnel dénommé « Evaluation clinique et économique de l'intervention de conseillers en environnement intérieur » (ECENVIR) relatif au suivi des patients asthmatiques.

Constitution – fonctionnement – groupement de coopération sanitaire (J.O. du 27 avril 2017) :

Décret n° 2017-631 du 25 avril 2017 pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé et le ministre de la défense, relatif à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire.

Condition – offre de soins – accès (J.O. du 27 avril 2017) :

Décret n° 2017-632 du 25 avril 2017 pris par le Premier ministre et la ministre des affaires sociales et de la santé, relatif aux conditions de détermination des zones caractérisées par une offre de soins

insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins ou dans lesquelles le niveau de l'offre est particulièrement élevé.

Condition d'application – interdiction – vapotage – lieux à usage collectif (J.O. du 27 avril 2017) :

Décret n° 2017-633 du 25 avril 2017 pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, La ministre de l'environnement, de l'énergie et de la mer, chargée des relations internationales sur le climat, La ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, Le garde des sceaux, ministre de la justice, La ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, Le ministre de l'intérieur, La ministre de la fonction publique, Le ministre de la ville, de la jeunesse et des sports, relatif aux conditions d'application de l'interdiction de vapoter dans certains lieux à usage collectif.

Prévention – risque sanitaire – système collectif de brumisation d'eau (J.O. du 29 avril 2017) :

Décret n° 2017-657 du 27 avril 2017 pris par le Premier ministre et la ministre des affaires sociales et de la santé, relatif à la prévention des risques sanitaires liés aux systèmes collectifs de brumisation d'eau.

Coordination – lutte – infections sexuellement transmissibles – virus de l'immunodéficience humaine (J.O. du 30 avril 2017) :

Décret n° 2017-682 du 28 avril 2017 pris par le Premier ministre et la ministre des affaires sociales et de la santé, relatif à la coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine.

Traitement – données à caractère personnel – Répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé (RPPS) :

Arrêté du 18 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé modifiant l'arrêté du 6 février 2009 modifié portant création d'un traitement de données à caractère personnel dénommé « Répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé » (RPPS).

Mobilisation – réserve sanitaire (J.O. des 21 et 27 avril 2017) :

Arrêté n°26 du 19 avril 2017 et n°34 du 27 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé relatif à la mobilisation de la réserve sanitaire.

Prétraitement – désinfection – déchet – activité de soins – risque infectieux et assimilé (J.O. du 23 avril 2017) :

Arrêté du 20 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé, la ministre de l'environnement, de l'énergie et de la mer, chargée des relations internationales sur le climat, le ministre de l'économie et des finances, relatif au prétraitement par désinfection des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés.

Approbation – avenant – convention – groupement d'intérêt public – « Institut national des données de santé » (J.O. du 23 avril 2017) :

Arrêté du 20 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et de la ministre des affaires sociales et de la santé portant approbation d'un avenant à la convention constitutive du groupement d'intérêt public « Institut des données de santé » portant création du groupement d'intérêt public « Institut national des données de santé ».

Examen bucco-dentaire – prévention – jeune (J.O. du 25 avril 2017) :

Arrêté du 19 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé, relatif à la nature et aux modalités de l'examen bucco-dentaire de prévention pour les jeunes dans l'année qui suit leur vingt et unième et leur vingt-quatrième anniversaires.

Prolongation – mandat – coordination – lutte – infection – virus de l'immunodéficience humaine (J.O. du 27 avril 2017) :

Arrêté du 25 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé fixant la prolongation des mandats des membres des comités de coordination de la lutte contre l'infection due au virus de l'immunodéficience humaine.

Agrément – Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé (UNAASS) (J.O. du 27 avril 2017) :

Arrêté du 24 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé portant agrément des statuts de l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé (UNAASS).

Cahier des charges – expérimentation – prise en charge – télésurveillance – diabète – article 36 de la loi n°2013-1203 (J.O. du 28 avril 2017) :

Arrêté du 25 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances, la ministre des affaires sociales et de la santé et le secrétaire d'État chargé du budget et des comptes publics, portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance du diabète mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi n° 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014.

Prétraitement – désinfection – déchet – activité de soins – risque infectieux et assimilé (J.O. du 29 avril 2017) :

Arrêté du 20 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé et par la directrice générale de l'offre de soins relatif au prétraitement par désinfection des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés (rectificatif).

■ Doctrine :

Prise en charge – trouble de l'humeur – établissement – psychiatrie – noyade – surveillance épidémiologique (Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH), n°10, 18 avril 2017) :

Note de L. Badjadj et coll. : « *Prise en charge des troubles de l'humeur dans les établissements ayant une activité autorisée en psychiatrie entre 2010 et 2014 en France métropolitaine* ». Cette étude souligne l'importance de poursuivre la surveillance et la mise en place de stratégies de prévention des troubles de l'humeur, qui constituent un problème majeur de santé publique. Des actions de détection et de prise en charge précoce de ces troubles devraient être développées afin d'éviter leur chronicisation et le passage à l'acte suicidaire.

Note de L. Lasbeur et coll. : « *Les noyades au cours de l'été de la surveillance épidémiologique à la prévention. Résultats de l'enquête NOYADES 2015.* » Cette étude montre que compte tenu du nombre élevé des victimes, le maintien et le renforcement d'une campagne annuelle de prévention des noyades doivent rester une priorité, ces décès étant en grande majorité évitables. Les stratégies de lutte contre les noyades doivent être globales, passant par la réglementation et les campagnes d'information. Par ailleurs, l'évaluation comprenant la mesure de l'efficacité de ces actions de prévention est un élément essentiel de la lutte contre les noyades qu'il faut développer.

Tabac – émission de télévision – publicité -prohibition (non) (Note sous Cass. Crim., 21 février 2017, n°15-87688) (Revue Droit pénal, n°4, avril 2017, p. 58) :

Note de J.-H. Robert : « *Télé enfumée* ». L'auteur met en exergue le fait que cette décision de la cour de Cassation constitue un réel bouleversement dans la jurisprudence relative à la propagande en faveur du tabac. Considérant que « *la diffusion d'une émission ne comportant aucune image ou aucun propos ayant pour but de promouvoir directement ou indirectement le tabac ou un produit du tabac* », la cour tend à assouplir sa position.

Dépenses de santé – santé environnementale –activité de soins– avenir – révolution biologique – information – patients – tarification – vieillissement – libéralisation (Les Tribunes de la Santé, n°54, avril 217, p. 21) :

Au sommaire des *Tribunes de la santé* figurent notamment les articles suivants

- G. Cornilleau : « *Financement des dépenses et environnement économique* ».
- A. Cicoella : « *Le trente-troisième anniversaire de la santé environnementale* ».
- Y. Lévy : « *La révolution biologique et médicale à l'horizon 2050* ».
- P.-H. Bréchat et coll. : « *La tarification à l'activité : une complexité contre-productive pour la santé des populations* ».

■ Divers :**Dépistage organisé – cancer du sein – mise en place – consultation dédiée (www.social-sante.gouv.fr):**

Rapport du Ministère des affaires sociales et de la santé « *Plan d'action pour la rénovation du dépistage organisé du cancer du sein* ». Le rapport rappelle qu'en France, le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme et qu'il est la première cause de mortalité par cancer, avec près de 12 000 décès par an. Par ailleurs, s'il est détecté tôt, ce cancer est guéri dans 9 cas sur 10. Dès lors, le dépistage est un enjeu majeur de santé publique afin de réduire la mortalité et la morbidité liées au cancer du sein et pour améliorer la qualité des prises en charges des personnes concernées. A cet

égard, le plan d'action proposé s'articule autour de trois tranches d'âge : un dépistage organisé renouvelé qui s'adresse aux femmes de 50 à 74 ans, une évaluation du risque et une approche personnalisée pour les femmes entre 25 et 50 ans et une vigilance et un suivi personnalisé chez les femmes à partir de 75 ans.

2 - BIOÉTHIQUE ET DROITS DES USAGERS DU SYSTÈME DE SANTÉ

■ Législation :

◇ Législation interne :

Ordonnance – recherche – personne humaine (J.O. du 22 avril 2017) :

Ordonnance n° 2016-800 du 16 juin 2016 relative aux recherches impliquant la personne humaine (rectificatif).

■ Jurisprudence :

Délit d'entrave – interruption volontaire de grossesse (Cons. Const., 16 mars 2017, déc. n° 2017-747 DC) :

À la suite d'une saisine par les députés et les sénateurs, le Conseil constitutionnel doit dire si la loi relative à l'extension du délit d'entrave à l'interruption volontaire de grossesse porte une atteinte disproportionnée à la liberté d'opinion, d'expression et de communication et si elle méconnaît l'objectif à valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi. En outre, le Conseil doit répondre à la question de savoir si le principe de légalité des délits et de peines est respecté dès lors qu'il existerait une « *incertitude sur les éléments constitutifs de l'infraction* ». Après motivation, le Conseil énonce que la loi est conforme à la Constitution.

Exhumation – ossuaire – demande – proche parent – droit- impossibilité matérielle (CE, 21 novembre 2016, n°390298) :

Après avoir censuré l'arrêt d'une cour administrative d'appel pour erreur de droit, le Conseil d'État règle au fond une affaire dans laquelle la question est de savoir si un maire commet une erreur dans la qualification juridique des motifs de fait en refusant l'exhumation de restes funéraires pour « impossibilité matérielle ». Autrement dit, il s'agit de savoir s'il y avait véritablement « impossibilité matérielle » pour le maire de répondre favorablement à la demande d'un administré d'exhumer des restes funèbres. Relevant que les restes funèbres n'étaient pas individualisés dans un ossuaire de la commune, le Conseil énonce que l'exhumation « *n'était pas matériellement possible par des moyens raisonnables* ». En conséquence, le Conseil rejette le moyen de l'administré et confirme le jugement du tribunal administratif. Notre revue trouve un intérêt à cet arrêt dans le fondement du Conseil qui est l'art. 16-1-1 du code civil ; celui dispose en effet que « *le respect dû au corps humain ne cesse pas avec la mort. Les restes des personnes décédées, y compris les cendres de celles dont le corps a donné lieu à crémation, doivent être traités avec respect, dignité et décence* ».

■ Doctrine :

Maladie mentale – établissement de santé mentale – isolement – contention (AJDA, n° 14, 17 avril 2017, p. 775) :

Note de D. Poupeau : « *Santé mentale : une instruction encadre le recours à l'isolement* ». L'auteur fait état d'une « *instruction* » du ministre des affaires sociales et de la santé relative à la mise en œuvre de la politique de réduction des pratiques d'isolement et de contention au sein des établissements de santé mentale. Il la détaille brièvement et explique les raisons de cette « *instruction* » en citant le rapport critique du contrôleur général des lieux de privation de liberté.

Préjudice corporel – indemnisation – référentiel indicatif – base de données (JCP G, n°17, 24 avril 2017, p. 483) :

Note de C. Cousin : « *Le débat sur le référentiel indicatif de l'indemnisation du préjudice corporel des cours d'appel à l'heure des bases de données* ». L'auteur s'intéresse aux référentiels indicatifs qui sont des fourchettes d'indemnisation des préjudices corporels établies par les cours d'appel. Plus particulièrement, l'auteur argue dans son étude que la question de savoir si « *s'il faut ou non que de telles fourchettes existent doit être revue à l'aune des avancées des bases de données qui, en plus d'apporter une solution, démontrent que ce débat va prochainement être dépassé* ». Ainsi, l'auteur propose de remplacer ces référentiels notamment parce qu'ils sont contraires à l'individualisation de l'indemnisation et donc au droit à la réparation intégrale.

Gestation pour autrui (GPA) – filiation – lien génétique – absence – enfant – retrait – famille d'intention – vie privée – intérêt général – primauté (Note sous CEDH, gde ch., 24 janvier 2017, n°25358/12, Campanelli et Paradiso c/ Italie) (Rec. Dalloz, n°16, 27 avril 2017, p. 897) :

Note de L. de Saint-Pern : « *La conception génétique de la filiation de l'enfant né d'une gestation pour autrui ou la seule garantie de demeurer au sein de la famille d'intention* ». L'auteure commente un arrêt attendu de la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) rendu par la grande chambre le 24 janvier 2017. Cette espèce, très particulière, concerne le retrait d'un enfant né d'une GPA de sa famille d'intention – de nationalité italienne – avec laquelle il n'a finalement aucun lien génétique en raison d'une erreur commise par le laboratoire russe. La CEDH devait donc, ainsi que l'indique l'auteure, « *déterminer si l'article 8 [de la Convention européenne des droits de l'homme] était applicable et si les mesures prises par les autorités italiennes [mesures d'éloignement de l'enfant de ses « parents » d'intention] constituaient une ingérence dans le droit des requérants au respect de la vie familiale et de la vie privée* ». L'auteure révèle que par cet arrêt, la CEDH a exprimé sa préférence pour le lien génétique afin de fonder la filiation d'un enfant et ce, y compris pour l'enfant né d'une GPA. De plus, elle note que la grande chambre de la CEDH se fonde sur « *l'illégalité de la situation à l'origine de la naissance de l'enfant* » et sur la durée courte de cohabitation avec l'enfant afin de refuser de retenir l'existence d'un droit à la vie familiale dans cette espèce. Dès lors, la CEDH a considéré qu'en l'absence, d'une part, de lien génétique entre l'enfant né d'une GPA et les « *parents* » d'intention et, d'autre part, de toute famille *de facto*, les mesures de soustraction de l'enfant à sa famille d'intention étaient valides. La CEDH s'est ainsi appuyée « *sur la primauté de l'intérêt général sur l'intérêt des parents d'intention de l'enfant* ». Selon l'auteure, cette appréciation de la grande chambre « *est sans doute très exceptionnelle et dictée par les faits de l'espèce* ». Elle conclut toutefois que « *nous ne pourrions être satisfaits de la confusion qui ressort de cette décision quant aux notions de GPA, vie familiale et vie privée ni de cette conception purement génétique de la filiation. Comme les opinions concordantes des juges de la Cour européenne le soulignent, il est urgent que la Cour fasse œuvre de définition des droits et valeurs qu'elle entend protéger et défendre* ».

Information – patient – système de santé – transformation – outil mobile – open data – communication – soignant (Les Tribunes de la Santé, n°54, avril 2017, p. 55) :

Note de B. Experton : « *L'information est l'avenir des patients* ». L'auteure met en avant l'échec des différentes réformes des systèmes de santé intervenues en Europe et aux Etats-Unis, lesquelles non finalement pas abouties à une meilleures maîtrises des dépenses de santé, d'une part, et n'ont pas permis de faire évoluer le rôle du « patient-citoyen ». En effet, ce dernier « *reste un acteur passif de systèmes qui tentent des réformes structurelles sans véritable participation de leurs premiers bénéficiaires, les patients* ». Selon l'auteure, il est donc primordial que les politiques repensent les systèmes de santé en fonction d'un citoyen informé, plus autonome dans la gestion de sa propre santé « *et, au-delà capable de contribuer à la santé économique de son pays* ».

Délit d'entrave – IVG – exportation – gamètes (Dictionnaire Permanent, Santé, bioéthique, biotechnologies, n°280, avril 2017) :

Au sommaire du numéro d'avril du Dictionnaire Permanent, Santé, bioéthique, biotechnologies, figure notamment les articles suivants :

- S. Paricard : « *Délit d'entrave à l'IVG : les réserves du Conseil Constitutionnel* ».
- D. Vigneau : « *Exportation de gamètes : le marché du tourisme procréatif est ouvert* ».

3 - PERSONNELS DE SANTÉ

■ Législation :**◇ Législation interne :****Rapport – ordonnance n°2017-644 – adaptation – fonctionnement – ordre – profession de santé (J.O. du 28 avril 2017) :**

Rapport au Président de la République pris par le Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2017-644 du 27 avril 2017 relative à l'adaptation des dispositions législatives relatives au fonctionnement des ordres des professions de santé.

Ordonnance n° 2017-644 du 27 avril 2017 pris par le Président de la République, le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé et la ministre des outre-mer, relative à l'adaptation des dispositions législatives relatives au fonctionnement des ordres des professions de santé.

Position – fonctionnaire hospitalier – mise à disposition (J.O. du 23 avril 2017) :

Décret n° 2017-603 du 21 avril 2017 pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de l'économie et des finances et la ministre de la fonction publique, modifiant le décret n° 88-976 du 13 octobre 1988 relatif à certaines positions des fonctionnaires hospitaliers et à certaines modalités de mise à disposition.

Statut – psychologue – fonction publique hospitalière (J.O. du 29 avril 2017) :

Décret n° 2017-658 du 27 avril 2017 pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de l'économie et des finances, la ministre de la fonction publique et le secrétaire d'État chargé du budget et des comptes publics, modifiant le décret n° 91-129 du 31 janvier 1991 portant statut particulier des psychologues de la fonction publique hospitalière.

Décret n° 2017-659 du 27 avril 2017 pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de l'économie et des finances, la ministre de la fonction publique et le secrétaire d'État chargé du budget et des comptes publics, relatif au classement indiciaire applicable aux corps des psychologues de la fonction publique hospitalière.

Arrêté du 27 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé, la ministre de la fonction publique et le secrétaire d'État chargé du budget et des comptes publics, relatif à l'échelonnement indiciaire applicable aux membres du corps des psychologues de la fonction publique hospitalière.

Montant – dotation - régime obligatoire d'assurance maladie – Centre national de gestion – praticien hospitalier – fonction publique hospitalière (J.O. du 21 avril 2017) :

Arrêté du 14 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé modifiant l'arrêté du 22 décembre 2016 fixant pour l'année 2016 le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie au Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière.

Nombre de postes – concours externe et interne – recrutement – inspecteur de l'action sanitaire et sociale (J.O. du 25 avril 2017) :

Arrêté du 20 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé fixant au titre de l'année 2017 le nombre de postes offerts aux concours externe, interne et troisième concours pour le recrutement d'inspecteurs de l'action sanitaire et sociale.

Année 2017 – examen professionnel – avancement – technicien sanitaire et de sécurité sanitaire (J.O. du 26 avril 2017) :

Arrêtés n°16 et n°17 du 24 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé autorisant au titre de l'année 2017 l'ouverture de l'examen professionnel pour l'avancement au grade de technicien sanitaire et de sécurité sanitaire principal, dans le domaine « prévention santé-environnement ».

Formation – diplôme d'État – aide-soignant – auxiliaire de puériculture (J.O. du 28 avril 2017) :

Arrêté du 25 avril 2017 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et l'arrêté du 16 janvier 2006 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture.

Nombre – étudiant – études de médecine – études pharmaceutiques – études odontologiques – année universitaire 2017-2018 (J.O. du 28 avril 2017) :

Arrêté du 26 avril 2017 pris par la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la

recherche et de la ministre des affaires sociales et de la santé fixant le nombre d'étudiants de troisième cycle des études de médecine, de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques et de troisième cycle long des études odontologiques susceptibles de bénéficier d'une année de recherche pour l'année universitaire 2017-2018.

Année 2017 – ouverture – concours de recrutement – accès – corps – technicien sanitaire et de sécurité sanitaire (J.O. du 30 avril 2017) :

Arrêté du 28 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé autorisant au titre de l'année 2017 l'ouverture de concours de recrutement pour l'accès au corps des techniciens sanitaires et de sécurité sanitaire dans le grade de technicien principal dans le domaine « prévention santé-environnement ».

■ **Doctrine :**

Dépenses de santé – santé environnementale – activité de soins – avenir – révolution biologique – information – patients – tarification – vieillissement – libéralisation (Les Tribunes de la Santé, n°54, avril 217, p. 21) :

Au sommaire des *Tribunes de la santé* figurent notamment les articles suivants :

- B. Gayet : « *La Chirurgie après-demain* ».
- L. Alexandre : « *La mort des médecins* ».
- J.-. Thébaut : « *Libérisation de la médecine : menace ou opportunité ?* ».

Obligation – déclaration – soins – effets indésirables (Dictionnaire Permanent, Santé, bioéthique, biotechnologies, n°280, avril 2017, p.14) :

Note de V. Fleury : « *Obligation de déclaration des effets indésirables liée aux soins.* » L'auteur rappelle que la loi Santé institue l'obligation, pour les professionnels de santé et les établissements de santé constatant une infection associée aux soins (IAS) ou événement indésirable grave associé aux soins (EIGS) réalisés lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention, d'en faire la déclaration au directeur général de l'agence régionale de santé (DGARS (art. L. 1413-14 du Code de la santé publique). Les modalités de cette déclaration ont été détaillées, s'agissant des EIGS, par un décret du 25 novembre 2016 et, en ce qui concerne les IAS, par un décret du 3 février et un arrêté du 7 mars. Par ailleurs, un décret du 27 mars 2017 précise les conditions dans lesquelles la commission des usagers est informée des EIGS et des actions correctives mises en place pour y remédier.

4 - ETABLISSEMENTS DE SANTÉ

■ **Législation :**

◇ **Législation interne :**

Modalité – application – amélioration – qualité – efficience – soins (J.O. du 22 avril 2017) :

Décret n° 2017-584 du 20 avril 2017 pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de l'économie et des finances et le secrétaire d'Etat chargé du budget et des comptes publics, fixant les modalités d'application du contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins.

Augmentation – capital – action – Etablissement français du sang (J.O. du 21 avril 2017) :

Arrêté du 19 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé, relatif à l'augmentation de capital de la société Diagast et fixant les modalités de cession au secteur privé d'actions de la société Diagast détenues par l'Etablissement français du sang.

Centres hospitaliers – établissement pénitentiaire – expérimentation – évaluation – état dentaire – personne détenue (J.O. du 28 avril 2017) :

Arrêté du 18 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé fixant la liste des centres hospitaliers et établissements pénitentiaires autorisés à titre expérimental à réaliser une évaluation de l'état dentaire de la personne détenue au début de son incarcération pour une durée de douze mois à compter du 1er mai 2017.

5 - POLITIQUES ET STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES

■ Législation :

◇ Législation interne :

Fonctionnement – établissement – service médico-social – article 91 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé (J.O. du 26 avril 2017) :

Décret n° 2017-620 du 24 avril 2017 pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, porte-parole du Gouvernement, la secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé.

Versement- subvention – maison départementale – personne handicapée (J.O. du 21 avril 2017) :

Arrêté du 18 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances, la ministre des affaires sociales et de la santé et le secrétaire d'Etat chargé du budget et des comptes publics, modifiant l'annexe de l'arrêté du 10 mars 2017 relatif au versement des subventions aux maisons départementales des personnes handicapées au titre de l'année 2017.

Agrément – accord de travail – établissement – service – secteur social et médico-social (J.O. du 23

avril 2017) :

Arrêté du 20 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé, modifiant les arrêtés des 2 décembre 2016 et 7 février 2017 relatifs à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif.

Composition – collège – articles R. 14-10-4 et R.14-10-5 du code de l'action sociale et des familles – Caisse de solidarité pour l'autonomie (J.O. du 30 avril 2017) :

Arrêté du 27 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé portant composition des collèges mentionnés aux articles R. 14-10-4 et R. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles constitués pour la composition du conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Objectif – dépenses – assurance maladie – soins de suite et de réadaptation (J.O. du 29 avril 2017) :

Arrêté du 14 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de l'économie et des finances et le directeur de la sécurité sociale, fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation.

■ Doctrine :

Vieillesse – adaptation – loi n° 2015-1176 du 28 décembre 2015 - mesure (Les Tribunes de la Santé, n°54, avril 217, p. 79) :

Note de M. Delaunay : « *Loi d'adaptation de la société au vieillissement : un pas pour la transition démographique* ». L'ancienne ministre déléguée chargée des personnes âgées et de l'autonomie de 2012 à 2014 traite des principales mesures issues de la loi du 28 décembre 2015 qu'elle a portée. Cette « *loi transversale* » a selon Madame Delaunay eu pour objectif « *d'aborder tous les aspects de la transition démographique qui, dans les pays occidentaux, fait basculer l'équilibre entre les générations en faveur des plus âgés* ». Cette loi 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement vise à permettre à chaque personne de vieillir à son domicile aussi longtemps que cela est possible. L'auteure développe d'abord les trois grands chapitres de cette réforme lesquelles sont relatifs à l'anticipation, l'adaptation (des logements notamment) et l'accompagnement des personnes âgées. Elle envisage ensuite les mesures transversales d'adaptation prévues la loi (urbanisme et logement, prévention, activité physique et lien social).

6 - PRODUITS ISSUS DU CORPS HUMAIN, PRODUITS DE SANTÉ ET PRODUITS ALIMENTAIRES

■ Législation :

◇ Législation européenne :

Médicament – usage pédiatrique – réglementation technique – certification (J.O.U.E. du 21 avril 2017) :

Décision (UE) 2017/715 du Conseil du 27 mars 2017 relative à la position à prendre, au nom de l'Union européenne, au sein du Comité mixte de l'EEE en ce qui concerne une modification de l'annexe II (Réglementations techniques, normes, essais et certification) et de l'annexe XVII (Propriété intellectuelle) de l'accord EEE (règlement relatif aux médicaments à usage pédiatrique).

Denrées alimentaire – matériaux – plastique – contact (J.O.U.E. du 29 avril 2017) :

Règlement (UE) 2017/752 de la Commission du 28 avril 2017 portant modification et rectification du règlement (UE) n° 10/2011 concernant les matériaux et objets en matière plastique destinés à entrer en contact avec des denrées alimentaires.

Produits phytopharmaceutiques – substance active – approbation – renouvellement (J.O.U.E. du 29 avril 2017) :

Règlement d'exécution (UE) 2017/753 de la Commission du 28 avril 2017 renouvelant l'approbation de la substance active «cyhalofop-butyl» conformément au règlement (CE) n° 1107/2009 du Parlement européen et du Conseil concernant la mise sur le marché des produits phytopharmaceutiques, et modifiant l'annexe du règlement d'exécution (UE) n° 540/2011 de la Commission.

Produits phytopharmaceutiques – substance active – approbation – renouvellement (J.O.U.E. du 29 avril 2017) :

Règlement d'exécution (UE) 2017/755 de la Commission du 28 avril 2017 renouvelant l'approbation de la substance active «mesosulfuron» conformément au règlement (CE) n° 1107/2009 du Parlement européen et du Conseil concernant la mise sur le marché des produits phytopharmaceutiques, et modifiant l'annexe du règlement d'exécution (UE) n° 540/2011 de la Commission.

◇ **Législation interne :**

Procédure d'autorisation temporaire – utilisation – médicament – continuité – prise en charge – article L. 162-16-5-2 du code de la sécurité sociale (J.O. du 23 avril 2017) :

Décret n° 2017-605 du 21 avril 2017 pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de l'économie et des finances et le secrétaire d'Etat chargé du budget et des comptes publics, relatif à la procédure d'autorisation temporaire d'utilisation des médicaments et à la continuité de la prise en charge mentionnée à l'article L. 162-16-5-2 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 17 décembre 2004 – article L. 5126-4 du code de la santé publique (J.O. des 4, 19 et 26 avril 2017) :

Arrêtés n°16 et n°17 du 4 avril 2017, n°18 du 19 avril 2017, n°14 et n°15 du 26 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé, modifiant l'arrêté du 17 décembre 2004 modifié fixant la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique.

Inscription – liste – produit – prestation remboursable – article L. 165-1 du code de la sécurité sociale (J.O. des 20 et 28 avril 2017) :

Arrêté du 18 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé portant inscription du pied à restitution d'énergie de classe II TERION K2 de la société OTTO BOCK France au titre II de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 18 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé portant modification des conditions d'inscription de NUTRAMIGEN PURAMINO de la société MEAD JOHNSON NUTRITION France inscrit au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 26 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé portant modification des conditions d'inscription et renouvellement d'inscription des allogreffes osseuses viro-inactivées par le procédé PHOENIX de la société TBF Génie Tissulaire au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 26 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé portant inscription de la tête fémorale OXINIUM de la société SMITH et NEPHEW SAS au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Utilisation – tubulure – article L. 5214-1 du code de la santé publique (J.O. du 21 avril 2017) :

Arrêté du 13 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé fixant les niveaux de concentration en di-(2-éthylhexyl) phtalate au-dessus desquels l'utilisation de tubulures qui en comportent est interdite en application de l'article L. 5214-1 du code de la santé publique.

Liste – spécialité pharmaceutique agréée – usage – collectivité – divers services publics (J.O. du 25 avril 2017) :

Arrêtés n°18 et n° 20 du 20 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Liste – spécialité pharmaceutique – remboursement – assuré social (J.O. du 25 avril 2017) :

Arrêtés n°19, n°21 et n°22 du 20 avril 2017 et arrêté n°36 du 27 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale – arrêté du 2 mars 2005 – liste – produit – prestation d'hospitalisation – prise en charge (J.O. du 28 avril 2017) :

Arrêtés n°48 et n°50 du 26 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé, pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et modifiant l'arrêté du 2 mars 2005 modifié fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation.

■ Doctrine :

Prothèse de hanche – défaut de sécurité – responsabilité civile – recours entre producteurs – art. 1386-7 (ancien) du Code civil – applicabilité (non) (Note sous Cass. Civ. 1^{re}, 15 mars 2017, n° 15-27740) (JCP G, n°17, 24 avril 2017, p. 466) :

Note de J.-S. Borghetti : « *Le délai de prescription applicable aux recours entre producteurs coresponsables du dommage causé par le défaut de sécurité d'un produit* ». L'auteur revient sur les difficultés posées par le régime de responsabilité du fait des produits défectueux, à l'occasion d'un arrêt rendu par la première chambre civile de la Cour de cassation au sujet des recours entre coresponsables du dommage corporel causé par le défaut de sécurité d'un produit de santé. En l'espèce, à la suite d'un dommage causé par une prothèse de hanche défectueuse, la victime avait conclu un accord amiable d'indemnisation avec le fabricant. Quelques années plus tard, l'employeur de la victime assigne à son tour le fabricant, qui se retourne contre le fabricant d'une partie de la prothèse : la tête en céramique. En appel, cette action récursoire est jugée prescrite au motif qu'elle est intentée après le délai de prescription d'un an applicable au recours du fournisseur contre le producteur. Dans cet arrêt, la Cour de cassation juge que n'ayant pas la qualité de fournisseur, le fabricant de la prothèse n'est pas recevable à exercer contre le fabricant de la partie composante le recours prévu par l'article 1386-7 ancien du Code civil. Dans cette note, l'auteur considère que cette décision est conforme à la distinction opérée dans la directive communautaire n°85/374 du 25 juillet 1985 et par le législateur français entre les différentes catégories de responsable. Néanmoins, il soulève que la problématique du régime applicable aux recours entre producteurs coresponsables du même défaut se pose toujours, sans qu'aucune réponse n'y soit apportée.

7 - SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET SANTÉ AU TRAVAIL

■ Législation :

◇ Législation européenne :

Produits biocides – substance active – examen – programme de travail – modification (J.O.U.E. du 19 avril 2017) :

Règlement délégué (UE) 2017/698 de la Commission du 3 février 2017 modifiant le règlement délégué (UE) n° 1062/2014 relatif au programme de travail pour l'examen systématique de toutes les substances actives existantes contenues dans des produits biocides visé dans le règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil concernant la mise à disposition sur le marché et l'utilisation des produits biocides.

Substances chimiques – restriction – sensibilisation cutanée – modification (J.O.U.E. du 20 avril 2017) :

Règlement (UE) 2017/706 de la Commission du 19 avril 2017 modifiant l'annexe VII du règlement (CE) n° 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (REACH), en ce qui concerne la sensibilisation cutanée et abrogeant le règlement (UE) 2016/1688 de la

Commission.

Moustique exotique – produit biocide – santé publique - mesure – prorogation (J.O.U.E. du 22 avril 2017) :

Décision d'exécution (UE) 2017/722 de la Commission du 20 avril 2017 relative à la prorogation de la mesure prise par les Pays-Bas concernant la mise à disposition sur le marché et l'utilisation du produit biocide VectoMaxFG conformément à l'article 55, paragraphe 1, du règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Produit biocide – station d'épuration – exposition professionnelle – risque – asthmes – allergie – mesure – prorogation (J.O.U.E. du 22 avril 2017) :

Décision d'exécution (UE) 2017/721 de la Commission du 20 avril 2017 relative à la prorogation de la mesure prise par la Suède concernant la mise à disposition sur le marché et l'utilisation du produit biocide VectoBac 12AS conformément à l'article 55, paragraphe 1, du règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Produits phytopharmaceutiques – substance active – approbation – renouvellement (J.O.U.E. du 25 avril 2017) :

Règlement d'exécution (UE) 2017/725 de la Commission du 24 avril 2017 renouvelant l'approbation de la substance active «mésotrione» conformément au règlement (CE) n° 1107/2009 du Parlement européen et du Conseil concernant la mise sur le marché des produits phytopharmaceutiques, et modifiant l'annexe du règlement d'exécution (UE) n° 540/2011 de la Commission.

◇ **Législation interne :**

Lutte – ambroisie (J.O. du 28 avril 2017) :

Décret n° 2017-645 du 26 avril 2017 relatif à la lutte contre l'ambroisie à feuilles d'armoise, l'ambroisie trifide et l'ambroisie à épis lisses.

Lutte – espèce végétale – nuisance – santé (J.O. du 28 avril 2017) :

Arrêté du 26 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé, la ministre de l'environnement, de l'énergie et de la mer, chargée des relations internationales sur le climat et le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, porte-parole du Gouvernement, relatif à la lutte contre les espèces végétales nuisibles à la santé.

■ **Jurisprudence :**

Amiante – inhalation – mise en danger d'autrui – éléments constitutifs (Cass. Crim., 19 avril 2017, n°16-80695) :

En l'espèce, une société a entrepris la réalisation d'un chantier dont certains travaux sont susceptibles

d'exposer les salariés et les riverains à l'inhalation de poussières d'amiante. Une ordonnance du juge des référés a interdit le commencement des travaux jusqu'à l'autorisation de l'inspection du travail. La société litigieuse, ayant passé un marché pour le terrassement et la construction de trois immeubles avec une autre société de construction et de terrassement, a toutefois commencé le chantier après la délivrance de l'autorisation de travaux. Or, l'inspectrice du travail a notamment relevé « *le recouvrement insuffisant des déblais amiantifères, la présence d'une clôture de confinement ne permettant pas de limiter la propagation de fibres d'amiante, l'absence de nettoyage de la pelle de terrassement, la réalisation d'opérations de mesurage de l'air en fibres d'amiante non conformes, la définition d'un mode opératoire relatif aux mesures de prévention et de protection insuffisant et constaté un mesurage supérieur à la limite autorisée de fibres d'amiante par litre d'air* ». La société de construction et de terrassement ainsi que le directeur d'exploitation ont alors été cités devant le tribunal correctionnel pour emploi de travailleurs à une activité comportant un risque d'exposition à des agents chimiques cancérogènes mutagènes ou toxiques pour la reproduction sans respect des règles de prévention et mise en danger de la vie d'autrui. Le tribunal les a relaxés du chef de ce délit. Les prévenus et le procureur de la République ont interjeté appel du jugement. La Cour d'appel a déclaré les prévenus coupables de mise en danger de la vie d'autrui en ce que la société de construction et de terrassement ainsi que le directeur d'exploitation « *ont violé délibérément l'obligation générale de sécurité qui pesait sur eux ainsi que les obligations particulières issues du décret 2006-761 du 30 juin 2006 relatif à la protection contre les risques liés à l'inhalation de poussières d'amiante* ». La Cour d'appel a également retenu l'existence d'un risque de dommage certain puisque le chantier litigieux présentait la particularité de porter des roches et des terres naturellement amiantifères, connues et identifiées avant l'acceptation du marché, de telle sorte que « *la défaillance dans la mise en œuvre de la protection du public et des salariés contre l'inhalation de poussières d'amiante produites par les travaux entrepris sur le site entraînait un risque de mort ou de blessures graves lié à l'inhalation de fibres d'amiante* ». Ce raisonnement des juges du fond a été approuvé par la Cour de cassation en ces termes : « *qu'en se déterminant ainsi, par des motifs qui établissent l'exposition d'autrui à un risque de mort, de mutilation ou d'infirmité permanente, en relation directe et immédiate avec la violation manifestement délibérée des dispositions du code du travail, la cour d'appel a justifié sa décision* ».

■ Doctrine :

Maladie professionnelle – première constatation médicale – antériorité au certificat initial – formalisme (non) (Note sous Cass. Civ. 2^e, 9 mars 2017, n°15-29070) (JCP Social, n°15, 18 avril 2017, p. 1121) :

Note de T. Tauran : « *Maladies professionnelles : absence de formalisme applicable à la première constatation médicale antérieure au certificat initial* ». En l'espèce, un salarié a déclaré à la CPAM son accident du travail en joignant un certificat médical initial. Cette déclaration a été acceptée par l'organisme social qui accepte de couvrir sa pathologie (syndrome carpien bilatéral) en tant que maladie professionnelle. Or, l'employeur conteste l'opposabilité de cette décision et saisit une juridiction de sécurité sociale. Débouté de ses demandes, y compris en appel, l'employeur forme un pourvoi en cassation. Il estime notamment que « *la seule mention de la [date de première constatation médicale d'une maladie] sur le colloque médico-administratif porté à la connaissance de l'employeur ne suffit pas à garantir le caractère contradictoire de l'instruction] conformément aux articles R. 441-11 et R. 441-14 du code de la sécurité sociale. Cette argumentation a été écartée par la Cour de cassation qui retient que « *la pièce caractérisant la première constatation médicale d'une maladie professionnelle dont la date est antérieure à celle du certificat médical initial n'est pas soumise aux mêmes exigences de forme que celui-ci et n'est pas au nombre des documents constituant le dossier qui doit être mis à la disposition de la victime ou de ses ayants droit et de l'employeur en application de l'article R. 441-14, alinéa 3, du code de la sécurité sociale ; qu'il appartient seulement aux juges du fond de vérifier, en cas de contestation, si les pièces du dossier constitué par la caisse ont permis à l'employeur d'être suffisamment informé sur les conditions dans lesquelles cette date a été retenue* ». Selon l'auteur, la*

première constatation médicale, faite par le médecin-conseil, est un certificat d'arrêt de travail remis au salarié et qui ne peut être transmis à l'employeur en raison du secret médical. « *En revanche, les colloques médico-administratifs transmis à l'entreprise indiquaient la date et les caractéristiques de l'événement justifiant le choix de la date litigieuse. Les informations fournies à l'employeur étaient donc suffisantes, garantissant ainsi le respect du principe du contradictoire* ».

Accident du travail – faute inexcusable – indemnisation –préjudice extrapatrimonial – déficit fonctionnel permanent – étendue (Note sous Cass. Civ. 2^e, 2 mars 2017, n°15-27523) (JCP Social, n°15, 18 avril 2017, p. 1120) :

Note de D. Asquinazi-Bailleux : « *Réparation du déficit fonctionnel permanent par la rente et préjudices extra-patrimoniaux* ». Selon l'auteur cet arrêt établit « que la répartition allouée à la victime d'un accident du travail est loin d'être intégrale. On peut le vérifier en mesurant le caractère forfaitaire de certaines indemnisations procurées par la législation professionnelle, mais également en appréciation les préjudices indemnissables ». En l'espèce, un salarié a été victime d'un accident du travail reconnu imputable à la faute inexcusable de l'employeur. Il a alors saisi une juridiction de sécurité sociale et a présenté, à la suite du rapport expertal, des demandes d'indemnisation. La Cour d'appel a rejeté sa demande au titre de l'assistance d'une tierce personne après consolidation mais lui a notamment alloué une indemnisation au titre du préjudice d'agrément, du préjudice d'établissement et du préjudice permanent exceptionnel. Le salarié (pourvoi principal) et l'employeur (pourvoi incident) se pourvoient donc en cassation. Tout d'abord, la Cour de cassation a rejeté le pourvoi formé par le salarié, lequel est relatif à sa demande d'assistance par une tierce personne. Selon la Haute cour ce poste de préjudice est déjà couvert, même de manière restrictive, par le livre IV du code de la sécurité sociale, de telle sorte qu'il ne peut donner lieu à indemnisation sur le fondement de l'article L. 452-3 du même code. Ensuite, concernant le pourvoi incident, elle a rejeté le moyen développé par l'employeur et visant à contester l'indemnisation du préjudice d'agrément puisque le rapport d'expertise a bien relevé que la victime n'était plus en mesure de participer à ses activités sportives et de loisirs. En revanche, la Cour de cassation a cassé l'arrêt d'appel en ce qu'il a reconnu l'existence d'un préjudice d'établissement et d'un préjudice permanent exceptionnel (préjudices extrapatrimoniaux). En effet, les motifs retenus par la Cour d'appel ont été considérés comme impropres à établir le caractère distinct de ces deux postes de préjudice par rapport au préjudice de déficit fonctionnel permanent (DFP) déjà indemnisé. L'auteur note que ce préjudice de DFP a « *une capacité d'expansion [...]* » qui est « *[...] d'autant plus préjudiciable aux victimes d'un risque professionnel que la rente est supposée réparer le DFP ce qui conduit à une régression de la réparation* ». Selon l'auteur il est donc « *urgent* » de revoir la définition du DFP afin d'en « *extirper* » les préjudices extrapatrimoniaux dans le but de permettre à la victime d'un accident du travail, dû à la faute inexcusable de son employeur, d'obtenir une indemnisation de ses préjudices extrapatrimoniaux. « *Un équilibre serait ainsi trouvé entre les droits des victimes à ne pas se voir imputer des sommes non versées et celui des caisses de sécurité sociale d'obtenir le remboursement de prestations effectivement servies lorsqu'un tiers est l'auteur du dommage* ».

8 - SANTÉ ANIMALE

■ Législation :

◇ Législation européenne :

Elevage intensif – volaille – porc – technique (J.O.U.E. du 21 avril 2017) :

Rectificatif à la décision d'exécution (UE) 2017/302 de la Commission du 15 février 2017 établissant les conclusions sur les meilleures techniques disponibles (MTD), au titre de la directive 2010/75/UE du Parlement européen et du Conseil, pour l'élevage intensif de volailles ou de porcs.

Elevage – race pure – reproducteur porcin – information – formulaire – modèle (J.O.U.E. du 26 avril 2017) :

Règlement d'exécution (UE) 2017/716 de la Commission du 10 avril 2017 portant modalités d'application du règlement (UE) 2016/1012 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les modèles de formulaires à utiliser pour la présentation des informations à mentionner sur les listes des organismes de sélection et des établissements de sélection agréés

Encéphalopathies spongiformes transmissibles – certificat – modèle – modification (J.O.U.E. du 26 avril 2017) :

Règlement d'exécution (UE) 2017/731 de la Commission du 25 avril 2017 modifiant les modèles des certificats vétérinaires BOV-X, BOV-Y, BOV et OVI, aux annexes I et II du règlement (UE) n° 206/2010, les modèles des certificats GEL, COL, RCG et TCG, à l'annexe II du règlement d'exécution (UE) 2016/759, et le modèle de certificat pour les produits composés, à l'annexe I du règlement (UE) n° 28/2012, en ce qui concerne les règles visant à prévenir, combattre et éradiquer certaines encéphalopathies spongiformes transmissibles.

Encéphalopathies spongiformes transmissibles – lutte – programme national – approbation (J.O.U.E. du 27 avril 2017) :

Règlement d'exécution (UE) 2017/736 de la Commission du 26 avril 2017 modifiant l'annexe VIII du règlement (CE) n° 999/2001 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne l'approbation du programme national de lutte contre la tremblante classique de la Slovénie.

Certificat zootechniques – modèle – animal reproducteur – produit germinal (J.O.U.E. du 26 avril 2017) :

Règlement d'exécution (UE) 2017/717 de la Commission du 10 avril 2017 portant modalités d'application du règlement (UE) 2016/1012 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les modèles de formulaires des certificats zootechniques pour les animaux reproducteurs et leurs produits germinaux.

9 - PROTECTION CONTRE LA MALADIE

■ Législation :

◇ Législation interne :

Prestation – maladie – maternité – assuré – régime social des indépendants (J.O. du 25 avril 2017) :

Décret n° 2017-612 du 24 avril 2017 pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de l'économie et des finances et le secrétaire d'Etat chargé du budget et des comptes publics, relatif aux prestations en espèces versées en cas de maladie et de maternité pour les assurés affiliés au régime social des indépendants.

Gestion – prise en charge – frais de santé – assuré (J.O. du 29 avril 2017) :

Décret n° 2017-656 du 27 avril 2017 pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de l'économie et des finances et le secrétaire d'Etat chargé du budget et des comptes publics relatif aux délégations d'opérations de gestion pour la prise en charge des frais de santé de certaines catégories d'assuré.

Articles L. 162-9 et L. 861-3 du code de la sécurité sociale – soins dentaires prothétiques – orthopédie dento-faciale – prise en charge – protection complémentaire (J.O. du 25 avril 2017) :

Arrêté du 19 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances, la ministre des affaires sociales et de la santé et le secrétaire d'Etat chargé du budget et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 30 mai 2006 modifié pris pour l'application des articles L. 162-9 et L. 861-3 du code de la sécurité sociale et relatif aux soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dento-faciale pris en charge par la protection complémentaire en matière de santé.

Arrêté du 19 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances, la ministre des affaires sociales et de la santé et le secrétaire d'Etat chargé du budget et des comptes publics, pris pour l'application de l'article L. 162-9 du code de la sécurité sociale et fixant le niveau maximal de dépassement sur les soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dento-faciale applicable aux bénéficiaires de l'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé mentionnée à l'article L. 863-1 du code de la sécurité sociale.

Référentiel – pertinence – qualité – sécurité – soins – assurance maladie (J.O. du 30 avril 2017) :

Arrêté du 27 avril 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé, fixant les référentiels de pertinence, de qualité, de sécurité des soins ou de seuils, exprimés en volume ou en dépenses d'assurance maladie mentionnés à l'article L. 162-30-3 du code de la sécurité sociale.

Union nationale des caisses d'assurance maladie – liste – acte – prestation – prise en charge – assurance maladie (J.O. du 27 avril 2017) :

Décisions n°38, n°39 et n°40 du 23 février 2017 pris par le collège des directeurs de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et des prestations pris en charge par l'assurance maladie.

10 - PROTECTION SOCIALE : FAMILLE, RETRAITES

■ Législation :

◇ Législation interne :

Revalorisation – versement – article L. 911-7-1 du code de la sécurité sociale (J.O. du 28 avril 2017) :

Arrêté du 20 avril 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé portant revalorisation du versement mentionné à l'article L. 911-7-1 du code de la sécurité sociale.

Contrat – article 67 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 (J.O. du 29 avril 2017) :

Décision du 27 avril 2017 pris par le directeur de la sécurité sociale, la directrice générale de l'offre de soins et le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative aux contrats de l'article 67 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016.

■ Doctrine :

Organismes sociaux – proratisation – mécanisme (JCP Social, n°15, 18 avril 2017, p. 1114) :

Note de T. Tauran : « *Le mécanisme de la proratisation en matière de sécurité sociale* ». Selon l'auteur ce mécanisme qui consiste à « *calculer une valeur (une proportion) par rapport à un ensemble (un tout)* » est d'une grande utilité en particulier pour les organismes sociaux qui accordent des prestations à un assuré ou lui prélèvent des cotisations. M. Tauran explicite donc la règle du « prorata » qui selon lui est « *simple dans son principe* » mais « *redoutable dans son application* ». Il distingue à cette fin la proratisation appliquée en matières de prestations sociales (risques professionnels, assurance maladie, avantages familiaux et de vieillesse) et celle appliquée en matière de cotisations sociales (en dehors d'un contrôle de l'Urssaf/ à la suite d'un contrôle de l'Urssaf).

Institut Droit et Santé ■ 45 rue des Saints-Pères ■ 75006 Paris Cedex 6 ■ 01 42 86 42 10 ■ ids@parisdescartes.fr
institutdroitetsante.fr ■ f Institut Droit et Santé ■ @Instidroitsante

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

Directeur de publication : Frédéric Dardel, 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 2 mai 2017.

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