

Institut Droit et Santé

Université Paris Descartes
Inserm UMRS 1145

L'Institut Droit et Santé
organise les colloques
suivants :

Le 1^{er} février 2017 : « *La
prévention au moment de la mise
en œuvre de la loi Touraine : bilan
et perspectives* »,

Pour plus d'informations et
vous inscrire, cliquez [ici](#)

Le 9 février 2017 : « *Assurances
maladie complémentaires : la
grande transformation* »,

Pour plus d'informations et
vous inscrire, cliquez [ici](#)

Institut Droit et Santé,
45 rue des Saints-Pères
75270 Paris Cedex 6.
Tél. : 01.42.86.42.10.
Courriel : ids@parisdescartes.fr
Site : www.institutdroitetsante.fr
Facebook : <https://www.facebook.com/Institut-Droit-et-Sante-1460624680835991>
Twitter : <https://twitter.com/instdroitsante>

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

N°248 : Période du 15 au 31 janvier 2017

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.....	12
5. Politiques et structures médico-sociales	13
6. Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires.....	15
7. Santé environnementale et santé au travail.....	23
8. Santé animale	25
9. Protection contre la maladie	30

1. Organisation, santé publique et sécurité sanitaire

Législation :

Législation européenne :

- **Influenza aviaire - apparition - État membre - mesure de protection** (J.O.U.E. du 24 janvier 2017) :

Décision d'exécution (UE) 2017/116 de la Commission du 20 janvier 2017 modifiant l'annexe de la décision d'exécution (UE) 2016/2122 concernant des mesures de protection motivées par l'apparition de foyers d'influenza aviaire hautement pathogène de sous-type H5N8 dans certains États membres.

Législation interne :

- **Règlement sanitaire - OMS** (J.O. du 20 janvier 2017) :

Ordonnance n° 2017-44 du 19 janvier 2017 prise 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 la mise en œuvre du Règlement sanitaire international de 2005.

- **Accès - donnée - secret médical - agence sanitaire nationale** (J.O. du 20 janvier 2017) :

Ordonnance n° 2017-45 du 19 janvier 2017 prise par le Président de la République, 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 ministre de la défense et la ministre des outre-mer, relative aux conditions d'accès aux données couvertes par le secret médical ou le secret industriel et commercial pour le compte de l'Autorité de sûreté nucléaire et de l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire et à la mutualisation de certaines fonctions d'agences sanitaires nationales.

- **Harmonisation - disposition législative - vigilance sanitaire** (J.O. du 20 janvier 2017) :

Ordonnance n° 2017-51 du 19 janvier 2017 portant harmonisation des dispositions législatives relatives aux vigilances sanitaires.

- **Haute autorité de santé - membre - collègue - nomination - commission spécialisée** (J.O. du 27 janvier 2017) :

Ordonnance n° 2017-84 du 26 janvier 2017 prise par le Président de la République, le Premier ministre et la ministre des affaires sociales et de la santé relative à la Haute Autorité de santé.

- **Boisson sucrée - soda - interdiction - mise à disposition** (J.O. du 26 janvier 2017) :

Arrêté du 18 janvier 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de l'économie et des finances, le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, porte-parole du Gouvernement et la secrétaire d'État chargée du commerce, de l'artisanat, de la consommation et de l'économie sociale et solidaire, relatif à l'interdiction de la mise à disposition de boissons à volonté, gratuites ou pour un prix forfaitaire, avec ajout de sucres ou d'édulcorants de synthèse.

Doctrine :

- **E-santé - application - méthode - évaluation - lacunes** (Health Affairs, décembre 2016, Vol. 35, n°12, p. 2310) :

Note de K. Singh et al. : « *Many Mobile Health Apps Target High-Need, High-Cost Populations, But Gaps Remain* ». Selon les auteurs, bien que les applications e-santé ne cessent de se multiplier, il n'existe toujours pas de réelle stratégie pour déterminer la façon dont les fournisseurs devraient évaluer et recommander de telles applications mobiles aux patients. Les principaux intervenants, incluant les professionnels de la santé, les compagnies d'assurances et les autorités de police sanitaire, ont en effet évité de faire des recommandations officielles sur l'usage de ces applications. C'est donc afin de venir en aide à tous ces intervenants que les auteurs ont réalisé une enquête sur 137 patients ayant eu à faire face à des applications e-santé (ce qui comprend les simples tentatives d'utilisation). Pour cette enquête, les auteurs n'ont pris en compte que les applications mobiles les mieux notées par les consommateurs, recommandées par les spécialistes et visant les populations dont les besoins et dépenses de santé sont élevés. Il en est ressorti, d'une part, qu'il existe peu d'applications répondant aux besoins de ces patients, et d'autre part, que les évaluations des consommateurs comportent très peu d'informations sur l'utilité clinique ou la facilité d'utilisation de ces applications. Ils ont également relevé que la

plupart des applications ne répondent pas de façon appropriée dans les cas où un utilisateur mentionne une information sur la santé potentiellement dangereuse. Les auteurs concluent enfin que la protection et la sécurité des données personnelles demeurent une préoccupation majeure dans le développement des applications mobiles en santé.

- **Loi « Montagne » - accès aux soins - schémas régionaux de santé** (JCP Adm. et Coll. n°2, 16 janvier 2017, p.37) :

Note de C. Vioujas : « *La loi « Montagne » et l'accès aux soins* ». L'auteur met en avant le fait de certaines dispositions de la loi du 28 décembre 2016 de modernisation, de développement et de protection des territoires de montagne, concerne la sphère médicale dans le but de lutter contre les déserts médicaux et de favoriser l'accès aux soins. Il insiste toutefois sur le fait que si les territoires de montagne sont pris en considération et intégrés dans les schémas régionaux de santé et que cette loi permet à l'ARS d'autoriser des médecins à dispenser des médicaments aux patients par dérogation au monopole pharmaceutique, il semble improbable qu'elle suffise à régler la question des déserts médicaux.

- **Santé publique - droit - interdépendance - effectivité - cadre légal - nécessité** (Journal of Health Politics, Policy and Law, Vol. 41, n° 6, décembre 2016, p. 1049) :

Au sommaire du numéro thématique du *Journal of Health Politics, Policy and Law* intitulé « *Perspectives on the Development of population Health Law* » figurent les articles suivants :

- C. M. Grogan : « *Editor's Note* ».

- P. D. Jacobson et W. E. Parmet : « *Introduction : Perspectives on the Development of Population Health Law* ».

W. E. Parmet : « *Health : Policy or Law ? A population-Based Analysis of the Supreme Court's ACA Cases* ».

- L. F. Wiley : « *The Struggle for the Soul of Public Health* ».

- P. D. Jacobson et R. Dahlen : « *Health Law 2015 : Individuals and Populations* ».

- R. Gatter : « *(Population) Health Law in Theory* ».

- **Santé bucco-dentaire - système de santé - professionnel - diversité - coût - population - aide médicale** (Health Affairs, décembre 2016, Vol. 35, n°12, p. 2163) :

Au sommaire du dossier « *Oral Health & More* » de la revue *Health Affairs* figurent notamment les articles suivants :

- A. R. Weil : « *Oral Health* ».

- S. Jaffe : « *Aging & Health : Seeking Dental Care For Older Americans* ».

- E. A. Mertz : « *Analysis & commentary : The Dental-Medical Divide* ».

- M. Vujicic et coll. : « *Dental Care Presents The Highest Level Of Financial Barriers, Compared To other Types Of Health Care Services* ».
- E. A. Mertz et coll. : « *Underrepresented Minority Dentists : Quantifying Their Numbers And Characterizing The Communities They Serve* ».
- M. Langelier et coll. : « *Expanded Scopes Of Practice For Dental Hygienists Associated With Improved Oral Health Outcomes For Adults* ».
- J. O'Connell et coll. : « *Costs And Savings Associated With Community Water Fluoridation In The United States* ».
- A. Willink et coll. : « *Aging & Health. Dental Care And Medicare Beneficiaries : Access Gaps, Cost Burdens, And Policy Options* ».
- B. J. Lipton et coll. : « *Previous Medicaid Expansion May Have Had Lasting Positive Effects On Oral Health Of Non-Hispanic Black Children* ».
- J. A. Shariff et B. L. Edelstein. : « *Medicaid Meets Its Equal Access Requirement For Dental Care, But Oral Health Disparities Remain* ».
- N. Chalmers et coll. : « *After Medicaid expansion In Kentucky, Use Of Hospital Emergency Departments For Dental Conditions Increased* ».

- **Santé - nutrition - santé - publique** (Les tribunes de la santé, n°53, hiver 2017)

Au sommaire du dossier « *Un quinquennat de santé (2012-2017)* » de la revue « *Les Tribunes de la santé* », figurent notamment les articles suivants :

- P. Lombrail : « *Un regard décalé sur la santé publique* ».
- M. Spahic, M. Mettendorff, F. Bourdillon : « *Retour sur une expérience de réforme : la création de Santé publique France, l'agence nationale de santé publique* ».
- L. Collet : « *Les innovations dans le secteur du médicament* ».
- P-L. Bras : « *Politique économique et politique de santé* ».

– **Dispositif - action de groupe - loi de modernisation de la justice du XXI^e siècle** (Dictionnaire permanent de Santé, bioéthique, biotechnologies, n°277, janvier 2017, p.2) :

Note de J.Peigné : « *Un dispositif commun pour les actions de groupe* ». La loi n°2015-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXI^e siècle met en place un socle commun de procédures permettant à une association agréée d'exercer au nom de plusieurs individus, une action en justice. L'auteur propose un tableau des nouveautés relatives à l'action de groupe. En effet, le socle commun instauré par la loi du 18 novembre 2016 concerne cinq catégories d'actions : discrimination, discrimination au travail, environnement, données personnelles et santé. En revanche, l'auteur rappelle que les actions de groupes ont été introduites par la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016.

– **Dossier médical partagé - partage - information - donnée de santé - accès** (Dictionnaire permanent de Santé, bioéthique, biotechnologies, n°277, janvier 2017) :

Au sommaire du Dictionnaire permanent de Santé, bioéthique, biotechnologies, figurent notamment les articles suivants :

- K. Haroun : « *Transfert de la biovigilance de l'ANSM à l'Agence de la biomédecine* ».
- M. Contis : « *Carnet numérique : le traitement du DMP par la CNAM est autorisé* ».
- V. Fleury : « *Partage d'informations sur un patient : la notion d'équipe de soins précisée* ».
- O. Merger : « *L'accès aux données de santé se concrétise* ».

2. Bioéthique et droits des usagers du système de santé

Législation :

Législation interne :

- **Union nationale - association agréée - usager** (J.O. du 28 janvier 2017) :

Décret n° 2017-90 du 26 janvier 2017 pris par le Premier ministre et la ministre des affaires sociales et de la santé, relatif à l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé.

Doctrine :

- **Création - action de groupe - loi de modernisation de la justice du XXI^e siècle** (Essentiel Droit de la famille et des personnes, 1^{er} janvier 2017, n°1, p.2) :

Note de A. Cerf-Hollender : « *Création d'une action de groupe* ». L'auteur énonce le fait que la loi du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice au XXI^e siècle introduit l'action de groupe en matière de discrimination avec des dispositions spécifiques en matière de discrimination dans le cadre des relations de travail. Par ailleurs l'action de groupe est étendue à d'autres domaines tels que la santé publique, l'environnement ou encore la protection des données personnelles.

- **Action de groupe - nouveaux enjeux - modernisation - justice du XXI^e siècle** (Recueil Dalloz, n°3, 19 janvier 2017, p. 152) :

Note de M-J. Azar-Baud : « *De l'inaction aux actions de groupe : nouveaux enjeux* ». L'auteur met en exergue le fait qu'alors même que le processus législatif multiplie les dispositions relatives aux actions de groupe et tend à créer un régime commun, moins de dix actions sont aujourd'hui en cours. Ceci serait lié au système français de l'opt in qui contraint les associations à ne sélectionner que les dossiers pour lesquels l'indemnisation attendue par les consommateurs justifierait leur adhésion, montant difficile à évaluer. Enfin, l'auteur évoque des nouveaux enjeux liés à l'action de groupe tels que les actions de groupe internationales mais met en avant le fait que la complexité de celles-ci justifierait un recours aux modes alternatifs de règlement des différends tels que la transaction ou l'arbitrage de groupe.

- Gestation pour autrui (GPA) - conservation du sang du cordon ombilical - fin de vie - interruption volontaire de grossesse - délit d'entrave - assistance médicale à la procréation (AJ Famille n°1, 28 janvier 2017, p.11) :

Note de A. Dionisi-Peyrusse : « *Actualités de la bioéthique* ». L'auteur traite l'actualité biomédicale et principalement un arrêt de la cour d'appel de Rennes qui concerne la gestation pour autrui ainsi qu'une ordonnance rendue par un juge de tribunal de grande instance à propos de la conservation du sang du cordon ombilical. Enfin, l'auteur apporte les derniers éléments intervenus sur la fin de vie et le délit d'entrave à l'interruption volontaire de grossesse.

- Interruption volontaire de grossesse - délit d'entrave - voie numérique (Revue Droit pénal, n°1, Janvier 2017, alerte 7) :

Note de W. Roumier : « *IVG et délit d'entrave par voie numérique* ». Commentant trois arrêts rendus par le Conseil d'État, l'auteur explique que la réparation des préjudices subis par les victimes du Médiateur est désormais plus aisée puisque l'exigence de preuve d'une faute lourde est abandonnée ; cependant, l'auteur argue que « d'un autre côté, le Conseil d'État restreint la portée de l'action en responsabilité en exonérant l'État d'une partie de sa responsabilité en raison des faits imputables aux laboratoires Servier et en durcissant le régime d'indemnisation du préjudice d'anxiété ».

- Sang contaminé - établissement privé - réparation du préjudice - ONIAM - responsabilité - compétence judiciaire (Note sous Civ. 1^{re}, 12 novembre 2015, n°[14-25889](#) (JCP Adm. et Coll., n°3, 23 janvier 2017, p.2033) :

Note de O. Renard-Payen : « *Limites de la compétence de la juridiction administrative en matière d'actions en réparation des préjudices causés par l'administration de produits sanguins contaminés* ». Le Conseiller O. Renard-Payen commente un arrêt par lequel la Cour de cassation rejette le moyen qui visait à la censure de l'arrêt d'une cour d'appel qui retient la compétence du juge judiciaire pour juger de la responsabilité d'une clinique pour faute dans l'administration de produits sanguins contaminés.

L'auteur présente dans un premier temps les normes relatives aux compétences des juges judiciaires et administratifs en ce qui concerne les produits sanguins ; dans un second temps, le Conseiller explique les obstacles à l'extension de la compétence administrative aux actions en responsabilité dirigées contre les cliniques.

– **Changement de sexe - indemnisation - victime - Dépakine - responsabilité - État - Mediator - contamination - ONIAM** (Dictionnaire permanent de Santé, bioéthique, biotechnologies, n°277, janvier 2017) :

Au sommaire du *Dictionnaire permanent de Santé, bioéthique, biotechnologies* figurent notamment les articles suivants :

- S. Paricard : « *Une libéralisation du changement de sexe par la loi* ».
- J. Peigné : « *Dépakine : l'ONIAM indemniser les victimes* ».
- J. Peigné : « *Mediator : exonération partielle de la responsabilité de l'État* ».
- V. Lalleville : « *Domages liés à une mesure sanitaire d'urgence : l'ONIAM doit indemniser toutes les victimes* ».

3. Personnels de santé

Législation :

Législation interne :

– **Prise en charge - rémunération - personnel - établissement de santé** (J.O. du 20 janvier 2017) :

Ordonnance n° 2017-46 du 19 janvier 2017 prise par le Président de la République, le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, relative à la prise en charge de la rémunération des personnels des établissements de santé mis à disposition des inspections générales interministérielles et abrogeant les dispositions relatives aux conseillers généraux des établissements de santé.

– **Profession - physicien médical** (J.O. du 20 janvier 2017) :

Ordonnance n° 2017-48 du 19 janvier 2017 prise par le Président de la République, le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, le garde des sceaux, ministre de la justice et la ministre des outre-mer , relative à la profession de physicien médical.

- **Avantage - professionnel - fabrication - commercialisation - produit et prestation de santé** (J.O. du 20 janvier 2017) :

[Ordonnance](#) n° 2017-49 du 19 janvier 2017 prise par le Président de la République, le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, relative aux avantages offerts par les personnes fabriquant ou commercialisant des produits ou des prestations de santé.

- **Reconnaissance - qualification professionnelle - santé** (J.O. du 20 janvier 2017) :

[Ordonnance](#) n° 2017-50 du 19 janvier 2017 prise par le Président de la République, le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles dans le domaine de la santé.

- **Prise en charge - rémunération - personnel - établissement de santé** (J.O. du 28 janvier 2017) :

[Décret](#) n° 2017-92 du 26 janvier 2017 pris pour l'application de l'ordonnance n° 2017-46 du 19 janvier 2017 relative à la prise en charge de la rémunération des personnels des établissements de santé mis à disposition des inspections générales interministérielles et abrogeant les dispositions relatives aux conseillers généraux des établissements de santé.

- **Membre - conseil - départemental - régional - chambre disciplinaire - ordre des infirmiers** (J.O. du 28 janvier 2017) :

[Décret](#) n° 2017-93 du 26 janvier 2017 relatif aux mandats des membres des conseils départementaux, des conseils régionaux et des chambres disciplinaires de première instance de l'ordre des infirmiers.

- **Financement - protocole - coopération - professionnel de santé** (J.O. du 17 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 9 janvier 2017 pris par 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 12 janvier 2015 autorisant le financement dérogatoire de protocoles de coopération entre professionnels de santé.

- **Indemnité - déontologue - nomination - agence sanitaire** (J.O. du 17 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 10 janvier 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 fixant le montant de l'indemnité du déontologue nommé auprès d'une agence sanitaire.

- **Ouverture - examen professionnel - secrétaire administratif - ministère - affaire sociale** (J.O. du 18 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 11 janvier 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'accès au grade de secrétaire administratif de classe normale relevant des ministres chargés des affaires sociales.

- **Indemnité - engagement - service public - personnel - enseignement - hospitalier** (J.O. du 19 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 12 janvier 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé modifiant l'arrêté du 21 décembre 2000 fixant le montant de l'indemnité spéciale d'engagement de service public exclusif pour les personnels enseignants et hospitaliers titulaires.

- **Médecin - Office français de l'immigration et de l'intégration - mission - article L. 313-11 (11°) du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile** (J.O. des 22 et 25 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 5 janvier 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé fixant les orientations générales pour l'exercice par les médecins de l'Office français de l'immigration et de l'intégration, de leurs missions, prévues à l'article L. 313-11 (11°) du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile.

[Arrêté](#) du 5 janvier 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé fixant les orientations générales pour l'exercice par les médecins de l'Office français de l'immigration et de l'intégration, de leurs missions, prévues à l'article L. 313-11 (11°) du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (rectificatif).

- **Formation - médecin - inspection de santé publique** (J.O. du 22 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 19 janvier 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé et la ministre de la fonction modifiant l'arrêté du 30 avril 1997 relatif à la formation des médecins inspecteurs de santé publique.

- **Formation - diplôme d'État - infirmier anesthésiste** (J.O. du 24 janvier 2017) :

Arrêté du 17 janvier 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé et la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, modifiant l'arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste.

- **Examen professionnel - accès - grade - ingénieur - génie sanitaire** (J.O. du 24 janvier 2017) :

Arrêté du 18 janvier 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'accès au corps des ingénieurs du génie sanitaire.

- **Formation pratique - diplôme national - thanatopracteur** (J.O. du 25 janvier 2017) :

Arrêté du 10 janvier 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé et le ministre de l'intérieur, fixant le contingent de places offertes à la formation pratique en vue de l'obtention du diplôme national de thanatopracteur pour la session 2016-2017.

- **Ouverture - concours - recrutement - inspecteur de l'action sanitaire et sociale** (J.O. du 29 janvier 2017) :

Arrêté du 24 janvier 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé autorisant au titre de l'année 2017 l'ouverture des concours externe, interne et du 3e concours pour le recrutement d'inspecteurs de l'action sanitaire et sociale.

- **Présence - médecin - obligation - seuil - radiothérapie - article R. 4351-2-3 du code de la santé publique** (J.O. du 31 janvier 2017) :

Arrêté du 12 janvier 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé fixant le seuil prévu à l'article R. 4351-2-3 du code de la santé publique.

- **Modification - statut - section professionnelle - vétérinaire** (J.O. du 31 janvier 2017) :

Arrêté du 23 janvier 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé portant approbation des modifications apportées aux statuts de la section professionnelle des vétérinaires (CARPV).

Jurisprudence :

- **Défaillance - produit et appareil de santé - responsabilité - service public hospitalier** (CE, 30 décembre 2016, n°[375406](#)) :

Par cet arrêt, le Conseil d'Etat répond à la question de savoir si le délai d'action d'un an concernant les fournisseurs d'un produit défectueux peut être appliqué à un centre hospitalier, lui permettant d'opposer la prescription de l'action aux victimes demanderesse. Le Conseil répond par la négative mais énonce que ce centre hospitalier a la possibilité de rechercher la responsabilité du producteur de la prothèse, laquelle est finalement reconnue.

4. Etablissements de santé

Législation :

Législation interne :

- **Procédure - fusion - établissement public - santé** (J.O. du 20 janvier 2017) :

Ordonnance n° 2017-47 du 19 janvier 2017 prise par le Président de la République, le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, précisant la procédure de fusion des établissements publics de santé et modifiant le Code de la santé publique.

- **Candidature - contenu - représentant d'utilisateur - établissement - service public hospitalier** (J.O. du 21 janvier 2017) :

Arrêté du 12 janvier 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé relatif au dossier de candidature au service public hospitalier ainsi qu'au contenu de l'avis des représentants d'utilisateurs dans les établissements assurant le service public hospitalier ne disposant pas de conseil d'administration, de conseil de surveillance ou d'organe en tenant lieu.

Jurisprudence :

– **Défaillance – produits et appareils de santé – responsabilité sans faute – service public hospitalier** (CE, 30 décembre 2016, n°[375406](#)) :

A la suite de la luxation d'une prothèse du genou, l'intéressé a subi une intervention chirurgicale de reprise et il a fallu procéder au remplacement de cette prothèse. La victime a exercé un recours indemnitaire contre le centre hospitalier de Chambéry en invoquant la défectuosité de la première prothèse. Le Conseil d'État retient que le service public hospitalier est responsable, même en l'absence de faute de sa part, des conséquences dommageables pour les usagers de la défaillance des produits et appareils de santé qu'il utilise, y compris lorsqu'il implante, au cours de la prestation de soins, un produit défectueux dans le corps d'un patient. De plus, par un arrêt du 21 décembre 2011, la Cour de justice de l'Union européenne a jugé qu'un prestataire de services, tel qu'un prestataire de soins, dont la responsabilité est engagée à l'égard du bénéficiaire de la prestation en raison de l'utilisation, dans le cadre de celle-ci, d'un produit défectueux, doit avoir la possibilité de mettre en cause la responsabilité du producteur sur le fondement des règles issues de la directive 85/374/CEE du Conseil du 25 juillet 1985, relative au rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres en matière de responsabilité du fait des produits défectueux. Dès lors, le centre hospitalier a été condamné à indemniser « *un patient à raison des dommages résultant de l'implantation d'une prothèse défectueuse a la possibilité de rechercher la responsabilité du producteur de la prothèse sur le fondement du régime de responsabilité du fait des produits défectueux prévu par les articles 1386-1 à 1386-18 du code civil* ».

5. Politiques et structures médico-sociales

Législation :

Législation interne :

– **Concours – éducateur spécialisé – institut national – jeune sourd – jeune aveugle** (J.O. du 17 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 10 janvier 2017 fixant au titre de l'année 2016 le nombre de postes offerts aux concours d'éducateurs spécialisés des instituts nationaux de jeunes sourds et de l'Institut national des jeunes aveugles.

– **Accord de travail – établissement – service – social – médico-social** (J.O. du 19 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 6 janvier 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif.

– **Composition - fonctionnement - commission professionnelle - consultation - travail social - intervention sociale** (J.O. du 22 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 13 janvier 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé relatif à la composition et au fonctionnement de la commission professionnelle consultative du travail social et de l'intervention sociale.

– **Prise en charge - condition - admission - hospitalisation - résident - EHPAD** (J.O. du 26 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 19 janvier 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires et de la santé, portant abrogation de l'arrêté du 16 mars 2007 modifié fixant les conditions de prise en charge pour l'admission en hospitalisation à domicile d'un ou plusieurs résidents d'établissement d'hébergement pour personnes âgées en vertu de l'article R. 6121-4 du code de la santé publique.

Jurisprudence :

– **Dépenses exclusives - choix de gestion - Commission centrale d'aide sociale - prise en charge - personne handicapée** (CE, 28 décembre 2016, n°[393140](#)) :

Le présent arrêt annule une décision de la Commission centrale d'aide sociale statuant sur la prise en charge par un conseil départemental des frais d'hébergement et d'entretien d'une personne handicapée en foyer d'accueil médicalisé. Appliquant et interprétant les articles L. et D.344-5, L.132-1 et L.132-3 du Code de l'action sociale et des familles, le Conseil d'État, va précisément examiner les méthodes et critères de l'action sociale et des familles, le Conseil d'État, va précisément examiner les méthodes et critères de calcul de ladite prise en charge. En effet, « *pour déterminer si le niveau des ressources d'une personne handicapée accueillie (...) justifie son admission à l'aide sociale, le (...) conseil départemental, doit rechercher si l'acquittement de la totalité des frais d'hébergement et d'entretien par cette personne lui permettrait de conserver la disposition du minimum de ressources prévu par l'article D.344-45* » précité. Il est donc opportun de tenir compte « *du minimum de ressources dont la personne handicapée hébergée doit pouvoir disposer en cas d'admission* ». « *Ces dispositions, qui prévoient que les personnes handicapées hébergées en établissement au titre de l'aide sociale doivent pouvoir disposer librement de 10% de leurs ressources et, au minimum, de 30% du montant de l'allocation aux adultes handicapés, doivent être interprétées comme devant permettre à ces personnes de subvenir aux dépenses mises à leur charge par la loi et exclusives de tout choix de gestion. Il*

suit de là que la contribution de 90% prévue à l'article L.132-3 du Code de l'action sociale et des familles doit être appliquée sur une assiette de ressources diminuée de ces dépenses. »

Doctrine :

– **Discrimination - identification - handicap** (Note sous CJUE, 3^{ème} ch., 1^{er} décembre 2016, aff. C-395/15) (JCP Soc., n°3, 24 janvier 2017, p.1023) :

Note de J. Cavallini : « *Identification des discriminations fondées sur le handicap* ». L'auteur commente l'arrêt de la CJUE, susvisé, selon lequel un licenciement fondé sur une incapacité temporaire de travail découlant d'un accident peut constituer une discrimination basée sur le handicap prohibée par la directive 2000/78, lorsqu'il n'est pas possible de prévoir une guérison à court terme. L'auteur explique que « *la cour s'oriente donc vers une définition du handicap qui inclut une atteinte par nature temporaire mais dont la fin n'est pas prévisible ou semble lointaine au moment où est prise la décision contestée* » ; la qualification de handicap présente des avantages certains pour l'employé, qui ne peut être licencié du seul fait de la limitation prolongée de ses capacités.

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

Législation :

Législation européenne :

– **Encéphalopathies spongiformes - prévention - contrôle - éradication** (J.O.U.E. du 24 janvier 2017) :

Règlement (UE) 2017/110 de la Commission du 23 janvier 2017 modifiant les annexes IV et X du règlement (CE) n°999/2001 du Parlement européen et du Conseil fixant les règles pour la prévention, le contrôle et l'éradication de certaines encéphalopathies spongiformes transmissibles.

– **Mollusques bivalves - importation - Turquie - consommation - protection - durée d'application** (J.O.U.E. du 26 janvier 2017) :

[Règlement d'exécution](#) (UE) 2017/129 de la Commission du 25 janvier 2017 modifiant le règlement d'exécution (UE) n° 743/2013 concernant des mesures de protection sur les importations de mollusques bivalves de Turquie destinés à la consommation humaine en ce qui concerne sa durée d'application (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE).

- **Virus de la variole caprine - laboratoire de référence - désignation - responsabilités** (J.O.U.E. du 27 janvier 2017) :

[Règlement](#) (UE) 2017/140 de la Commission du 26 janvier 2017 désignant le laboratoire de référence de l'Union européenne pour les maladies causées par les virus de la variole caprine (dermatose nodulaire contagieuse et variole ovine et caprine), assignant des responsabilités et des tâches supplémentaires audit laboratoire et modifiant l'annexe VII du règlement (CE) n° 882/2004 du Parlement européen et du Conseil (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE).

- **Substance - marché des produits phytopharmaceutiques** (J.O.U.E. du 31 janvier 2017) :

[Règlement d'exécution](#) (UE) 2017/157 de la Commission du 30 janvier 2017 renouvelant l'approbation de la substance active «thiabendazole» conformément au règlement (CE) no 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) no 540/2011 de la Commission.

- **Denrées alimentaires - surveillance** (J.O.U.E. du 17 janvier 2017) :

[Recommandation](#) (UE) 2017/84 de la Commission du 16 janvier 2017 concernant la surveillance des hydrocarbures d'huiles minérales dans les denrées alimentaires et dans les matériaux et articles destinés à entrer en contact avec les denrées alimentaires.

- **Ingrédient alimentaire - extrait fèves de soja - mise sur le marché - autorisation** (J.O.U.E. du 24 janvier 2017) :

[Décision d'exécution](#) (UE) 2017/115 de la Commission du 20 janvier 2017 autorisant la mise sur le marché de l'extrait de fèves de soja fermentées en tant que nouvel ingrédient alimentaire en application du règlement (CE) n° 258/97 du Parlement européen et du Conseil.

Législation interne :

- **Restriction - vente - revente - utilisation - échographe - imagerie fœtale humaine** (J.O. du 28 janvier 2017) :

[Décret](#) n° 2017-91 du 26 janvier 2017 pris par le Premier ministre et la ministre des affaires sociales et de la santé, relatif à la restriction de la vente, revente ou de l'utilisation des échographes destinés à l'imagerie fœtale humaine.

- **Spécialités pharmaceutiques - radiation - [article L. 162-17](#) du code de la sécurité sociale** (J.O. du 17 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 13 janvier 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé, portant radiation de spécialités pharmaceutiques de la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale.

- **Spécialité pharmaceutique - collectivité - service public - [article L. 5123-2](#) du Code de la santé publique** (J.O. du 17 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 13 janvier 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé, portant radiation de spécialités pharmaceutiques de la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités publiques prévue à l'article L. 5123-2 du code de la santé publique.

- **Inscription - condition - produit - prestation - remboursement - [article L. 165-1](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. des 18, 19 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 16 janvier 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé portant inscription de l'insert en polyéthylène hautement réticulé PLASMAFIT VITELENE de la société B BRAUN MEDICAL 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 18 janvier 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé portant renouvellement et modification des conditions d'inscription des pansements interface URGOTUL et URGOTUL DUO des Laboratoires URGO inscrits au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

- **Prestation d'hospitalisation- produits - [article L. 162-22-7](#) du Code de la sécurité sociale - [arrêté](#) du 2 mars 2015 - modification - [article L. 165-1](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. des 18, 24, 26 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 16 janvier 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé, 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.

[Arrêté](#) du 19 janvier 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé, 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.

Arrêtés n°[42](#) et n°[43](#) du 23 janvier 2017 pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et modifiant l'arrêté du 2 mars 2005 modifié fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation.

– **Spécialité pharmaceutique - assuré social - remboursement** (J.O. des 19, 27 et 31 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 16 janvier 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.

Arrêtés n°[42](#) et n°[44](#) du 24 janvier 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.

[Arrêté](#) du 24 janvier 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.

– **Spécialité pharmaceutique - collectivité - service public** (J.O. des 19, 27 et 31 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 16 janvier 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.

Arrêtés n°[40](#) du 20 janvier 2017, n°[43](#) et n°[45](#) du 24 janvier 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,

[Arrêté](#) du 24 janvier 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.

– **Inscription - condition - produit - prestation - remboursement - article [L. 165-1](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 24 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 19 janvier 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 16 janvier 2017 portant inscription de l'insert en polyéthylène hautement réticulé PLASMAFIT VITELENE de la société B BRAUN MEDICAL 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 19 janvier 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription de la prothèse totale du disque lombaire MOBIDISC de la société LDR Médical au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

– **Substance vénéneuse - radiation - liste** (J.O. du 24 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 19 janvier 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé portant radiation de la liste I des substances vénéneuses.

– **Inscription - condition - produit - prestation - remboursement - article [L. 165-1](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. des 25, 26 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 23 janvier 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 18 janvier 2017 portant renouvellement et modification des conditions d'inscription des pansements interface URGOTUL et URGOTUL DUO des Laboratoires URGO inscrits au titre Ier de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

[Arrêté](#) du 23 janvier 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé portant inscription du stimulateur cardiaque triple chambre REPLY CRT-P de la société LIVANOVA France 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.

[Arrêté](#) du 23 janvier 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé portant inscription des implants

cochléaires NEURO ZTI EVO et NEURO ZTI CLA et du processeur NEURO ONE de la société NEURELEC SA, et de l'implant cochléaire NUCLEUS CI532 de la société COCHLEAR France 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.

- **Liste - substance - classification - stupéfiant** (J.O. du 9 novembre 2016) :

[Arrêté](#) du 4 novembre 2016 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé modifiant l'arrêté du 22 février 1990 fixant la liste des substances classées comme stupéfiants.

- **Demande - transfert - pharmacie** (J.O. du 27 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 18 janvier 2017 pris par la ministre des affaires sociales et de la santé relatif à une demande de transfert de pharmacie.

- **Spécialités pharmaceutiques - autorisation de mise sur le marché - article [L. 5126-4](#) du Code de la santé publique** (J.O. du 27 janvier 2017) :

Arrêtés n°[41](#) du 20 janvier 2017 et n°[46](#) du 24 janvier 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé 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.

- **Liste - médicament - article [L. 5126-4](#) du Code de la santé publique - [arrêté](#) du 17 décembre 2004 - modification** (J.O. des 29 et 31 janvier 2017) :

[Arrêté](#) du 26 janvier 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.

Arrêtés n°[22](#) du 23 janvier 2017 et n°[28](#) du 27 janvier 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 - condition - produit - prestation - remboursement - changement - distributeur - article [L. 165-1](#) du Code de la sécurité sociale** (J.O. du 31 janvier 2017) :

Arrêté du 23 janvier 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé portant changement de distributeur des coussins VISCOLUX STANDARD, VISCOLUX TECHNIQUE, PREVENTIX, des matelas CARPLOT, MAT BASIC, PREVENTIX MAT 5, CARGUMIXT et des surmatelas CAIRFLOW PM100A et CARGUM de la société CARPENTER inscrits au titre Ier de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 27 janvier 2017 pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé portant modification de la date de fin de prise en charge des stents LEO + et LEO + sur mesure de la société BALT inscrits 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 27 janvier 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 I AERIS K2 de la société OKO SOLUTION SAS au titre II de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Doctrine :

- Union européenne - médicament - accès - harmonisation - prix - remboursement - consensus (Revue Pharmaceutiques, n°242, décembre 2016, p. 26) :

Note de J. Wierzbicki : « *Europe : L'accès au médicament en débat* ». L'auteure revient sur le projet de résolution qui sera présenté à la commission environnement, santé publique et alimentation du Parlement européen le 31 janvier prochain. Le rapport regroupe deux types de propositions visant à l'amélioration de l'accès au médicament. Le premier réside dans une plus grande transparence dans le cadre de la fixation des prix des médicaments en proposant notamment une évaluation européenne des technologies médicales (HTA) ainsi qu'une harmonisation des critères de remboursement et de tarification sans toutefois aller jusqu'à la création d'un prix européen. Le second type de propositions mis en avant par le rapport vise la nécessité d'améliorer les échanges d'information et la coopération entre les Etats Membres et les agences nationales. L'auteure relève par ailleurs les points de convergences entre le Commission européenne et le projet de rapport parlementaire sur ce sujet.

- Délai d'action - hôpital - producteur - prothèse défectueuse (Note sous CE, 30 décembre 2016, n°375406) (AJDA, n°1, 16 janvier 2016, p.10) :

Note de J-M Pastor : « *Délai d'action d'un hôpital contre le producteur d'une prothèse défectueuse* ». L'auteur revient sur le raisonnement du Conseil d'Etat et les évolutions jurisprudentielles nationales et communautaires conduisant à ne pas retenir la qualification de fournisseur pour un hôpital à l'occasion de l'implantation d'une prothèse défectueuse, ne l'enfermant ainsi pas dans le délai d'un an imparti au fournisseur et lui permettant donc de disposer d'un délai de trois ans pour se retourner contre le producteur du produit de santé défectueux devant le juge administratif.

- **Minéral naturel - nouvel ingrédient - produit alimentaire** (Note sous CJUE, 9 novembre 2016, aff. C-448/14) (Option qualité, n°366, 1^{er} janvier 2017) :

Note de C. Yédikardachian : « *Comment un minéral naturel peut-il être un nouvel ingrédient alimentaire ?* ». À la suite de la commercialisation en Allemagne d'un produit alimentaire ayant comme seul ingrédient un minéral naturel d'origine volcanique, la clinoptilolite, la Cour de Justice de l'Union Européenne est saisie d'une question préjudicielle afin de déterminer si ce produit rentre dans le champ d'application du règlement CE n° 258/97 en tant que « nouvel ingrédient alimentaire ». La Cour doit ainsi déterminer si l'expression « structure moléculaire primaire nouvelle » utilisée dans le règlement vise les aliments ou ingrédients n'ayant pas fait l'objet de consommation humaine sur le territoire de l'UE avant le 15 mai 1997, ou ceux dont la structure moléculaire n'existait pas en tant que tel dans la nature antérieurement à cette date. La Cour reconnaît qu'en l'absence de définition réglementaire, le contexte et la finalité de protection de la santé publique du règlement doivent être pris en compte, et que par conséquent, le règlement fait ici référence « *aux aliments ou ingrédients n'ayant pas fait l'objet de consommation humaine dans l'UE avant le 15 mai 1997* ».

- **Dispositif médical - médicament - thérapie innovante - vente en ligne** (Dictionnaire permanent de Santé, bioéthique, biotechnologies, n°277, janvier 2017) :

Au sommaire du *Dictionnaire permanent de Santé, bioéthique, biotechnologies* figurent notamment les articles suivants :

- K. Haroun : « *Dispositifs médicaux : le contenu et les modalités de transmission du résumé des caractéristiques du dispositif sont dévoilés* ».

- J. Peigné : « *Fabrication de médicaments de thérapie innovante dans les établissements de santé : les conditions d'autorisation sont fixées* ».

- J. Peigné : « *Vente en ligne de médicaments : les sites internet se dotent de règles techniques* ».

7. Santé environnementale et santé au travail

Jurisprudence :

- **Amiante - demande de réparation - préjudice d'anxiété** (Soc., 11 janvier 2017, n°[15-20040](#)) :

Après signature d'un protocole transactionnel prévoyant une cessation anticipée d'activité professionnelle, un salarié a saisi la juridiction prud'homale invoquant un préjudice d'anxiété en lien avec une exposition à l'amiante. La Cour de Cassation casse et annule l'arrêt rendu par la Cour d'appel accueillant la demande du salarié. En effet, aux termes de la transaction « *le salarié déclarait être rempli de tous ses droits et ne plus avoir aucun chef de grief quelconque à l'encontre de la société du fait de l'exécution ou de la rupture du contrat de travail.* » La cour d'appel a donc violé les textes en retenant que la demande était totalement indépendante et distincte de la cessation anticipée d'activité sur laquelle portait la transaction et que « *le protocole transactionnel ne pouvait mentionner la renonciation à se prévaloir d'un préjudice dont la reconnaissance est issue d'une création jurisprudentielle* ».

- **Absence de réparation - préjudice d'anxiété - salarié - dispositif « préretraite amiante »** (Soc., 11 janvier 2017, n°[15-50080](#), et n°[15-17164](#)) :

Les salariés d'une société forment un pourvoi en cassation à l'encontre des arrêts rendus par la Cour d'appel les déboutant de leurs demandes de condamnation à des dommages et intérêts en réparation de leurs préjudices d'anxiété. La Cour de cassation rejette les pourvois. En effet, en dépit du fait que les salariés soient éligibles à l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, ces derniers ne peuvent obtenir « *réparation d'un préjudice spécifique d'anxiété par une demande dirigée contre une société qui n'entraîne pas dans les prévisions de l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998.* » Or, l'établissement dans lequel les salariés avaient travaillé « *ne relevait pas de l'employeur de ces salariés.* »

- **Licenciement injustifié - salarié - victime - accident du travail - maladie professionnelle - remboursement - indemnité chômage** (Soc., 11 janvier 2016, n°[15-10594](#)) :

À la suite de son licenciement pour inaptitude et impossibilité de reclassement, un salarié a saisi la juridiction prud'homale. La Cour de cassation casse et annule l'arrêt rendu par la Cour d'appel qui a violé les dispositions de l'article L. 1235-4, lesquelles ne « *sont pas applicables au licenciement intervenu en violation des règles particulières aux victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, prévues par les articles L. 1226-10 et L. 1226-15 du code du travail.* »

- **Accident du travail - maladie professionnelle - absence - droit à réparation intégrale - préjudice - France - Cour européenne des droits de l'homme** (CEDH, 12 janvier 2017, n°[74734/14](#)) :

La requérante est atteinte d'une maladie professionnelle imputable à la faute inexcusable de son l'employeur. Elle s'est pourvue en cassation à l'encontre de l'arrêt rendu par La Cour d'appel infirmant le jugement du tribunal des affaires de sécurité sociale et la déboutant de ses demandes relatives à l'indemnisation au titre de l'incidence professionnelle, du déficit fonctionnel permanent, de la tierce personne permanente et du préjudice extrapatrimonial évolutif. A la suite du rejet de son pourvoi par la Cour de cassation, elle a saisi la Cour européenne des droits de l'homme en vertu de l'article 34 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (« la Convention »). La Cour estime qu'il n'y a pas eu violation de l'article 14 de la Convention combiné avec l'article 1 du Protocole n°1, telle qu'alléguée par la requérante. En effet, « *pour qu'un problème se pose au regard de l'article 14 de la Convention, il doit y avoir une différence de traitement de personnes placées dans des situations analogues ou comparables.* » Or, « *la situation du salarié victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle n'est pas la même que celle d'une personne victime d'un dommage qui se produit dans un autre contexte (...). Il s'agit de l'application de régimes juridiques distincts à des personnes qui se trouvent dans des situations distinctes.* »

Doctrine :

- **Santé au travail - médecine du travail - suivi médical - nouveautés** (JCP Soc., n°1, 10 janvier 2017, p. 1001) :

Note de C. Ferté : « *La santé au travail après le 1^{er} janvier 2017* ». L'auteur présente les changements apportés par la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 et son décret d'application n° 2016-1908 du 27 décembre 2016 relatif à la modernisation de la médecine du travail, dont la publication a permis l'entrée en vigueur au 1er janvier 2017 du ciblage du suivi médical des salariés et de la réforme de l'inaptitude. Selon l'auteur, cette réforme « *allie principe de réalité et changement de paradigme en raison de l'accent mis sur la prévention primaire* », le « *défi de l'effectivité de la prévention* » restant à relever.

- **Remplacement - mi-thérapeutique - CDD - temps partiel** (Note sous Soc., 23 novembre 2016, n°[14-10652](#)) (JCP Soc., n°2, 17 janvier 2017, p. 1012) :

Note de F. Bousez : « *Terme du CDD à temps partiel conclu pour remplacer une salariée en mi-temps thérapeutique : la fin du mi-temps thérapeutique* ». L'auteur commente l'arrêt de la Cour de cassation, chambre sociale, susvisé, dont il ressort que le contrat de travail à durée déterminée, dont le motif est d'assurer le remplacement d'un salarié

en mi-temps thérapeutique, prend fin lorsque le salarié reprend son travail, peu important que la reprise par ce dernier de son travail ait lieu à temps partiel.

- **Accident du travail - maladie professionnelle - notification - taux - cotisation** (Note sous Civ., 2^{ème}, 24 novembre 2016, n°[15-26187](#)) (JCP Soc., n°2, 17 janvier 2017), p. 1016) :

Note de M. Michalletz et M. Courtois d'Arcollières : « *Sur la portée de la notification d'un taux rectifié des cotisations accidents du travail et maladies professionnelles* ». Les auteurs commentent l'arrêt de la Cour de cassation, deuxième chambre civile, susvisé, selon lequel « *l'employeur est recevable, à l'occasion de la notification d'un taux rectifié des cotisations d'accident du travail à la suite d'une décision de justice, à contester devant la juridiction du contentieux technique l'ensemble des bases de la tarification afférente à l'année en cause* ». La Cour précise que « *le taux de cotisation dû au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles déterminé par les caisses régionales d'assurance maladie peut être remis en cause par une décision de justice ultérieure qui en modifierait les éléments de calcul* ». Les auteurs expliquent que la Cour étend ainsi le champ de la contestation d'un taux rectificatif de cotisation intervenu à la suite d'une décision de justice modifiant ses éléments de calcul et ouvre à l'employeur un nouveau délai pour contester le taux initial, s'il ne l'avait pas fait dans le délai de 2 mois qui lui était imparti.

- **Santé - sécurité au travail - test salivaire - produit stupéfiant - pratique - employeur** (Note sous CE., 5 décembre 2016, n°[394178](#)) (JCP Soc., n°3, 24 janvier 2017, p.1022) :

Note de T. Noël : « *Un test salivaire de dépistage de produits stupéfiants peut être pratiqué par l'employeur* ». L'auteur commente l'arrêt du Conseil d'État susvisé, qui s'est prononcé, pour la première fois, sur la légalité du recours au test salivaire de dépistage de consommation de produits stupéfiants en entreprise ; il ressort de cet arrêt que le test salivaire, n'étant pas un examen de biologie médicale réservé au biologiste médical ou à un médecin, peut être pratiqué par l'employeur, sous certaines conditions, notamment lorsque les salariés concernés occupent des postes dits « *hypersensibles* », pour lui permettre de répondre à son obligation de prévention des risques professionnels. Il ressort de cet arrêt que l'employeur est tenu au secret professionnel quant au résultat du test.

8. Santé animale

Législation :

Législation européenne :

- **Additifs - alimentation - espèces animales** (J.O.U.E. du 17 janvier 2017) :

Règlement d'exécution (UE) 2017/53 de la Commission du 14 décembre 2016 concernant l'autorisation du butan-1-ol, de l'hexan-1-ol, de l'octan-1-ol, du nonan-1-ol, du dodécan-1-ol, de l'heptan-1-ol, du décan-1-ol, du pentan-1-ol, de l'éthanol, de l'acétaldéhyde, du propanal, du butanal, du pentanal, de l'hexanal, de l'octanal, du décanal, du dodécanal, du nonanal, de l'heptanal, de l'undécanal, du 1,1-diéthoxyéthane, de l'acide formique, de l'acide acétique, de l'acide propionique, de l'acide valérique, de l'acide hexanoïque, de l'acide octanoïque, de l'acide décanoïque, de l'acide dodécanoïque, de l'acide oléique, de l'acide hexadécanoïque, de l'acide tétradécanoïque, de l'acide heptanoïque, de l'acide nonanoïque, de l'acétate d'éthyle, de l'acétate de propyle, de l'acétate de butyle, de l'acétate d'hexyle, de l'acétate d'octyle, de l'acétate de nonyle, de l'acétate de décyle, de l'acétate de dodécyle, de l'acétate d'heptyle, de l'acétate de méthyle, du butyrate de méthyle, du butyrate de butyle, du butyrate de pentyle, du butyrate d'hexyle, du butyrate d'octyle, du décanoate d'éthyle, de l'hexanoate d'éthyle, de l'hexanoate de propyle, de l'hexanoate de pentyle, de l'hexanoate d'hexyle, de l'hexanoate de méthyle, du formiate d'éthyle, du dodécanoate d'éthyle, du tétradécanoate d'éthyle, du nonanoate d'éthyle, de l'octanoate d'éthyle, du propionate d'éthyle, du propionate de méthyle, du valérate d'éthyle, du valérate de butyle, de l'hex-3-énoate d'éthyle, de l'hexadécanoate d'éthyle, du trans-2-buténoate d'éthyle, de l'undécanoate d'éthyle, de l'isovalérate de butyle, de l'isobutyrate d'hexyle, du 2-méthylbutyrate de méthyle, du 2-méthylbutyrate d'hexyle, du citrate de triéthyle, de l'isovalérate d'hexyle et du 2-méthylvalérate de méthyle en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales (1).

- **Additifs - alimentation - espèces animales** (J.O.U.E. du 17 janvier 2017) :

Règlement d'exécution (UE) 2017/54 de la Commission du 14 décembre 2016 concernant l'autorisation du 2-méthylpropan-1-ol, de l'isopentanol, du 3,7-diméthylheptan-1-ol, de l'2-éthylhexan-1-ol, du 2-méthylpropanal, du 3-méthylbutanal, du 2-méthylbutyraldéhyde, de l'acide 3-méthylbutyrique, de l'acide 2-méthylvalérique, de l'acide 2-éthylbutyrique, de l'acide 2-méthylbutyrique, de l'acide 2-méthylheptanoïque, de l'acide 4-méthylnonanoïque, de l'acide 4-méthylheptanoïque, de l'acétate d'isobutyle, du butyrate d'isobutyle, de l'hexanoate de 3-méthylbutyle, du dodécanoate de 3-méthylbutyle, de l'octanoate de 3-méthylbutyle, du propionate de 3-méthylbutyle, du formiate de 3-méthylbutyle, du tributyratate de glycéryle, de l'isobutyrate d'isobutyle, de l'isobutyrate d'isopentyle, de l'isovalérate d'isobutyle, du 2-méthylbutyrate d'isopentyle, de l'isovalérate de 2-méthylbutyle et du butyrate de 2-méthylbutyle en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

- **Additifs - alimentation - espèces animales** (J.O.U.E. du 17 janvier 2017) :

[Règlement d'exécution](#) (UE) 2017/55 de la Commission du 14 décembre 2016 concernant l'autorisation de l'octan-2-ol, de l'isopropanol, du pentan-2-ol, de l'octan-3-ol, de l'heptan-2-one, de la pentan-2-one, de la 6-méthylhepta-3,5-diène-2-one, de la nonan-3-one, de la décan-2-one et du tétradécanoate d'isopropyle en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

- **Additifs - alimentation - espèces animales** (J.O.U.E. du 17 janvier 2017) :

[Règlement d'exécution](#) (UE) 2017/56 de la Commission du 14 décembre 2016 concernant l'autorisation de l'acide lactique, de l'acide 4-oxovalérique, de l'acide succinique, de l'acide fumarique, de l'acétoacétate d'éthyle, du lactate d'éthyle, du lactate de butyle, du 4-oxovalérate d'éthyle, du succinate de diéthyle, du malonate de diéthyle, de l'O-butyryllactate de butyle, du lactate d'hex-3-ényle, du lactate d'hexyle, de la butyro-1,4-lactone, de la décano-1,5-lactone, de l'undécano-1,5-lactone, de la pentano-1,4-lactone, de la nonano-1,5-lactone, de l'octano-1,5-lactone, de l'heptano-1,4-lactone et de l'hexano-1,4-lactone en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

- **Additifs - alimentation - espèces animales** (J.O.U.E. du 17 janvier 2017) :

[Règlement d'exécution](#) (UE) 2017/57 de la Commission du 14 décembre 2016 concernant l'autorisation du 1,8-cinéole, de la 3,4-dihydrocoumarine et du 2-(2-méthylprop-1-ényle)-4-méthyltétrahydropyrane en tant qu'additifs destinés à l'alimentation de toutes les espèces animales.

- **Additifs - alimentation - espèces animales** (J.O.U.E. du 17 janvier 2017) :

[Règlement d'exécution](#) (UE) 2017/58 de la Commission du 14 décembre 2016 concernant l'autorisation de l'alpha-terpinéol, du nérolidol, du 2-(4-méthylphényl)propan-2-ol, du terpinéol et de l'acétate de linalyle en tant qu'additifs destinés à l'alimentation de toutes les espèces animales.

- **Additifs - alimentation - espèces animales** (J.O.U.E. du 17 janvier 2017) :

[Règlement d'exécution](#) (UE) 2017/59 de la Commission du 14 décembre 2016 concernant l'autorisation du 1,1-diméthoxy-2-phényléthane, du formiate de phénéthyle, de l'octanoate de phénéthyle, de l'isobutyrate de phénéthyle, du 2-méthylbutyrate de phénéthyle et du benzoate de phénéthyle en tant qu'additifs destinés à l'alimentation de toutes les espèces animales.

- **Alimentation - consommation humaine - animaux de compagnie** (J.O.U.E. du 17 janvier 2017) :

[Règlement d'exécution](#) (UE) 2017/60 de la Commission du 14 décembre 2016 concernant l'autorisation de l'isoeugénol en tant qu'additif pour l'alimentation des porcs, des ruminants et des chevaux à l'exception de ceux produisant du lait destiné à la consommation humaine, et des animaux de compagnie.

- **Additifs - alimentation - espèces animales** (J.O.U.E. du 17 janvier 2017) :

[Règlement d'exécution](#) (UE) 2017/61 de la Commission du 14 décembre 2016 concernant l'autorisation du 4-allyl-2,6-diméthoxyphénol et de l'acétate d'eugényle en tant qu'additifs destinés à l'alimentation de toutes les espèces animales, à l'exclusion des poissons et des volailles.

- **Additifs - alimentation - espèces animales** (J.O.U.E. du 17 janvier 2017) :

[Règlement d'exécution](#) (UE) 2017/62 de la Commission du 14 décembre 2016 concernant l'autorisation du 3-(méthylthio)propionaldéhyde, du 3-(méthylthio)propionate de méthyle, de l'allylthiol, du sulfure de diméthyle, du sulfure de dibutyle, du disulfure de diallyle, du trisulfure de diallyle, du trisulfure de diméthyle, du disulfure de dipropyle, de l'isothiocyanate d'allyle, du disulfure de diméthyle, du 2-méthylbenzène-1-thiol, du butanethioate de S-méthyle, du disulfure d'allylméthyle, du 3-(méthylthio)propan-1-ol, du 3-(méthylthio)hexan-1-ol, du 1-propane-1-thiol, du sulfure de diallyle, du 2,4-dithiapentane, du 2-méthyl-2-(méthylthio)propanal, du 2-méthylpropane-1-thiol, du méthylsulfinylméthane, du propane-2-thiol, du 3,5-diméthyl-1,2,4-trithiolane et du 2-méthyl-4-propyl-1,3-oxathiane en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

- **Additifs - alimentation - espèces animales** (J.O.U.E. du 17 janvier 2017) :

[Règlement d'exécution](#) (UE) 2017/63 de la Commission du 14 décembre 2016 concernant l'autorisation de l'alcool de benzyle, de l'alcool de 4-isopropylbenzyle, du benzaldéhyde, du 4-isopropylbenzaldéhyde, du salicylaldéhyde, du p-tolualdéhyde, du 2-méthoxybenzaldéhyde, de l'acide benzoïque, de l'acétate de benzyle, du butyrate de benzyle, du formiate de benzyle, du propionate de benzyle, de l'hexanoate de benzyle, de l'isobutyrate de benzyle, de l'isovalérate de benzyle, du salicylate d'hexyle, du phenylacétate de benzyle, du benzoate de méthyle, du benzoate d'éthyle, du benzoate d'isopentyle, du salicylate de pentyle et du benzoate d'isobutyle en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales, ainsi que du vétraldéhyde et de l'acide gallique en tant qu'additifs pour l'alimentation de certaines espèces animales.

- **Additifs - alimentation - espèces animales** (J.O.U.E. du 17 janvier 2017) :

[Règlement d'exécution](#) (UE) 2017/64 de la Commission du 14 décembre 2016 concernant l'autorisation de l'acide glycyrrhizique ammoniacé en tant qu'additif destiné à l'alimentation de toutes les espèces animales.

- **Additifs - alimentation - espèces animales** (J.O.U.E. du 17 janvier 2017) :

[Règlement d'exécution](#) (UE) 2017/65 de la Commission du 14 décembre 2016 concernant l'autorisation du 1-isopropyl-4-méthylbenzène, du pin-2(10)-ène, du pin-2(3)-ène, du bêta-caryophyllène, du camphène, du 1-isopropényl-4-méthylbenzène, du delta-3-carène et du d-limonène en tant qu'additifs destinés à l'alimentation de toutes les espèces animales.

- **Additifs - alimentation - espèces animales** (J.O.U.E. du 17 janvier 2017) :

[Règlement d'exécution](#) (UE) 2017/66 de la Commission du 14 décembre 2016 concernant l'autorisation de l'acide tannique en tant qu'additif pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

- **Certificat zoosanitaire - importations** (J.O.U.E. du 20 janvier 2017) :

[Décision d'exécution](#) (UE) 2017/98 de la Commission du 18 janvier 2017 modifiant l'annexe de la décision d'exécution 2013/519/UE en ce qui concerne le modèle de certificat zoosanitaire pour les importations dans l'Union de chiens, de chats et de furets.

- **Conditions sanitaires - certification sanitaire - équidés vivants** (J.O.U.E. du 20 janvier 2017) :

[Décision d'exécution](#) (UE) 2017/99 de la Commission du 18 janvier 2017 modifiant la décision 93/195/CEE en ce qui concerne les conditions sanitaires et la certification sanitaire requises pour la réadmission de chevaux enregistrés en vue des courses, de la compétition et de manifestations culturelles après exportation temporaire au Mexique et aux États-Unis d'Amérique, et modifiant l'annexe I de la décision 2004/211/CE en ce qui concerne les mentions relatives à la Chine et au Mexique sur la liste des pays tiers et des parties de ces pays en provenance desquels les importations dans l'Union européenne d'équidés vivants et de sperme, d'ovules et d'embryons de l'espèce équine sont autorisées.

Législation interne :

- **Transparence - avantage - entreprise - commercialisation - production - médicament vétérinaire** (J.O. du 28 janvier 2017) :

[Décret](#) n° 2017-89 du 26 janvier 2017 pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé et le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, porte-parole du Gouvernement, relatif à la transparence des avantages accordés par les entreprises produisant ou commercialisant des médicaments vétérinaires.

9. Protection contre la maladie

Doctrine :

– **Protection sociale - loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 - recouvrement des pensions alimentaires** (AJ Famille n°1, 28 janvier 2017, p.6) :

Note de J. Houssier : « *Loi de financement de la sécurité sociale pour 2017* ». L'auteur présente les innovations apportées par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 en matière de droit de la famille, notamment la création de l'Agence nationale de recouvrement des pensions alimentaires et le renforcement des moyens de lutte contre les pensions alimentaires impayées.

10. Protection sociale : famille, retraites

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'École de Médecine, 75270 PARIS CEDEX 06

Imprimeur : Institut Droit et Santé, Université Paris Descartes, 45 rue des Saints-Pères, 75270 PARIS CEDEX 06
Parution du 1^{er} février 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.