

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

Évolutions législatives, jurisprudentielles et doctrinales  
n°272 du 15 au 28 février 2018

L'Institut Droit et Santé a le plaisir de vous convier  
aux colloques :

« *Big data en santé* » le 20 mars de 9h à 18h à  
l'Université Paris Descartes (informations et  
inscription : *ici*)

« *Vaccination et droit* » le 27 mars de 8h30 à 12h30 à  
l'Université Paris Descartes (informations et  
inscription : *ici*)

Les prochaines manifestations de l'Institut Droit et  
Santé :

Entretiens Droit et Santé : « *Le rôle des syndicats  
dans le développement de la e-santé* »

Colloque : « *Entrée en vigueur du règlement général  
sur la protection des données : quels changements  
pour les responsables de traitements ?* »

Pour plus d'informations : *ici*

## SOMMAIRE

1 - Organisation, santé publique et sécurité sanitaire .....	2
2 - Bioéthique et droits des usagers du système de santé .....	5
3 - Personnels de santé.....	9
4 - Établissements de santé.....	14
5 - Politiques et structures médico-sociales.....	15
6 - Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires.....	16
7 - Santé environnementale et santé au travail.....	22
8 - Santé animale .....	24
9 - Protection sociale : maladie .....	27
10 - Protection sociale : famille, retraites .....	29

## 1 – ORGANISATION, SANTÉ PUBLIQUE ET SECURITÉ SANITAIRE

---

### ■ Législation :

#### ◇ Législation européenne :

**Statistiques – Interview sur la santé – Enquêtes européenne – EHIS (J.O.U.E. du 21 février 2018) :**

**Règlement** (UE) 2018/255 de la Commission du 19 février 2018 portant application du règlement (CE) n° 1338/2008 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les statistiques fondées sur l'enquête européenne par interview sur la santé (EHIS).

**Décision d'exécution** (UE) 2018/257 de la Commission du 19 février 2018 accordant des dérogations à certains États membres en ce qui concerne la transmission de statistiques en vertu du règlement (CE) n° 1338/2008 du Parlement européen et du Conseil, pour ce qui est des statistiques fondées sur l'enquête européenne par interview sur la santé (EHIS).

#### ◇ Législation interne :

**Innovation – Système de santé – Article L.162-31-1 du code de la sécurité sociale (J.O. du 23 février 2018) :**

**Décret** n° 2018-125 du 21 février 2018 relatif au cadre d'expérimentations pour l'innovation dans le système de santé prévu à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale.

**Tarifification – Inspections – Contrôle sanitaire – Navires – Tarif horaire des inspecteurs (J.O. du 20 février 2018) :**

**Arrêté** du 15 février 2018 pris par le Ministre d'État, Ministre de la transition écologique et solidaire, la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'économie et des finances, relatif à la fixation des frais occasionnés par les inspections nécessaires à la délivrance des certificats de contrôle sanitaire ou des certificats d'exemption de contrôle sanitaire des navires et des prolongations de certificat.

**Organisation – Programme national – Dépistage néonatal – Examens de biologie médicale (J.O. du 28 février 2018) :**

**Arrêté** du 22 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'action et des comptes publics, relatif à l'organisation du programme national de dépistage néonatal recourant à des examens de biologie médicale.

**Vaccination – Prévention – Conditions d'immunisation des personnes – Article L.3111-4 du code de la santé publique (J.O. du 28 février 2018) :**

**Arrêté** du 22 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé, abrogeant l'arrêté du 2 mars 2017 suspendant les annexes I et II de l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique.

## ■ Jurisprudence :

### **Tabac – Homologation – Prix de vente – Fabricant (CE, 7 février 2018, n°405705) :**

Le Conseil d'Etat se prononce dans le cadre d'un recours pour excès de pouvoir sur la légalité de la procédure d'homologation du prix de vente au détail des tabacs manufacturés prévue par le décret du 7 juin 2016. Les juges du Palais Royal considèrent qu'en ne fixant pas d'une part la fréquence ni les délais dans le cadre de la sollicitation par l'administration aux fins d'homologation, et d'autre part en ne permettant pas aux fabricants de communiquer directement leurs prix à l'administration, le décret méconnaît les dispositions du code général des impôts relatives aux produits du tabac, et que par conséquent les requérants sont fondés à demander son annulation.

### **Agence de lutte contre le dopage – Sanction – Interdiction de participation – Manifestations sportives – Condition d'urgence (CE., 9 février 2018, n°417201) :**

Saisi dans le cadre d'un référé suspension, le Conseil d'Etat se prononce sur une demande de suspension de l'exécution d'une sanction d'interdiction de participer aux manifestations sportives prononcée par l'Agence française de lutte contre le dopage. Le juge des référés considère que l'atteinte susceptible d'être ainsi portée à la situation personnelle d'un sportif est suffisamment grave et immédiate pour caractériser la condition d'urgence, et que les sages ayant jugé la procédure de sanction contraire à la constitution dans le cadre d'une QPC du 2 février 2018, il existe un doute sérieux quant à la légalité de la sanction. Le juge prononce ainsi la suspension de l'exécution de la décision de sanction jusqu'à ce qu'il soit statué au principal sur la demande en annulation formulée par le requérant contre la sanction.

## ■ Doctrine :

### **Dopage – Procédure de sanction – Agence antidopage – Contraire à la Constitution (AJDA, février 2018, n°5, p.251) :**

Note de J.-M. Pastor « *La procédure de sanction de l'agence antidopage est contraire à la Constitution* ». Dans cette note, l'auteur revient sur la décision rendue par le Conseil constitutionnel dans le cadre d'une saisine par la voie de la QPC, dans laquelle le juge constitutionnel déclare non conforme à la constitution les dispositions législatives du code du sport relatives à la prise de sanction par les fédérations sportives. Les sages considèrent en effet que la procédure actuelle n'est pas conforme aux droits de la défense ainsi qu'au principe de la présomption d'innocence garantis par la déclaration des droits de l'Homme et du citoyen de 1789. L'auteur reprend ici le raisonnement adopté par le juge constitutionnel, replaçant la décision dans son contexte juridique.

### **ARS – Déclaration publique d'intérêt – Site unique (Dictionnaire permanent, février 2018, n°289, p.13) :**

Note de K. Haroun « *Déclaration publique d'intérêts dans les ARS : elle doit être publiée sur un site unique* ». Dans cette note, l'auteur revient sur l'instruction du 11 décembre 2017 détaillant les conditions de mise en œuvre de la déclaration publique d'intérêts au sein des agences régionales de santé. Le contenu de l'instruction est détaillé, l'auteur revenant notamment sur les procédures nouvelles de déclaration et de publication des liens d'intérêts.

### **Prise en charge – Souffrance psychique – Jeunes – Cahier des charges (Dictionnaire permanent, février 2018, n°289, p.9) :**

Note de M. Couturier « *Dispositif expérimental de prise en charge de la souffrance psychique des jeunes : le cahier des charges est publié* ». Dans cette note, l'auteur revient sur l'arrêté ministériel portant sur le cahier des charges relatif au dispositif expérimental de prise en charge de la souffrance psychique chez les jeunes de 11 à 21 ans prévu par l'article 68 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017. Les différentes mesures contenues dans le cahier des charges y sont détaillées, ainsi que l'organisation de l'expérimentation dans une série de territoires des régions Ile de France, Pays de la Loire et Grand Est.

**Algorithmes – Loyauté – Vigilance (Dictionnaire permanent, février 2018, n°289, p.1) :**

Note de S. Desmoulin-Canselier « *Loyauté et vigilance : de nouveaux principes pour les algorithmes de recommandation ?* ». Cette note revient sur la mission confiée à la CNIL dans le cadre de la loi pour une République numérique, la chargeant de réfléchir aux problèmes éthiques et questions de société soulevées par les évolutions technologiques. La commission développe dans son rapport deux principes fondateurs devant orienter le recours aux algorithmes : la loyauté et la vigilance. Dans cette note l'auteur revient sur les éléments développés par la CNIL, notamment l'encadrement juridique existant et ses limites, ainsi que les différentes recommandations effectuées par la commission, dont il reconnaît l'intérêt mais déplore les imprécisions.

**Objets connectés – Évaluation – AP-HP (Dictionnaire permanent, février 2018, n°289, p.14) :**

Note de K. Haroun « *Objets connectés de santé : une plateforme d'évaluation et d'analyse voit le jour* ». Cette note revient sur le lancement par l'AP-HP de la première plateforme d'évaluation et d'analyse des objets connectés en santé. Elle reprend l'organisation de la plateforme, les principales thématiques d'étude, et évoque les autres projets similaires à l'étude, relatifs notamment aux applications mobiles ou encore aux dispositifs pour le sommeil.

**Contrôle antidopage – Vie privée du sportif – Priorité (JCP Générale, février 2018, n°8, p.225) :**

Note de F. Sudre « *Priorité au contrôle antidopage sur la vie privée du sportif* ». Dans cet article l'auteur revient sur la décision de la Cour européenne des droits de l'Homme dans laquelle la juridiction se prononce sur la conventionalité du dispositif de contrôle antidopage, et plus spécifiquement de l'obligation de localisation imposée par l'Agence Française de Lutte contre le Dopage, au regard du droit à la vie privée. Le juge européen en se prononçant sur deux requêtes reconnaît la conventionalité du dispositif, considérant que l'atteinte au droit à la vie privée est justifiée par l'objectif de lutte contre le dopage en milieu sportif. L'auteur après avoir décortiqué le raisonnement de la Cour, se satisfait du contrôle de proportionnalité opéré par cette dernière, considérant qu'un juste équilibre a été trouvé au regard des motifs d'intérêt général en cause.

**Vaccination obligatoire – Enfant – Mise en œuvre – Conditions (Dictionnaire permanent, février 2018, n°289, p.9) :**

Note de K. Haroun « *Vaccination obligatoire des enfants : les modalités de mise en œuvre dévoilées* ». Dans cet article, l'auteur revient sur le décret publié le 25 janvier 2018 précisant les conditions de mise en œuvre de l'obligation vaccinale pour les jeunes enfants, ainsi que les modalités de justification de la vaccination dans le cadre de l'accueil des enfants en collectivité. L'auteur détaille le contenu du décret et rappelle les vaccins concernés par l'extension de l'obligation vaccinale.

**Divers :****Bulletin officiel – Ministère des solidarités et de la santé ([www.solidarites-sante.gouv.fr](http://www.solidarites-sante.gouv.fr)) :**

Le ministère des solidarités et de la santé a publié son **Bulletin Officiel** n°1 le 15 février 2018.

**Dopage – Pouvoir de sanction – Agence de lutte contre le dopage (Recueil Dalloz, février 2018, n°6, p.297) :**

Note de la rédaction « *Sport (sanction du dopage) : inconstitutionnalité du régime* ». Cette note porte sur une décision rendue par le Conseil constitutionnel le 2 février 2018 au sujet d'une question prioritaire de constitutionnalité visant le 3° de l'article L. 232-22 du code du sport dans sa rédaction résultant de l'ordonnance n° 2015-1207 du 30 septembre 2015 relative aux mesures relevant du domaine de la loi nécessaires pour assurer le respect des principes du code mondial antidopage. Selon les dispositions du 3° de cet article, l'agence française de lutte contre le dopage a le pouvoir de se saisir d'office des décisions de sanctions rendues par les fédérations sportives qu'elle envisage de réformer. Or, un tel pouvoir n'est pas attribué à une personne ou à un organe en

particulier au sein de l'agence alors qu'il revient ensuite à cette dernière de juger les manquements ayant fait l'objet de la décision de la fédération. Il en résulte qu'il n'y a aucune séparation, au sein de l'agence, entre les fonctions de poursuite de manquements ayant fait l'objet d'une décision d'une fédération sportive en application de l'article L. 232-21 et les fonctions de jugement de ces mêmes manquements. Ainsi, les dispositions visées méconnaissent le principe d'impartialité. C'est pourquoi le Conseil constitutionnel déclare le 3° de l'article L. 232-22 du code du sport contraire à la Constitution. Il reporte au 1<sup>er</sup> septembre 2018 la date de l'abrogation des dispositions contestées.

### **OMS – Accouchement – Expérience positive – Recommandations (www.who.int) :**

L'OMS a publié des **Recommandations** intitulées « *WHO recommendations : intrapartum care for a positive childbirth experience* ». L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a publié 56 nouvelles recommandations définissant des normes mondiales de soins nécessaires tout au long du travail et immédiatement après à l'intention des femmes enceintes en bonne santé et de leurs enfants, dans le but de limiter les interventions médicales inutiles. Dans le communiqué de presse du 15 février 2018, l'OMS rappelle que les processus d'accouchements normaux sont de plus en plus médicalisés, ce qui diminue les capacités des femmes à accoucher et entraîne un impact négatif sur leur expérience de l'accouchement. En outre, il a été démontré que les femmes enceintes en bonne santé sont souvent soumises à des interventions systématiques sans nécessité et potentiellement dangereuses. L'OMS constate dans de nombreux établissements que des soins irrespectueux et sans considération pour la dignité de la personne sont dispensés, ce qui représente une violation des droits de l'homme et peut dissuader les femmes de s'adresser aux services médicaux pendant l'accouchement. Ainsi, pour que l'accouchement soit une expérience positive, les nouvelles recommandations visent à donner les meilleures conditions possibles sur les plans physique, affectif et psychologique pour la femme et son enfant, et appellent donc à ce que les systèmes de santé accordent aux femmes plus de pouvoir de décision concernant les soins qu'elles reçoivent lors de leur accouchement.

## **2 – BIOÉTHIQUE ET DROITS DES USAGERS DU SYSTÈME DE SANTÉ**

---

### **■ Législation :**

#### **◇ Législation interne :**

#### **Données de santé à caractère personnel – Hébergement (J.O. du 28 février 2018) :**

**Décret** n° 2018-137 du 26 février 2018 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel.

**Délibération** n° 2017-272 du 12 octobre 2017 portant avis sur un projet de décret en Conseil d'Etat relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel et modifiant le code de la santé publique (demande d'avis n° 17017671).

### **■ Jurisprudence :**

#### **Obligation d'information – Article L.1111-2 du code de la santé publique – Établissement de santé – Professionnel de santé (CE, 8 février 2018, n°404190) :**

Dans cette affaire, la question qui se pose est de savoir si une cour administrative d'appel peut considérer qu'il n'y a pas de manquement à l'obligation d'information à la suite d'une cicatrice apparente de 18 centimètres à la suite d'une opération faite en urgence. Après rappel de l'article relatif au devoir d'information, le Conseil d'État censure la décision de la cour administrative d'appel dans la mesure où elle a jugé « *que les médecins n'avaient pas à l'informer que l'intervention aurait une telle conséquence, au motif qu'elle ne pouvait être regardée comme un risque de l'acte pratiqué au sens des dispositions de l'article L. 1111-2 du code de la santé publique, alors que ces*

*dispositions exigent également que le patient soit informé des conséquences de cet acte* ». Par conséquent, le médecin aurait dû informer le patient de la présence d'une cicatrice « *particulièrement apparente* ».

**Distilbène – Responsabilité – Indemnisation – Préjudice – État de santé consolidé (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 17 janvier 2018, n°14-13351) :**

C'est sur le concept de consolidation du dommage que la Cour de cassation apporte ici des éclaircissements. Un arrêt d'appel est censuré pour défaut de base légale dans la mesure où la cour d'appel a caractérisé la consolidation du préjudice (d'infertilité) par le choix de la patiente de cesser tout traitement contre l'infertilité. La cour d'appel avait fait peser le fait [son choix de ne rien faire] de la patiente victime d'infertilité pour en déduire que son état était consolidé à cette date rendant le préjudice définitif. L'action des parents de la victime en 2003 avait été jugée prescrite.

**Obligation d'information – Manquement – Absence de diligence de se faire soigner (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 17 janvier 2018, n°16-27882) :**

Dans cette affaire, la question est de savoir une cour d'appel peut rejeter une demande en responsabilité contre un praticien au titre d'une faute dans le suivi du patient à l'issue de la pose d'un implant. C'est sur l'étrange fondement contractuel que la Cour de cassation se fonde pour censurer l'arrêt d'appel ; d'après la Cour, la cour d'appel aurait dû rechercher « *comme, elle y était invitée, si Mme Y... [le praticien] n'avait pas commis de négligence en attendant 2003 pour adresser sa patiente à M. A... [un spécialiste]* ». Plus précisément, c'est seulement quatre ans après la pose d'un implant qui s'est révélé instable que le praticien a adressé le patient à un spécialiste en implantologie ; la Cour de cassation, sans énoncé qu'il y a une faute, censure l'arrêt d'appel aurait dû vérifier s'il y avait faute ou non.

**Scélrose en plaque – Vaccin – Obligation d'information – Effets indésirables – Indemnisation (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 31 janvier 2018, n°17-11259) :**

La Cour de cassation apporte des éclaircissements sur la prescription de l'action en indemnisation à la suite d'un produit défectueux. La cour d'appel avait déclaré irrecevable l'action de la victime devenue majeure car la demande avait dépassé les trois années à compter de sa majorité. La Cour de cassation, qui par ailleurs énonce qu'il n'y a pas de doute raisonnable pour saisir la Cour de justice sur l'interprétation de l'a prescription, censure l'arrêt d'appel « *à la lumière des articles 10 et 11 de la directive* » de 1985 relative aux produits défectueux. Pour la Cour, la prescription est décennale « *permettant seule au demandeur de mesurer l'étendue de son dommage et d'avoir ainsi connaissance de celui-ci* » et parce que « *le délai de prescription de l'article 10 de la directive court à compter de la date à laquelle le demandeur a eu ou aurait dû avoir connaissance du dommage, du défaut et de l'identité du producteur* ».

**Indemnisation – Négligence médicale – Décès – Enfant (CEDH, 20 février 2018, n°52797/08) :**

Dans cette affaire, deux questions sont posées à la Cour. La première est de savoir si la durée de sept ans et de quatre mois pour statuer sur une demande d'indemnisation répond à l'exigence de délai raisonnable. A cette question, la Cour répond par la négative. La seconde question qui intéresse principalement notre matière est de savoir si les autorités turques violent le principe du droit à la vie du fait de l'allégation de faute ou de négligence médicale. A cette question, la Cour rejette la demande des requérants (les parents d'un enfant décédé) pour défaut de fondement : « *les expertises médicales ainsi que les conclusions des juridictions nationales, rendues de manière circonstanciée, ont exclu toute faute ou négligence médicale* ». Plus particulièrement, la Cour énonce « *qu'il ne lui appartient pas de remettre en cause les conclusions des expertises* ».

**Négligence médicale – Circoncision – Erreur chirurgicale (CEDH, 15 février 2018, n°62299/09) :**

Dans cette affaire, qui est antérieure à la précédente et qui concerne le même État, la demande des requérants est similaire même si les faits sont différents ; il s'agissait ici d'obtenir une indemnisation parce que la circoncision de

l'enfant n'était pas réussie. La question qui était alors posée à la Cour revenait à remettre en cause les décisions rendues par les autorités turques lesquelles avaient rejeté toute demande d'indemnisation au motif qu'elles étaient arbitraires ou déraisonnables. A cette question, la Cour européenne répond par la négative et retient que « *les autorités internes se sont fondées sur des rapports d'expertise médicale. Il n'appartient pas à la Cour de remettre en cause les conclusions des médecins ni de se livrer à des conjectures sur le caractère des conclusions des experts* ».

## ■ Doctrine :

### **GPA – Étranger – Contextualisation (Journal du droit international, février 2018, n°1, p.1) :**

Note de J.-S. Bergé « *Contextualisation et circulation des situations : approche modale des phénomènes de gestation pour autrui à l'étranger* ». L'auteur propose une étude comparée des législations en Belgique, France, Israël et Royaume-Uni pour appréhender les GPA à l'étranger soit celles pratiquées par un couple à l'extérieur des frontières desquelles il vit. Dans un premier temps, l'auteur met au jour le contexte dans lequel évolue l'encadrement de la GPA dans chacun des États concernés, car en effet il n'existe pas « *un cas type de GPA à l'étranger [...] il en existe plusieurs et chacun de ces cas appelle une analyse potentiellement différente* ». Ensuite, il étudie la circulation que cette pratique génère allant même vers une approche « *modale* » de la GPA en constatant l'incapacité des États de s'opposer réellement à la pratique.

### **Dépakine – Indemnisation amiable – Victime – ONIAM (Dictionnaire permanent, février 2018, n°289, p.10) :**

Note de V. Maleville « *Dépakine : du nouveau dans le dispositif d'indemnisation amiable des victimes* ». Le décret du 5 mai 2017 précise la procédure d'indemnisation des victimes de la Dépakine par l'ONIAM dans un cadre amiable. Cette courte note en précise rapidement la procédure et les objectifs. Il s'agit principalement d'harmoniser les tâches respectives du collège d'experts et du comité d'indemnisation. On retient que le décret assouplit les conditions d'indemnisations des femmes enceintes victimes de cette substance.

### **Distilbène – Consolidation du dommage – Expertise médicale (Note sous Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 17 janvier 2018, n°14-13351) (Dictionnaire permanent, février 2018, n°289, p.12) :**

Note de J. Peigné « *Distilbène : la date de consolidation du dommage ne peut être déterminée que par une expertise médicale* ». Ce commentaire revient sur la solution de la Cour de cassation qui précise que ce n'est qu'une expertise médicale qui peut caractériser la date de consolidation du dommage. La date de consolidation des dommages suite à une exposition au Distilbène dépend du constat médical de la stabilisation des suites de la prise du produit et non de la décision de la victime de cesser son traitement de l'infertilité. L'auteur précise que le constat médical de la stabilisation de son état de santé rend la demande indemnitaire de la requérante possible car est applicable une prescription décennale.

### **Obligation d'information – Patient – Soins – Médecin généraliste (Dictionnaire permanent, février 2018, n°289, p.12) :**

Note de V. Maleville « *Obligation d'information du patient sur les soins proposés* ». Cette note sur l'arrêt du CE du 22 décembre 2017 rappelle que le niveau de connaissance du patient n'exonère pas le médecin de son devoir d'information et à plus forte raison un médecin généraliste spécialisé en médecine esthétique. En l'espèce une assistante médicale saisit une chambre disciplinaire de l'ordre des médecins en se plaignant d'un manque d'information et voit sa requête rejetée en raison de ses connaissances médicales. Le Conseil départemental de l'ordre se pourvoit en cassation. Le CE soutient que l'entretien doit se faire de façon loyale claire et appropriée. La connaissance personnelle du patient ne peut influencer que sur la nature et les modalités de l'information.

**GPA – Étranger – Refus de naturalisation (Note sous CAA. Nantes, 21 décembre 2017, n°16NT01141) (Dictionnaire permanent, février 2018, n°289, p.8) :**

Note de A. Mirkovic « *Refus de naturalisation pour avoir eu recours à la GPA* ». L'auteur revient sur l'arrêt de la CAA qui précise que le recours à la GPA dans son pays d'origine fait obstacle à l'acquisition de la nationalité française. En l'espèce, une ressortissante russe voit sa demande de naturalisation refusée par le ministre de l'intérieur notamment du fait du recours à une pratique méconnaissant « *un principe essentiel du droit français* ». La CAA confirme le jugement de première instance en rappelant le pouvoir d'appréciation des pouvoirs publics en matière de dévolution de la nationalité et que les juges peuvent fonder leur refus au regard de de l'interdiction d'une pratique en droit français nonobstant sa licéité dans le pays d'origine du demandeur. La Cour précise que ce motif est une raison suffisante pour s'opposer à une telle demande.

**ADN – Preuve génétique – Pénal (AJ Pénal, février 2018, n°2, p.59) :**

Dans un dossier intitulé « *La preuve génétique* » figure notamment les articles suivants :

- M. Nicolas-Gréciano « *Présentation de la législation en matière de génétique* ».
- C. Girault « *Faut-il légiférer sur le portrait-robot génétique ?* ».
- M. Martinelle « *L'utilisation des caractéristiques génétiques dans les procédures judiciaires* ».
- P. Reviron « *L'avocat à l'épreuve de l'ADN* ».

**GPA – Bioéthique – CCNE – Intérêt de l'enfant – Adoption (Recueil Dalloz, février 2018, n°7, p.359) :**

Note de P. Salvage-Gerest « *La France face à la GPA : cachez ce ventre que je ne saurais voir* ». L'auteur revient sur l'avis du CCNE du 15 juin 2017 déclarant que la GPA ne saurait être éthique et plaidant pour un renforcement de son interdiction dans le contexte des Etats généraux de la bioéthique qui réouvre le débat sur cette pratique. L'auteur rappelle le cheminement juridique tortueux qui amène la France à tolérer la reconnaissance en France des enfants nés par GPA à l'étranger avec des « parents » d'intention français. L'auteur souhaite présenter les « risques » que la non reconnaissance de la licéité de la pratique ferait courir à la société. Elle regrette que les questions de la GPA se limitent à celle de l'inscription de l'enfant à l'état civil et convient que le pouvoir politique doit arbitrer en une tolérance encadrée et une interdiction effective dans un contexte de forte hétérogénéité juridique internationale.

**PMA – Refus – Homosexuelles (Note sous CEDH, 9 janvier 2018, n°22612/15) (Gazette du Palais, février 2018, n°7, p.45) :**

Note de C. Berlaud « *Refus d'une PMA à un couple de femmes et défaut d'épuisement des recours internes* ». Dans cet article l'auteur revient sur l'affaire M. Charron et E. Merle-Montet c/ France (CEDH, 9 janvier 2018, n°22612/15). Cette affaire concernait deux femmes qui, dans le cadre d'un projet parental commun, se sont tournées vers la PMA. Après avoir déposé un dossier au centre d'assistance médicale à la procréation médicalement assistée, elles se sont vues refuser l'accès à cette technique au motif que « *la loi Bioéthique actuellement en vigueur en France n'autorise pas la prise en charge des couples homosexuels* ». À la suite de cela, elles introduisent une requête devant le CEDH en invoquant une discrimination fondée sur leur orientation sexuelle (article 8 et 14 de la Convention EDH). Cependant, la CEDH rappelle l'obligation d'épuiser préalablement toutes les voies de recours internes avant de la saisir, et ainsi rejette le pourvoi des requérantes. Car, les demanderesses ont estimé que le recours en excès de pouvoir aurait été inefficace, voué à l'échec. Cependant, la CEDH n'est pas d'accord avec cette position. Pour la Cour, le principe de subsidiarité est très important et doit être respecté, d'où le rejet de la saisine.

**Don de gamètes – Accès aux données personnelles – Anonymat (Dictionnaire permanent, février 2018, n°289, p.7) :**

Note de D. Vigneau « *Don anonyme de gamètes : circulez, il n'y a rien à voir... pour l'instant !* ». L'auteur présente ici la décision du Conseil d'Etat du 28 décembre 2017 selon laquelle les règles légales relatives à l'anonymat du don de gamètes ne sont pas incompatibles avec les dispositions des articles 8 et 14 de la Convention



EDH. Selon l'auteur, cette décision du Conseil d'Etat est loin d'être surprenante et en accord avec l'avis qu'il avait rendu le 13 juin 2013 sur cette question. Par ailleurs, l'auteur pointe du doigt la possible réapparition de la polémique lors des débats relatifs à la révision de la loi de bioéthique.

### 3 – PERSONNELS DE SANTÉ

---

#### ■ **Législation :**

##### ◇ **Législation interne :**

**Reconnaissance – Qualifications professionnelles – Physicien médical – Domaine de la santé (J.O. du 27 février 2018) :**

**Loi** n° 2018-132 du 26 février 2018 ratifiant l'ordonnance n° 2017-48 du 19 janvier 2017 relative à la profession de physicien médical et l'ordonnance n° 2017-50 du 19 janvier 2017 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles dans le domaine de la santé.

**Associations – Étudiants en médecine – Internes – Chefs de clinique – Rapports avec l'Assurance maladie (J.O. du 17 février 2018) :**

**Décret** n° 2018-103 du 15 février 2018 relatif aux modalités d'associations d'étudiants en médecine, d'internes, de chefs de clinique et de médecins récemment diplômés à la négociation de la convention définissant les rapports entre l'assurance maladie et les médecins libéraux.

**Ordre des pharmaciens – Organisation – Élections (J.O. du 21 février 2018) :**

**Décret** n° 2018-118 du 19 février 2018 relatif aux élections des conseils de l'ordre des pharmaciens.

**Formation médicale spécialisée – Nombre de places offertes – Diplôme (J.O. du 16 février 2018) :**

**Arrêté** du 13 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et la Ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, fixant, pour l'année universitaire 2018-2019, le nombre et la répartition des places offertes au titre de l'article 5 de l'arrêté du 3 août 2010 modifié relatif au diplôme de formation médicale spécialisée et au diplôme de formation médicale spécialisée approfondie.

**Épreuves classantes – Internat européen – Études médicales (J.O. du 17 février 2018) :**

**Arrêté** du 15 février 2018 fixant la liste des centres d'épreuves pour les épreuves classantes nationales et le concours spécial d'internat à titre européen donnant accès au troisième cycle des études médicales au titre de l'année universitaire 2018-2019.

**Ouverture des concours internes – INSERM – Ingénieurs de recherche – Ingénieurs d'études – Assistants ingénieurs – Techniciens de la recherche – Adjointes techniques principaux (J.O. du 18 février 2018) :**

**Arrêté** du 8 février 2018 pris par le président-directeur général de l'INSERM, autorisant au titre de l'année 2018 l'ouverture des concours internes pour le recrutement d'ingénieurs de recherche de 2e classe à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale.

**Arrêté** du 8 février 2018 pris par le président-directeur général de l'INSERM, autorisant au titre de l'année 2018

L'ouverture des concours internes pour le recrutement d'ingénieurs d'études de classe normale à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale.

**Arrêté** du 8 février 2018 pris par le président-directeur général de l'INSERM, autorisant au titre de l'année 2018 l'ouverture des concours internes pour le recrutement d'assistants ingénieurs (femmes et hommes) à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale.

**Arrêté** du 8 février 2018 pris par le président-directeur général de l'INSERM, autorisant au titre de l'année 2018 l'ouverture des concours internes pour le recrutement de techniciens de la recherche de classe normale (femmes et hommes) à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale.

**Arrêté** du 8 février 2018 pris par le président-directeur général de l'INSERM, autorisant au titre de l'année 2018 l'ouverture des concours internes pour le recrutement d'adjoints techniques principaux de 2e classe (femmes et hommes) à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale.

**Examen professionnel – Concours – Corps interministériel – Administration de l'État (J.O. du 22 février 2018) :**

**Arrêté** du 16 février 2018 modifiant l'arrêté du 27 septembre 2017 autorisant au titre de l'année 2018 l'ouverture de l'examen professionnel pour l'accès au corps interministériel des attachés d'administration de l'Etat.

**Arrêté** du 16 février 2018 modifiant l'arrêté du 27 septembre 2017 autorisant au titre de l'année 2018 l'ouverture d'un concours réservé pour l'accès au corps interministériel des attachés d'administration de l'Etat.

**Odontologie – Postes offerts – Concours national d'internat (J.O. du 28 février 2018) :**

**Arrêté** du 26 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et la Ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, portant répartition des postes offerts au concours national d'internat en odontologie au titre de l'année universitaire 2018-2019.

**Recrutement – Adjoints administratifs – ARS Grand Est (J.O. du 28 février 2018) :**

**Arrêté** du 26 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé, autorisant au titre de l'année 2018 l'ouverture d'un recrutement sans concours dans le corps des adjoints administratifs à l'agence régionale de santé Grand Est.

**Personnel de formation – Fonction publique hospitalière (www.circulaire.legifrance.gouv.fr) :**

**Note d'information** n° DGOS/RH4/PF5/2018/40 du 16 février 2018 relative à la mise en œuvre du compte personnel de formation dans la fonction publique hospitalière.

**Sous-officier – Service de santé des armées – Prime – Haute technicité (www.circulaire.legifrance.gouv.fr) :**

**Circulaire** n° 516445/ARM/DCSSA/RH/GRM/MITHA relative à l'attribution la prime de haute technicité aux sous-officiers du service de santé des armées au titre de l'année 2017.

**■ Jurisprudence :**

**Ordre des masseurs-kinésithérapeutes – Interdiction de donner des soins – Falsification d'ordonnances – Erreur dans la facturation (CE, 7 février 2018, n°416545) :**

En l'espèce, un médecin porte plainte contre un masseur-kinésithérapeute devant la section des assurances sociales

du Conseil régional de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes (CROMK) pour falsification d'ordonnance, actes facturés non effectués et non-respect des cotations. Ce dernier prononce une sanction d'interdiction de 6 mois de donner des soins aux assurés sociaux. Le masseur-kinésithérapeute fait appel et le Conseil national (CNOMK), au regard des éléments du dossier, réforme la décision de première instance et porte la sanction d'interdiction à 1 an. Le requérant se pourvoit en cassation et demande l'annulation de la décision du CNOMK. Le masseur-kinésithérapeute avance que les actes non facturés étaient de « *simples erreurs matérielles* », que le non-respect des cotations « *résultait d'erreur de saisie* » et qu'il avait réalisé les actes de bonne foi. Il estime aussi que la sanction est hors de proportion avec les manquements qui lui sont reprochés. Le CE décide « *qu'aucun de ces moyens n'est de nature à permettre l'admission du pourvoi* ».

**Chirurgien-orthopédique – Manquement aux règles de l'art – Faute médicale – Responsabilité (Cass., 2<sup>ème</sup> civ., 1<sup>er</sup> février 2018, n°16-26343) :**

En l'espèce, un patient assigne un centre de chirurgie orthopédique pour dysfonctionnement post-traumatique devant le juge des référés pour voir ordonner une expertise médicale afin d'établir les manquements aux règles de l'art commis par les médecins du centre. La Cour d'appel rejette sa demande. Le patient se pourvoit en cassation. La Cour de cassation retient que la Cour d'appel a pleinement justifié son rejet car le patient « *ne démontrait pas que les douleurs dont il se plaignait depuis 2002 présentaient, comme celles alléguées en 1997, une origine traumatique, de sorte que se trouvait nécessairement exclue la responsabilité du Centre de chirurgie orthopédique de la main dont les médecins avaient examiné M. X. dans un contexte de recherche de séquelles post-traumatiques* ».

**Assistante maternelle – Violences aggravées – Interdiction professionnelle définitive (Cass., crim., 16 janvier 2018, n°16-85522) :**

Cette affaire concerne une assistante maternelle qui est condamnée à 5 ans d'emprisonnement et à une interdiction professionnelle définitive pour violences aggravées sur un enfant de 4 mois. Elle forme un pourvoi en cassation pour défaut de motifs et absence de jugement par un tribunal impartial et pour absence de motivation de la peine. La Cour de cassation précise que le constat de la concomitance entre la prise en charge de l'enfant en parfaite santé, par l'assistante maternelle, les symptômes (bleus, hémorragie massive, vomissements, état apathique) survenus à partir de cette prise en charge et la reconnaissance par l'assistante maternelle de son comportement inapproprié envers l'enfant suffisent à justifier la position de la Cour d'appel. De plus, la Cour estime qu'au « *regard de la gravité de l'infraction, de la personnalité de son auteur et du caractère manifestement inadéquat de toute autre sanction [...] et de sa situation personnelle, la Cour d'appel a justifié sa décision* ». Ainsi, la Cour de cassation rejette le pourvoi de l'assistante maternelle.

**Médecin – Accès frauduleux – Système de traitement automatisé de données – Atteinte au secret des correspondances (Cass., crim., 16 janvier 2018, n°16-87168) :**

Un médecin contractuel est poursuivi pour avoir installé un dispositif d'espionnage et de captation de données sur les ordinateurs de deux autres praticiens hospitaliers. La Cour d'appel l'a déclaré coupable d'atteinte au système de traitement automatisé de données et d'atteinte au secret des correspondances électroniques. Le médecin contractuel se pourvoit en cassation. Premièrement, il soulève une exception de nullité de la perquisition. Il affirme que son assentiment pour la perquisition n'a pas été donné de façon libre et éclairé du fait de son état de choc. Cependant, la Cour de cassation précise que le prévenu n'a pas contesté pour autant avoir rempli et signé le formulaire et de plus a affirmé avoir renouvelé son assentiment par oral. Ainsi, la Cour écarte ce moyen. Deuxièmement, le médecin contractuel soulève que l'utilisation du dispositif informatique lui servait à rapporter des preuves en vue de sa défense dans une autre affaire. Mais la Cour de cassation estime que l'utilisation de ce type de dispositif, peu important la cause, se limite aux seules personnes habilitées à assurer la maintenance et la sécurité d'un parc informatique. Ainsi, elle rejette le moyen soulevé. Troisièmement, le médecin en cause avance le fait que la mention au bulletin n°2 de son casier judiciaire de la présente condamnation risquerait de compromettre sa situation professionnelle. Cependant, la Cour de cassation précise que le prévenu n'a pas justifié ce risque. Ainsi, la Cour de cassation rejette le pourvoi.

**Médecins – Interdiction professionnelle – Escroquerie – Infractions à la législation – Substances vénéneuses (Cass., crim., 30 janvier 2018, n°16-87698) :**

Dans cette affaire, un médecin et un pharmacien sont poursuivis pour infraction à la législation sur les substances vénéneuses et escroquerie. En effet, le médecin établissait des ordonnances de complaisance et prescrivait du Subutex en trop grande quantité et sans consultation préalable, et le pharmacien délivrait sans ordonnance cette substance. Le médecin est déclaré coupable des faits reprochés par les juges du premier degré et le pharmacien est renvoyé à des fins de poursuite. Le médecin et le Conseil national de l'ordre des pharmaciens (CNOP), constitué partie civile, se pourvoient en cassation. Le pourvoi du médecin est rejeté par la Cour de cassation, aux motifs que *« l'appréciation de l'opportunité d'ordonner un supplément d'information est une question de fait qui échappe au contrôle de la Cour de cassation, et qu'elle a, sans insuffisance ni contradiction, après avoir répondu comme elle le devait aux moyens péremptoires des conclusions déposées devant elle, caractérisé en tous ses éléments, tant matériels qu'intentionnel, le délit d'escroquerie dont elle a déclaré le prévenu coupable, la cour d'appel a justifié sa décision »*. Concernant le pourvoi du CNOP, la Cour de cassation casse et annule l'arrêt relaxant le pharmacien. Le CNOP avance que le pharmacien a commis des fautes civiles en délivrant du Subutex à des personnes non titulaires d'ordonnance, alors que la Cour d'appel a considéré qu'il ne s'agissait que d'une *« faute d'élément intentionnel compte tenu du caractère quantitativement minime de ces manquements »*. Pour la Cour de cassation, la Cour d'appel n'a pas suffisamment justifié sa décision.

**Ordre national des infirmiers – Inscription au tableau – Conditions (CE., 14 février 2018, n°407208) :**

En l'espèce, la Fédération CGT santé-action sociale demande au CE l'annulation pour excès de pouvoir du décret portant code de déontologie des infirmiers. La fédération en demande l'annulation pour plusieurs motifs. Tout d'abord, le Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière n'a pas été saisi pour donner son avis sur l'élaboration de ce décret. Ensuite, la Fédération estime qu'il existe des incohérences entre le décret et la loi de 1983 sur les obligations des fonctionnaires : le décret prévoit que *« l'infirmier ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit »* ; la loi prévoit que *« tout fonctionnaire [...] doit se conformer aux instructions de son supérieur hiérarchique, sauf dans le cas où l'ordre donné est manifestement illégal et de nature à compromettre gravement un intérêt public »*. Enfin, la Fédération considère qu'avec le décret le principe *non bis in idem* n'est pas respecté. Le CE, au regard des motifs avancés, estime que premièrement, l'avis du Conseil supérieur peut être écarté car ce code de déontologie *« ne revêt pas de caractère statutaire et n'est pas relatif à la situation des personnels des établissements »*. Ensuite, deuxièmement, *« le décret attaqué a pu légalement prévoir, pour les infirmiers ayant la qualité de fonctionnaires, une obligation de moralité, qui n'est pas contraire aux obligations qui leur sont applicables »*. Et troisièmement, ce motif ne peut être retenu car la Fédération *« ne soulève à l'encontre de ces dispositions législatives aucune question prioritaire de constitutionnalité, ni n'invoque leur contrariété à aucune stipulation d'une convention internationale »*. Ainsi, le CE estime que la Fédération requérante n'est pas fondée à demander l'annulation du décret.

**Ordre national des pharmaciens – Inscription au tableau – Refus (CE., 14 février 2018, n°409789) :**

Un pharmacien, en 2010, se voit sanctionné d'une interdiction d'exercice d'une durée de 3 mois pour manque de considération à l'égard de son adjoint et d'une patiente. Puis, en 2013, à la demande du pharmacien, le Conseil régional de l'ordre des pharmaciens (CROP) prononce sa radiation du tableau de la section A. Ensuite, en janvier 2014, la chambre disciplinaire du CROP prononce une interdiction d'exercice d'une durée de 6 mois pour défaut de dignité et d'intégrité professionnelle. Cependant, peu de temps avant cette sanction, le pharmacien avait demandé sa réinscription au tableau de la section A, sans mentionner l'existence d'une seconde procédure à son encontre. Ainsi, en février 2014, le CROP refuse l'inscription au tableau du pharmacien pour défaut de moralité professionnelle et omission d'informations entachant sa déclaration sur l'honneur. Le pharmacien saisit le Conseil national de l'ordre des pharmaciens (CNOP) d'un recours hiérarchique contre la décision du refus d'inscription au tableau. Le CNOP rejette son recours. Le pharmacien se pourvoit en cassation. Le CE juge que le CNOP s'est mépris sur l'autorité de la chose jugée et ainsi annule la décision du CROP de janvier 2014. Le CNOP est à nouveau saisi d'un recours hiérarchique du pharmacien qu'il rejette. Ainsi, le pharmacien se pourvoit en cassation en annulation de la décision du CNOP pour excès de pouvoir. Le CE revient alors sur les faits principaux relevés par le CNOP et estime qu'au regard de leur nature et de leur gravité, ils révèlent des manquements à la moralité professionnelle et sont donc de nature à justifier le refus d'inscription au tableau de l'ordre du pharmacien. Ainsi, le

CE rejette toutes les conclusions aux fins d'annulation de la décision du CNOP.

**Officine – Création – Refus – ARS (CE., 16 février 2018, n°413546) :**

En l'espèce, à la suite du refus de l'ARS pour la création d'une officine de pharmacie, le requérant demande au TA d'annuler cette décision. Le TA fait droit à cette demande, ainsi, le Ministre des affaires sociales et de la santé fait appel et la CAA annule le jugement. Le requérant se pourvoit alors en cassation en demandant au CE l'annulation de l'arrêt d'appel. Le requérant soulève une QPC et avance que ce refus est un obstacle à la liberté d'entreprendre. Mais le CE précise qu'il est « *loisible au législateur d'apporter à la liberté d'entreprendre des limitations liées à des exigences constitutionnelles ou justifiées par l'intérêt général, à la condition qu'il n'en résulte pas d'atteintes disproportionnées au regard de l'objectif poursuivi* ». De plus, concernant l'article L.5125-11 du code de la santé publique, le CE estime que « *le législateur a opéré entre l'exercice de la liberté d'entreprendre et l'exigence de protection de la santé une conciliation qui, [...] lorsque l'intérêt de la santé publique l'exige, permet aux médecins établis dans une commune dépourvue d'officine de pharmacie d'être autorisés à avoir un dépôt de médicaments et à délivrer aux personnes auxquelles ils donnent leurs soins les médicaments et dispositifs médicaux nécessaires à la poursuite du traitement qu'ils ont prescrit, n'est pas, manifestement déséquilibrée* ». Le CE précise que la QPC n'est pas nouvelle et ne présente pas un caractère sérieux. Il en résulte que le pourvoi n'est pas admis.

**Masseurs-kinésithérapeutes – Honoraires abusifs – CPAM – Interdiction de donner des soins aux assurés sociaux (CE., 21 février 2018, n°403921) :**

En l'espèce, la CPAM demande à l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de prononcer une sanction à l'encontre d'un professionnel pour honoraires abusifs et de rembourser la somme de 86 mille euros. La chambre disciplinaire rejette la demande. La CPAM fait appel de la décision et le CNOMK annule la décision et prononce la sanction d'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pour une durée de 90 jours et rejette la demande de remboursement. La CPAM se pourvoit alors en cassation et demande le remboursement au titre des honoraires abusifs. Le CE estime que la CPAM est fondée à demander l'annulation de la décision et donc d'obtenir le remboursement au titre d'honoraires abusifs. En effet, le CE précise que la section sociale du CNOMK ne pouvait « *écarter le grief tiré de ce qu'un tel comportement était constitutif d'un abus d'honoraires, en se fondant sur le seul motif que la caisse n'avait pas produit une appréciation médicale de la qualité des soins prodigués par* » le masseur-kinésithérapeute et « *qu'il lui appartenait de déterminer si le nombre global d'actes effectués par l'intéressé au cours d'une même journée révélait la cotation d'actes fictifs ou d'actes effectués dans des conditions telles qu'ils équivalaient à une absence de soins, constitutifs par suite d'un abus d'honoraires pouvant donner lieu à reversement de sa part aux organismes de sécurité sociale* ».

**■ Doctrine :**

**Médecins – Liberté d'établissement – Libre prestation de services (Note sous CJUE., 20 décembre 2017, n°C-419/16) (Revue Europe, février 2018, n°2, p.63) :**

Note de F. Gazin « *Liberté d'établissement – Libre prestation de services* ». Dans cette affaire, la question était de savoir si la contrepartie, obligation d'exercice pendant 5 ans, à la rémunération de médecins spécialistes est contraire à la libre circulation ou à la liberté d'établissement des médecins. Il s'agit en effet de l'octroi d'une allocation d'études pour les médecins spécialistes. Cette allocation est donnée en contrepartie de l'exercice pendant 5 ans dans le service de santé publique de la commune de Bolzano. Dans le cas où cette obligation n'est pas respectée, le médecin se trouve contraint à rembourser l'allocation perçue, à savoir une somme de plus de 60 000 euros. La CJUE précise que « *le droit de l'Union ne porte pas atteinte à la compétence des États membres pour prendre des dispositions destinées à organiser des services de santé* » mais que les États doivent veiller à ne pas « *introduire ou maintenir des restrictions injustifiées à l'exercice de ces libertés dans le domaine des soins de santé* ». Ainsi, la CJUE précise qu'en effet l'octroi d'une allocation peut être susceptible d'entraver le médecin à son droit à la libre circulation ou à sa liberté d'établissement. Cependant, la CJUE décide que ces mesures sont nécessaires à assurer une certaine offre de soin : « *l'objectif consistant à maintenir, pour des raisons de santé publique, un service médical et hospitalier équilibré et accessible à tous* ». En définitive, la Cour décide que cette

obligation n'est pas incompatible avec les libertés de circulation et de d'établissement.

**Médecin – Radiation – Omission – Vaccination – Enfant (Note sous CE, 22 décembre 2017, n°406360) (Dictionnaire permanent, février 2018, n°289, p.12) :**

Note de V. Maleville « *Radiation d'un médecin ayant délibérément omis de vacciner un enfant* ». L'auteur revient sur cette affaire et précise que le médecin n'a pas respecté ses engagements déontologiques à savoir :

- Article R4127-32 du code de la santé publique : « *le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science* ».
- Article R4127-40 du code de la santé publique : « *le médecin doit s'interdire [...] de faire courir au patient un risque injustifié* ».

Ainsi, la Cour de cassation précise qu'au regard de la gravité des fautes commises et de leur caractère délibéré, la sanction n'est pas « *hors de proportion avec les fautes retenues* ». La radiation du médecin au tableau de l'ordre est justifiée.

■ **Divers :**

**Ordres des médecins – Recommandations – Évolutions techniques – Innovations – Data – Intelligence artificielle (www.conseil-national.medecin.fr) :**

L'Ordre national des médecins a publié un **Livre blanc** intitulé « *Médecins et patients dans le monde des data, des algorithmes et de l'intelligences artificielle* ». L'Ordre y formule notamment 33 propositions, explorant l'impact actuel et futur des nouvelles technologies pour les médecins, aussi bien dans le cadre de leur pratique, qu'en matière de formation initiale et continue ou recherche médicale, ainsi que les enjeux relatifs à la place des patients au sein du système de santé. Le CNOM invite à identifier d'ores et déjà les risques et les bénéfices du numérique en santé, invitant notamment les médecins à participer activement à la révolution numérique actuelle.

**4 – ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ**

---

■ **Législation :**

◇ **Législation interne :**

**Établissements de santé – Régimes d'autorisation – Activités de soins – Équipements matériels lourds (J.O. du 21 février 2018) :**

**Décret** n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds.

**Établissements de santé – Allègements fiscaux – Allègements sociaux (J.O. du 25 février 2018) :**

**Décret** n° 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé.

**Cahier des charges – Recherche hospitalo-universitaire (J.O. du 24 février 2018) :**

**Arrêté** du 21 février 2018 pris par le Premier ministre, relatif à l'approbation du cahier des charges « Recherche hospitalo-universitaire en santé - édition 2018 ».

**Établissements de santé – Forfaits alloués – Activité de médecine, obstétrique, odontologie – Article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale (J.O. du 28 février 2018) :**

**Arrêté** du 23 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'action et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile.

**■ Doctrine :****Établissements publics de santé – Bail – Résiliation – Examen du Conseil constitutionnel (Gazette du Palais, février 2018, n°7, p.66) :**

Note de M. Parmentier « *Renvoi à l'examen du Conseil constitutionnel la faculté de résiliation de bail par les établissements publics de santé* ». La Loi de modernisation de notre système de santé prévoit que les établissements publics de santé peuvent résilier de manière unilatérale le bail d'habitation qu'ils ont conclu avec leurs locataires. Il s'agit de congés délivrés par les établissements de santé fondés sur un motif légitime et sérieux. Cependant, ces congés sont très souvent contestés. Ainsi, un arrêt de janvier 2018 (Cass., 3<sup>ème</sup> civ., 16 janvier 2018, n°17-40059) a permis de transmettre la question prioritaire de constitutionnalité suivante : « *Les dispositions de l'article 136 de la loi du 26 janvier 2016, en ce qu'elles sont applicables uniquement à certains locataires, selon que le bailleur est un établissement public de santé mentionné dans la loi ou non, et d'application immédiate aux contrats en cours, méconnaissent-elles les droits et libertés fondamentaux garantis par les articles 4, 6 et 16 de la Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen ?* ».

**5 – POLITIQUES ET STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES**

---

**■ Législation :****◇ Législation européenne :****Aveugles – Déficients visuels – Traité de Marrakech (J.O.U.E. du 21 février 2018) :**

**Traité de Marrakech** visant à faciliter l'accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d'autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées

**Décision** (UE) 2018/254 du Conseil du 15 février 2018 relative à la conclusion, au nom de l'Union européenne, du traité de Marrakech visant à faciliter l'accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d'autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées.

**◇ Législation interne :****Établissements sociaux et médico-sociaux privés à but non lucratif – Accords de travail (J.O. du 17 février 2018) :**

**Arrêté** du 8 février 2018 pris par la Ministre des solidarités 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.

## ■ Jurisprudence :

**Allocation adulte handicapé – Préjudice économique – Centre hospitalier – Responsabilité (CE., 8 février 2018, n°406903) :**

Le requérant demande au Conseil d'État de prononcer une astreinte par jour de retard à l'encontre d'un centre hospitalier en vue de la réparation du préjudice économique lié à la perte d'allocation aux adultes handicapés. Il avance qu'en cas d'inexécution d'une décision, le Conseil d'État peut prononcer une astreinte contre une personne morale pour assurer l'exécution de la décision. Le Conseil d'État estime que le centre hospitalier n'a pas « *pris les mesures propres à assurer l'exécution complète de la décision* » et qu'ainsi il confirme le prononcé d'une astreinte de 100€ par jour.

## 6 – PRODUITS ISSUS DU CORPS HUMAIN, PRODUITS DE SANTÉ ET PRODUITS ALIMENTAIRES

### ■ Législation :

#### ◇ Législation européenne :

**Produits biocides – Autorisation de mise sur le marché – Lutttes contre les moustiques exotiques (J.O.U.E. du 17 février 2018) :**

**Décision d'exécution** (UE) 2018/232 de la Commission du 15 février 2018 relative à la prorogation de la mesure prise par la Belgique concernant la mise à disposition sur le marché et l'utilisation des produits biocides VectoMax G et Aqua K-Othrine conformément à l'article 55, paragraphe 1, du règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

**Denrées alimentaires – Fins médicales – Nourrissons et enfants en bas âges – Teneurs en esters d'acides gras (J.O.U.E. du 27 février 2018) :**

**Règlement** (UE) 2018/290 de la Commission du 26 février 2018 modifiant le règlement (CE) n° 1881/2006 en ce qui concerne les teneurs maximales en esters d'acides gras de glycidol dans les huiles et graisses végétales, les préparations pour nourrissons, les préparations de suite et les denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales pour nourrissons et enfants en bas âge.

#### ◇ Législation interne :

**Spécialités pharmaceutiques – Agréées – Collectivités – Services publics (J.O. du 16, 23, 28 février 2018) :**

Arrêtés n°10, n°13 du 8 février 2018, n°22 du 20 février 2018, n°20 du 23 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

**Spécialités pharmaceutiques – remboursables – assurés sociaux (J.O. du 16, 23 février 2018) :**

Arrêtés n°12 du 13 février 2018, n°21 du 20 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.



**Renouvellement – modification – inscription – prestations – remboursables – Article L.165-1 du code de la sécurité sociale (J.O. du 16, 20 février 2018) :**

**Arrêté** du 13 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription des cotyles à insert à double mobilité de la gamme MERCURY de la société C2F IMPLANTS 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 13 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription de l'endoprothèse coronaire enrobée d'évérolimus XIENCE SIERRA de la société ABBOTT France 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 13 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription du système de mesure en continu du glucose interstitiel couplé à une pompe à insuline externe MINIMED 640G de la société MEDTRONIC France 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 14 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription de l'aliment diététique ALFAMINO de la société NESTLE HEALTH SCIENCE 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 14 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription des coussins pneumatiques à cellules télescopiques ROHO MONOCAMPARTIMENT et ROHO QUADTRO SELECT de la société PERMOBIL FRANCE 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 14 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription de la solution pour usage ophtalmique VISMED MULTI 15 ml de la société HORUS PHARMA 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 14 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription de la solution pour usage ophtalmique HYLOVIS MULTI 15 ml de la société TRB CHEMEDICA au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Liste – Produits – Prestations d'hospitalisation – Articles L.162-22-7 et L.165-1 du code de la sécurité sociale (J.O. du 16 février 2018) :**

Arrêtés n°15, n°17, du 13 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'action et des comptes publics, 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.

**Prise en charge – Spécialités pharmaceutiques – AMM – Article L.5126-4 du code de la santé publique (J.O. du 16, 18 février 2018) :**

Arrêtés n°11 du 8 février 2018, n°14, du 12 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'action et des comptes publics, 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.

**Modification – Spécialités pharmaceutiques – Article L.5126-6 du code de la santé publique (J.O. du 16, 28 février 2018) :**

Arrêté n°20 du 13 février 2018, n°23, n°24 du 26 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé, modifiant l'arrêté du 17 décembre 2004 modifié fixant la liste prévue à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique.

**Modification – Radiation – Spécialités pharmaceutiques – Prestations d'hospitalisation – article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (J.O. du 16, 20, 28 février 2018) :**

Arrêté n°21 du 14 février 2018, n°15 du 16 février 2018, n°17, du 21 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

**Tarifs forfaitaires de responsabilité – Groupes génériques (J.O. du 20 février 2018) :**

Décision n°16, n°17, du 15 février 2018 instituant des tarifs forfaitaires de responsabilité pour des groupes génériques et en fixant le montant.

**Prix – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 16, 23 février 2018) :**

Avis n°90, n°95, n°101, relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques.

**Prix – Spécialités pharmaceutiques – Article L.162-16-6 du code de la sécurité sociale (J.O. du 20, 28 février 2018) :**

Avis n°107, n°126, relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale.

**Prix – Spécialités pharmaceutiques – Article L.162-16-5 du code de la sécurité sociale (J.O. du 20 février 2018) :**

Avis n°102, relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-5 du code de la sécurité sociale.

**Prix – Spécialités pharmaceutiques – Articles L.162-16-5 et L.162-16-6 du code de la sécurité sociale (J.O. du 16, 20 février 2018) :**

Avis n°97, n°101, relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application des articles L. 162-16-5 et L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale.

**Tarification – Produits de santé – Spécialités pharmaceutiques – Article L.165-1 du code de la sécurité sociale (J.O. du 16 février 2018) :**

Avis relatif à la tarification des cotyles à insert à double mobilité de la gamme MERCURY visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification de l'endoprothèse coronaire enrobée d'everolimus XIENCE SIERRA visée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification du système de mesure en continu du glucose interstitiel couplé à une pompe à insuline externe MINIMED 640 G visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification de ALFAMINO visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification de ROHO MONOCOMPARTIMENT et ROHO QUADTRO SELECT visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification de la solution pour usage ophtalmique HYLOVIS MULTI 15 ml visée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification de la solution pour usage ophtalmique VISMED MULTI 15 ml visée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Réorganisation – Offre thérapeutique – Modalités de prise en charge – Spécialité Cytotec® - Arrêt de commercialisation** ([www.circulaire.legifrance.gouv.fr](http://www.circulaire.legifrance.gouv.fr)) :

**Note d'information** n° DGS/SP1/PP2/DGOS/PF2/DSS/1C/2018/34 du 12 février 2018 relative à la réorganisation de l'offre thérapeutique et des modalités de prise en charge des patientes, auparavant traitées dans certaines indications de gynécologie-obstétrique par la spécialité Cytotec®, du fait de son arrêt de commercialisation prévu le 1er mars 2018.

**Eau – Consommation humaine – Sécurité sanitaire** ([www.circulaire.legifrance.gouv.fr](http://www.circulaire.legifrance.gouv.fr)) :

**Note d'information** relative aux plans de gestion de la sécurité sanitaire des eaux destinées à la consommation humaine.

**Médicaments falsifiés – Chaîne d'approvisionnement – Dispositifs de sécurité – Établissements de santé et Pharmacie d'officine** ([www.circulaire.legifrance.gouv.fr](http://www.circulaire.legifrance.gouv.fr)) :

**Note d'information** n° DGS/PP2/DGOS/PF2/2018/27 du 8 février 2018 visant à rappeler aux pharmacies d'officine et aux établissements de santé leurs obligations prévues par le règlement délégué (UE) 2016/161 de la Commission du 2 octobre 2015 en fixant les modalités des dispositifs de sécurité, dans le cadre de la prévention de l'introduction dans la chaîne d'approvisionnement légale de médicaments falsifiés (sérialisation).

## ■ Jurisprudence :

**Recherche – Cellules embryonnaires – Étude du potentiel thérapeutique – Identification des gènes – Étude de la thérapie cellulaire de la maladie d'Huntington – Agence de la biomédecine (CE., 8 février 2018, n°402706 ; n°402708 ; n°402710 ; n°402711) :**

Dans 4 affaires, la Fondation Jérôme Lejeune, reconnue d'utilité publique et engagée dans la défense et le soin des patients atteints de Trisomie 21 ainsi que dans la recherche médicale, demandait l'annulation de plusieurs autorisations conférées le 12 mars 2010 par la directrice de l'Agence de la biomédecine impliquant des recherches menant à l'utilisation et à la destruction de cellules souches embryonnaires. En effet, à la date des décisions attaquées, le droit français conservait le principe de l'interdiction de ses recherches. La Fondation soutenait que les dérogations fournies méconnaissaient les dispositions légales et réglementaires permettant de recourir à ce type de recherche. La question posée devant le CE portait ainsi sur l'existence ou non de méthodes de recherche alternatives permettant d'obtenir des résultats d'efficacité comparable à celle proposée en dérogation au principe d'interdiction de ces recherches, ainsi que sur la validité du recueil du consentement des pères et mères de ces embryons. Se fondant sur l'état des connaissances scientifiques et sur les pièces du dossier, les juges retiennent que les autorisations avaient suffisamment de bases légales pour ne les frapper d'aucune illégalité et rejette donc les recours de la Fondation.

**Vaccin – Hépatite B – Produits défectueux – Responsabilité – Directive 85/374/CEE (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 17 janvier 2018, n°16-25817) :**

Suite à une action en responsabilité contre le laboratoire Glaxosmithkline après qu'un patient soit diagnostiqué avec une sclérose en plaque après une injection du vaccin contre l'Hépatite B produit par cette société, la Cour de cassation casse la solution des juges d'appel qui interprète le droit national à la lumière d'une directive non encore transposée « alors que l'action en responsabilité extra contractuelle dirigée contre le producteur d'un produit dont le caractère défectueux est invoqué, qui a été mis en circulation après l'expiration du délai de transposition de la directive, mais avant la date d'entrée en vigueur de la loi du 19 mai 1998 transposant cette directive, se prescrit, selon les dispositions du droit interne, qui ne sont pas susceptibles de faire l'objet sur ce point d'une interprétation conforme au droit de l'Union, par dix ans à compter de la date de la consolidation du dommage initial ou aggravé, permettant seule au demandeur de mesurer l'étendue de son dommage et d'avoir ainsi connaissance de celui-ci ».

**Détention illicite de médicaments – Infraction à la législation – Emploi et commerce – Substances vénéneuses – Médicaments sans AMM (Cass., crim., 17 janvier 2018, n°16-83612) :**

Des justiciables sont condamnés pour tromperie, détention de médicaments à usage humain sans document justificatif réputés importés en contrebande, exercice illégal de la pharmacie, infraction à la législation sur l'emploi et le commerce de substances vénéneuses et vente de médicaments à usage humain non autorisés. L'affaire porte sur la légalité de la procédure pénale mise en œuvre par l'administration douanière. La Cour de cassation ne retient aucun moyen qui selon les demandeurs aurait entaché cette procédure d'illégalité. La solution au fond est donc maintenue et le pourvoi est rejeté.

**Exercice illégal de la pharmacie – Commercialisation – Médicaments sans AMM – Ouverture d'établissement pharmaceutique sans autorisation (Cass., crim., 30 janvier 2018, n°16-86702) :**

Un justiciable et la société Les herbes du Grand Ouest sont condamnés pour exercice illégal de la pharmacie, commercialisation de médicaments sans autorisation de mise sur le marché, distribution sans autorisation de substances actives à usage pharmaceutique, ouverture d'un établissement pharmaceutique sans autorisation. La question posée portait sur la qualification du médicament par fonction et de médicament par présentation dans le cas de compléments alimentaires et de plantes médicinales vendus alors même que certaines de ces plantes relèvent du monopole des pharmaciens. La Cour relève à bon droit que la vente de médicament par présentation sans les autorisations légales requises justifiait la condamnation attaquée.

**■ Doctrine :****Brevet pharmaceutiques – Description – Condition de suffisance – Application thérapeutique (Dictionnaire permanent, février 2018, n°289, p.13) :**

Note de A. de Saint-Armand « *Brevet pharmaceutique : clarification du critère de description suffisante* ». Dans cet article, l'auteur indique la position développée par la chambre commerciale de la Cour de cassation en date du 6 décembre 2017 concernant l'obligation de description dans la demande de brevet. Ainsi, la Cour précise que la demande de brevet doit « refléter directement et sans ambiguïté l'application thérapeutique revendiquée afin de l'homme du métier comprenne que les résultats reflètent cette application thérapeutique ».

**Dispositifs médicaux – Logiciel d'aide à la prescription – Définition – Qualité (Revue Europe, février 2018, n°2, p.81) :**

Note de S. Cazet « *Définition du dispositif médical* ». A travers cet article, l'auteur commente la décision de la CJUE en date du 7 décembre 2017 précisant les conditions auxquelles doivent répondre les logiciels d'aide à la prescription afin d'obtenir la qualification de dispositif médical. Cette décision de la CJUE précise que pour être qualifié comme tel, la finalité du logiciel doit être orientée vers une activité médicale. Le dispositif médical doit comporter le marquage CE afin d'être commercialisé et les Etats ne peuvent apporter de restrictions

supplémentaires en imposant une autre certification. L'auteur indique ainsi que « le glas du décret français semble être sonné ».

**Vaccin – Hépatite B – Sclérose en plaques – Demandes indemnitaires (Dictionnaire permanent, février 2018, n°289, p.11) :**

Note de J. Peigné « *Vaccin contre l'hépatite B et sclérose en plaques : appréciation souveraine des juges du fond* ». Dans cet article, l'auteur met en avant la position de la Cour de cassation lors de deux arrêts du 20 décembre 2017 par lesquels elle rejette la demande indemnitaire de victimes atteintes de sclérose en plaques qui serait liée à leur vaccination contre l'Hépatite B. La Cour de cassation estime que l'absence d'antécédents personnels, la proximité entre la vaccination et l'apparition des premiers symptômes de la maladie ne constituent pas des présomptions suffisamment graves, précises et concordantes permettant de caractériser le lien de causalité. Il revient ainsi aux juges du fond d'apprécier la pertinence des indices dans la détermination du lien de causalité.

**Vaccin – Hépatite B – Sclérose en plaques – Règles de prescription (Dictionnaire permanent, février 2018, n°289, p.11) :**

Note de J. Peigné « *Vaccin contre l'hépatite B : piqûre de rappel de la Cour de cassation sur les règles de prescription* ». Dans cet article, l'auteur précise la position de la première chambre civile de la Cour de cassation développée le 17 janvier 2018. Cette dernière apporte des précisions quant au délai de prescription d'une action en responsabilité extracontractuelle dirigée à l'encontre d'un fabricant d'un produit défectueux. La Cour indique que concernant un produit mis en circulation après l'expiration du délai de transposition de la directive relative aux produits défectueux mais avant la date d'entrée en vigueur de la loi de transposition française, le délai de prescription est de 10 ans à compter de la date de la consolidation du dommage. Face à une telle situation, il s'agit donc d'appliquer le délai de prescription de droit commun.

**■ Divers :**

**Guide – Obtention d'autorisation – MOT (micro-organismes et toxines – ANSM ([www.ansm.sante.fr](http://www.ansm.sante.fr)) :**

L'ANSM a publié un **Guide** intitulé « *Guide pour l'obtention d'une autorisation pour des opérations sur des micro-organismes et toxines (MOT)* ». Ce guide rappelle les conditions de soumission des demandes d'autorisation, les critères requis pour pouvoir demander cette autorisation d'opération, le cas des demandes multiples, ...

**Stupéfiants – Psychotropes – Déclaration annuelle – Guide pratique ([www.ansm.sante.fr](http://www.ansm.sante.fr)) :**

L'ANSM a publié un **Guide** pratique intitulé « *Déclaration annuelle relative aux stupéfiants et psychotropes* ».

**Autorisation – Établissements – MTI PP (médicaments de thérapie innovante préparés ponctuellement) ([www.ansm.sante.fr](http://www.ansm.sante.fr)) :**

L'ANSM a publié les mises à jour des listes des établissements et organismes autorisés :

- **Document** « *Liste des Établissements ou organismes exerçant une activité portant sur les MTI PP autorisés par l'ANSM* ».
- **Document** « *Liste des banques de tissus d'origine humaine autorisés par l'ANSM* ».
- **Document** « *Liste des banques autorisées par l'ANSM à importer et exporter* ».
- **Document** « *Liste des unités de thérapie cellulaire autorisées par l'ANSM* ».
- **Document** « *Liste des unités de thérapie cellulaire autorisées par l'ANSM à importer et/ou exporter* ».

## 7 – SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET SANTÉ AU TRAVAIL

---

### ■ Législation :

#### ◇ Législation européenne :

#### **Produits phytopharmaceutiques – Approbation – Substance active bifenthrine (J.O.U.E. du 27 février 2018) :**

**Règlement d'exécution** (UE) 2018/291 de la Commission du 26 février 2018 modifiant le règlement d'exécution (UE) n° 540/2011 en ce qui concerne les conditions d'approbation de la substance active « bifenthrine ».

#### **Produits phytopharmaceutiques – Non-approbation – Substance active (J.O.U.E. du 28 février 2018) :**

**Règlement d'exécution** (UE) 2018/296 de la Commission du 27 février 2018 concernant la non-approbation de la substance active « extrait de *Reynoutria sachalinensis* », conformément au règlement (CE) n° 1107/2009 du Parlement européen et du Conseil concernant la mise sur le marché des produits phytopharmaceutiques.

### ■ Jurisprudence :

#### **Accident du travail – Perte de gains professionnels futurs – Emploi à temps partiel (Cass., 2<sup>ème</sup> civ., 18 janvier 2018, n°17-10648) :**

Dans cette décision, la Cour de cassation casse et annule un arrêt de la cour d'appel qui estimait que l'obligation pour un assuré de travailler à temps partiel suite à un préjudice induisait une perte de gains professionnels futurs devant être indemnisée par l'assureur. Pour motiver sa décision, la cour d'appel avait retenu que l'assuré pouvait prétendre à travailler à temps plein dans l'avenir et que cette perte de chance présentait un caractère direct et certain, puisque la disparition de l'éventualité favorable d'un travail à temps plein était ici établie.

Néanmoins, les juges de cassations rappellent ici que « *la perte de gains professionnels futurs correspond strictement à la différence entre les gains obtenus par la victime avant l'accident et ceux conservés ou espérés après celui-ci* ». Dès lors, la cour d'appel aurait dû rechercher par comparaison, si l'assuré avait subi une diminution effective de salaire consécutive à son incapacité permanente. Or en l'espèce, l'assuré travaillait en temps partiel au moment du préjudice.

#### **CHSCT multiples – Nombres de salariés – Obligations (Cass., soc., 17 janvier 2018, n°16-20901) :**

En l'espèce, une structure employant plus de cinq cents salariés, composée d'un établissement et d'un comité d'entreprise (CE) uniques, a mis en place un seul comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), et a refusé toute discussion avec le comité d'entreprise sur la nécessité d'en prévoir plusieurs. La cour d'appel a alors enjoint l'établissement de réunir le CE aux fins d'engager des discussions en vue de déterminer le nombre de CHSCT à mettre en place. Les juges de cassation estiment ici que la cour d'appel a légalement justifié sa décision. En effet selon eux, dans les entreprises d'au moins cinq cents salariés qui ne comprennent aucun établissement distinct pour la mise en place du comité d'établissement, un tel dispositif s'impose. Par ailleurs en cas de désaccord, le nombre des comités distincts est fixé par l'inspecteur du travail.

#### **Accident du travail – Risque professionnel – Indemnités – Mayotte (Cass., soc., 18 janvier 2018, n°16-22311) :**

En l'espèce, une cour d'appel a retenu, afin de condamner un employeur au paiement de dommages-intérêts en réparation du préjudice résultant d'une perte de chance d'obtenir des prestations plus importantes au titre du risque accident du travail, que l'employeur mahorais qui emploie un salarié venant de métropole, affilié à la sécurité sociale française, doit l'informer de manière positive, claire et suffisante sur l'étendue de sa protection sociale sur le

territoire de Mayotte pour lui permettre d'apprécier, le cas échéant, la nécessité de souscrire volontairement des garanties aux risques qui seraient insuffisamment couverts, comparativement aux conditions applicables en métropole. Cette position n'est pas ici confirmée par la Cour de cassation qui estime que l'employeur n'était tenu à aucune obligation d'information à l'égard du salarié quant à l'étendue de sa protection sociale au sein du département de Mayotte.

#### **Accident du travail – Visite de reprise – Rupture du contrat de travail (Cass., soc., 31 janvier 2018, n°14-15696) :**

En l'espèce, une employée a été victime d'un accident du travail pour lequel elle a bénéficié de plusieurs arrêts de travail. N'étant pas réintégrée et à défaut de l'organisation par l'employeur d'une visite de reprise, une cour d'appel condamne ce dernier à lui verser des dommages-intérêts pour licenciement sans cause réelle et sérieuse. La Cour de cassation estime cependant ici qu'une indemnisation sur ce motif n'est pas applicable « *lorsque la résiliation judiciaire du contrat de travail est prononcée aux torts de l'employeur, pendant une période de suspension du contrat de travail consécutive à un accident de travail qui s'est poursuivie faute pour l'employeur d'avoir organisé une visite de reprise* ». Les juges du fond se devaient d'évaluer « *souverainement le préjudice subi par le salarié du fait de la résiliation* ».

#### **■ Doctrine :**

#### **Perturbateurs endocriniens – Engagement – Bilan (Recueil Dalloz, février 2018, n°7, p.408) :**

Note de B. Parance « *Perturbateurs endocriniens : le besoin d'un nouvel engagement* ». L'auteur revient sur un rapport de l'IGAS et du CGEDD (Conseil général de l'environnement et du développement durable) rendu le 2 février 2018 qui fait un état des lieux des perturbateurs endocriniens (PE). Ce rapport met en exergue, certes de nombreux points positifs, mais aussi « *l'inaction de la Commission européenne sur les perturbateurs endocriniens* ». En effet, le rapport rappelle que la Commission s'est déjà faite condamner par la CJUE pour son « *inaction* » à définir les critères de définition des PE. L'auteur précise que les recommandations du rapport n'apportent « *rien de révolutionnaire* », qu'en effet, il est seulement pointé du doigt « *la nécessité d'aller beaucoup plus vite et plus loin, de gagner en efficacité d'action* ». Cependant, une nouvelle stratégie de planification en matière de santé-environnement est en cours d'élaboration.

#### **Santé – Surveillance – Salariés – Sportifs (Jurisport, février 2018, n°183, p.6) :**

Note de X. Aumeran « *Surveillance médicale des sportifs salariés : un arrêté, mais peut mieux faire !* ». L'arrêté du 8 janvier 2018 prévoit que les sportifs professionnels salariés doivent réaliser les mêmes examens médicaux que ceux prévus pour les sportifs de haut niveau. L'auteur rappelle ainsi les principaux axes prévus par cet arrêté. Il fait état du contenu du suivi, c'est-à-dire que dans les deux mois suivant l'embauche et ensuite de manière annuelle, les sportifs professionnels salariés doivent effectuer des examens cliniques réalisés par un médecin du sport. Ensuite, l'auteur explique pour quelles raisons cela est important. En effet, au regard des risques physiques et psychiques auxquels les sportifs professionnels sont confrontés, il est nécessaire de mettre en place ce suivi médical. Cet arrêté prévoit une articulation entre l'intervention d'un médecin du sport et d'un médecin du travail, mais pour l'auteur cela est largement discuté, car les suivis se cumulent. Cependant, l'auteur propose ainsi une « *adaptation du suivi médical des sportifs salariés* » en prônant une surveillance médicale par des médecins du sport indépendants des clubs.

## 8 – SANTÉ ANIMALE

---

### ■ Législation :

#### ◇ Législation européenne :

##### **Santé animale – Encéphalopathies spongiformes transmissibles (J.O.U.E. du 16 février 2018) :**

**Règlement (UE) 2018/221** de la Commission du 15 février 2018 modifiant les règlements du Parlement européen et du Conseil (CE) n° 999/2001 et (CE) n° 882/2004 en ce qui concerne le laboratoire de référence de l'Union européenne pour les encéphalopathies spongiformes transmissibles.

##### **Santé animale – Contrôle – Contamination virales – Mollusques bivalves (J.O.U.E. du 16 février 2018) :**

**Règlement (UE) 2018/222** de la Commission du 15 février 2018 modifiant l'annexe VII du règlement (CE) n° 882/2004 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne le laboratoire de référence de l'Union européenne pour le contrôle des contaminations virales et bactériologiques des mollusques bivalves.

##### **Mesures zoosanitaires – Lutte – Peste porcine africaine – États membres (J.O.U.E. du 22 février 2018) :**

**Décision d'exécution (UE) 2018/263** de la Commission du 20 février 2018 modifiant la décision d'exécution 2014/709/UE concernant des mesures zoosanitaires de lutte contre la peste porcine africaine dans certains États membres.

##### **Alimentation animale – Additifs – Sécurité des aliments – Santé animale (J.O.U.E. du 23 février 2018) :**

**Règlement d'exécution (UE) 2018/238** de la Commission du 15 février 2018 concernant l'autorisation des 5'-ribonucléotides disodiques, du 5'-guanylate disodique et du 5'-inosinate disodique en tant qu'additifs destinés à l'alimentation de toutes les espèces animales.

**Règlement d'exécution (UE) 2018/239** de la Commission du 15 février 2018 relatif à l'autorisation du N-méthylanthranilate de méthyle et du méthylanthranilate en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales, à l'exception des espèces aviaires.

**Règlement d'exécution (UE) 2018/240** de la Commission du 15 février 2018 concernant l'autorisation de la triméthylamine, du chlorhydrate de triméthylamine et de la 3-méthylbutylamine en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales à l'exception des poules pondeuses, et du (2-méthoxyéthyl)benzène, du 1,3-diméthoxy-benzène, du 1,4-diméthoxy-benzène et du 1-isopropyl-2-méthoxy-4-méthylbenzène en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

**Règlement d'exécution (UE) 2018/241** de la Commission du 15 février 2018 concernant l'autorisation de la pipérine, du 3-méthylindole, de l'indole, du 2-acétylpyrrole et de la pyrrolidine en tant qu'additifs destinés à l'alimentation de toutes les espèces animales.

**Règlement d'exécution (UE) 2018/242** de la Commission du 15 février 2018 concernant l'autorisation de l'hex-3(*cis*)-én-1-ol, du non-6-én-1-ol, de l'oct-3-én-1-ol, du non-6(*cis*)-énal, de l'hex-3(*cis*)-énal, de l'hept-4-énal, de l'acétate d'hex-3(*cis*)-ényle, du formiate d'hex-3(*cis*)-ényle, du butyrate d'hex-3-ényle, de l'hexanoate d'hex-3-ényle, de l'isobutyrate d'hex-3(*cis*)-ényle, du citronellol, du (–)-3,7-diméthyl-6-octén-1-ol, du citronellal, du 2,6-diméthylhept-5-énal, de l'acide citronellique, de l'acétate de citronellyle, du butyrate de citronellyle, du formiate de citronellyle, du propionate de citronellyle, du 1-éthoxy-1-(3-hexényloxy)éthane et de l'isovalérate d'hex-3-ényle en tant qu'additifs destinés à l'alimentation de toutes les espèces animales.



**Règlement d'exécution** (UE) 2018/243 de la Commission du 15 février 2018 relatif à l'autorisation de 3-hydroxybutan-2-one, pentane-2,3-dione, 3,5-diméthylcyclopentane-1,2-dione, hexan-3,4-dione, acétate de secbutan-3-onyle, 2,6,6-triméthylcyclohex-2-ène-1,4-dione et 3-méthylnona-2,4-dione en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

**Règlement d'exécution** (UE) 2018/244 de la Commission du 15 février 2018 concernant l'autorisation des substances vanillylacétone et 4-(4-méthoxyphényl) butan-2-one en tant qu'additif dans l'alimentation de toutes les espèces animales et le refus de la substance 1-phényléthan-1-ol.

**Règlement d'exécution** (UE) 2018/245 de la Commission du 15 février 2018 concernant l'autorisation du menthol, de la d-carvone, de l'acétate de menthyle, de la d,1-isomenthone, de la 3-méthyl-2-[pent-2-(*cis*)ényl]cyclopent-2-én-1-one, de la 3,5,5-triméthylcyclohex-2-én-1-one, de la d-fenchone, de l'alcool fenchylique, de l'acétate de carvyle, de l'acétate de dihydrocarvyle et de l'acétate de fenchyle en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

**Règlement d'exécution** (UE) 2018/246 de la Commission du 15 février 2018 concernant l'autorisation de l'oxyde de linalol en tant qu'additif pour l'alimentation de toutes les espèces animales à l'exception des poissons.

**Règlement d'exécution** (UE) 2018/247 de la Commission du 15 février 2018 concernant l'autorisation du 2,4,5-triméthylthiazole, du 2-isobutylthiazole, du 5-(2-hydroxyéthyl 4-méthylthiazole, du 2-acétylthiazole, du 2-éthyl-4-méthylthiazole, de la 5,6-dihydro-2,4,6, tris(2-méthylpropyl)4*H*-1,3,5-dithiazine et du chlorhydrate de thiamine en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

**Règlement d'exécution** (UE) 2018/248 de la Commission du 15 février 2018 concernant l'autorisation de la 2,3-diéthylpyrazine, de la 2,5 ou 6-méthoxy-3-méthylpyrazine, de la 2-acétyl-3-éthylpyrazine, de la 2,3-diéthyl-5-méthylpyrazine, de la 2-(*sec*-butyl)-3-méthoxypyrazine, de la 2-éthyl-3-méthoxypyrazine, de la 5,6,7,8-tétrahydroquinoxaline, de la 2-éthylpyrazine et de la 5-méthylquinoxaline en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

**Règlement d'exécution** (UE) 2018/249 de la Commission du 15 février 2018 concernant l'autorisation de la taurine, de la  $\beta$ -alanine, de la L-alanine, de la L-arginine, de l'acide L-aspartique, de la L-histidine, de la D,L-isoleucine, de la L-leucine, de la L-phénylalanine, de la L-proline, de la D,L-sérine, de la L-tyrosine, de la L-méthionine, de la L-valine, de la L-cystéine, de la glycine, du glutamate monosodique et de l'acide L-glutamique en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales et du chlorhydrate de L-cystéine monohydraté pour l'alimentation de toutes les espèces à l'exception des chats et des chiens.

**Règlement d'exécution** (UE) 2018/250 de la Commission du 15 février 2018 concernant l'autorisation du 2-furoate de méthyle, du disulfure de bis(2-méthyl-3-furyle), du furfural, de l'alcool furfurylique, du 2-furaneméthanethiol, de l'acétothioate de *S*-furfuryle, du disulfure de difurfuryle, du sulfure de méthyle et de furfuryle, du 2-méthylfuran-3-thiol, du disulfure de méthyle et de furfuryle, du disulfure de méthyle et de 2-méthyl-3-furyle et de l'acétate de furfuryle en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

#### ◇ **Législation interne :**

##### **Santé publique vétérinaire – Concours – Examen professionnel – Inspecteurs (J.O. du 21 février 2018) :**

**Arrêté** du 16 février 2018 fixant les modalités d'organisation, la nature et le programme des épreuves des concours et de l'examen professionnel de recrutement des inspecteurs et des inspecteurs-élèves de santé publique vétérinaire prévus à l'article 7 du décret n° 2017-607 du 21 avril 2017.

**Arrêté** du 16 février 2018 fixant la nature et le programme des épreuves et les règles d'organisation générale du concours pour l'accès au corps des inspecteurs de santé publique vétérinaire réservés à certains agents non titulaires relevant du ministère chargé de l'agriculture pris en application de l'article 7 du décret n° 2012-631 du 3 mai 2012.

**Arrêté** du 16 février 2018 fixant la liste des grandes écoles scientifiques mentionnée au 1° de l'article 7 du décret n° 2017-607 du 21 avril 2017 relatif au statut particulier du corps des inspecteurs de santé publique vétérinaire.

**Arrêté** du 19 février 2018 autorisant au titre de l'année 2018 l'ouverture d'un concours externe, d'un concours interne et d'un examen professionnel pour le recrutement d'inspecteurs de santé publique vétérinaire.

**Arrêté** du 19 février 2018 autorisant au titre de l'année 2018 l'ouverture de concours pour le recrutement d'inspecteurs-élèves de santé publique vétérinaire.

**Arrêté** du 19 février 2018 autorisant au titre de l'année 2017 l'ouverture d'un concours réservé pour l'accès au corps des inspecteurs de santé publique vétérinaire pris en application de l'article 7 du décret n° 2012-631 du 3 mai 2012 modifié.

## ■ Jurisprudence :

**Médicaments vétérinaires – Prescription irrégulière – Santé publique vétérinaire (Cass., crim., 30 janvier 2018, n°16-87131) :**

En l'espèce, une société, ayant pour objet l'exercice commun de la profession de vétérinaires, est poursuivie pour prescriptions irrégulières de médicaments vétérinaires sans examen cliniques des animaux et les règles de prescription et la délivrance de médicaments par un vétérinaire tenant officine ouverte. La Cour de cassation estime que « *la prescription et la délivrance des médicaments vétérinaires sont possibles par le vétérinaire auquel le propriétaire ou l'éleveur des animaux a confié la responsabilité du suivi sanitaire permanent de l'élevage et qui, à ce titre, doit réaliser un bilan sanitaire de l'élevage, [...] réaliser des visites régulières de suivi [...]* » et que le vétérinaire n'a pas assuré ses obligations. La Cour précise que les infractions commises par le vétérinaire sont d'une gravité certaine et qu'elles génèrent des risques importants en matière de santé des consommateurs, ainsi, la Cour d'appel a justifié sa décision. La Cour de cassation rejette le pourvoi de la société.

**Danger sanitaire – Espèce animale – Circulation – Santé publique (CE., 21 février 2018, n°403254) :**

Cette affaire concerne une association qui demande au Conseil d'État d'annuler pour excès de pouvoir la décision implicite de rejet d'une demande de prise de mesures supplémentaires d'encadrement sanitaire de la circulation et de l'abattage d'ovins. En effet, cette association souhaitait que diverses mesures soient prises afin de prévenir des risques d'augmentation et de transmission de maladie ovine (fièvre catarrhale ovine). Cependant, au regard du silence du ministre chargé de l'agriculture, il en découle un rejet de la demande de prise de mesures. Le Conseil d'État estime que cette maladie est virale et est strictement animale, qu'elle n'affecte en aucun cas l'homme et qu'elle n'a pas d'incidence sur la qualité des denrées, ainsi, les motifs de protection de la santé publique avancés par l'association doivent être écartés. De plus, le Conseil d'État rappelle que des systèmes de protection sanitaire sont déjà en place et sont de nature à contrôler la propagation de cette maladie et à y faire face. Le Conseil d'État rejette ainsi la requête de l'association.

## 9 – PROTECTION SOCIALE : MALADIE

---

### ■ Législation :

#### ◇ Législation interne :

**Revalorisation – Versement – Complémentaire santé – Article L.911-7-1 du code de la sécurité sociale (J.O. du 22 février 2018) :**

**Arrêté** du 16 février 2018 portant revalorisation du versement mentionné à l'article L. 911-7-1 du code de la sécurité sociale.

**Union nationale des caisses d'assurance maladie – Fixation – Taux – Participation – Assuré – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 16, 23 février 2018) :**

Avis n°91, n°96, relatif à la décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant fixation du taux de participation de l'assuré applicable à des spécialités pharmaceutiques.

**Cotisation – Action sociale et sanitaire – Prise en charge – Troisième catégorie de cotisants (J.O. du 27 février 2018) :**

**Arrêté** du 9 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé, fixant le niveau de prise en charge des cotisations par le budget de l'action sanitaire et sociale de la Caisse des Français de l'étranger pour la troisième catégorie de cotisants.

**Budget – Action sanitaire et sociale – Caisse des Français de l'étranger (J.O. du 27 février 2018) :**

**Arrêté** du 9 février 2018 fixant, pour l'exercice 2018, les recettes du budget de l'action sanitaire et sociale de la Caisse des Français de l'étranger.

**Congé de maladie – Agents publics civils et militaires – Versement de la rémunération (www.circulaire.legifrance.gouv.fr) :**

**Circulaire** du 15 février 2018 relative au non versement de la rémunération au titre du premier jour de congé de maladie des agents publics civils et militaires.

### ■ Jurisprudence :

**Complémentaire santé – Liquidation judiciaire – Portabilité des régimes de santé (CAss., 2<sup>ème</sup> civ., 18 janvier 2018, n°16-27332) :**

Une société a souscrit auprès d'un assureur deux contrats d'assurance de groupe au profit de ses salariés, l'un pour une complémentaire santé, et l'autre pour de la prévoyance. La société a été mise en liquidation judiciaire. Son liquidateur judiciaire a assigné l'assureur devant le juge des référés d'une cour d'appel afin qu'il lui soit ordonné d'exécuter les contrats et de garantir la portabilité des régimes de santé et de prévoyance aux salariés devant être licenciés. La cour d'appel a rejeté la demande de référé du liquidateur judiciaire. Ce dernier a alors formé un pourvoi en cassation aux motifs que toutes les conditions imposées par l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale étaient remplies par les salariés. L'obligation de maintien de la garantie n'était donc pas sérieusement contestable. Selon le demandeur, la cour d'appel a violé l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale en excluant de la garantie légale les salariés dont le contrat de travail a été rompu à la suite de la liquidation de leur employeur,

aux motifs inopérants que la loi n'avait pas prévu le financement de la portabilité dans cette hypothèse. De plus, l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale instituant à la charge de l'employeur et de l'assureur auprès de qui le contrat de prévoyance a été conclu une obligation de maintien des garanties pendant un an après la suspension du contrat de travail, il en découle que l'employeur et l'assureur étaient réputés avoir prévu l'existence et les modalités de cette portabilité. Le requérant estime que la cour d'appel n'a pas recherché si la société et son assureur avaient prévu par un avenant les modalités de financement de cette portabilité. La Cour de cassation rejette le pourvoi, estimant que la cour d'appel a constaté à bon droit l'absence d'un dispositif établi entre l'employeur et l'assureur permettant d'assurer le financement du maintien des couvertures santé et prévoyance lors de la liquidation judiciaire. La haute juridiction confirme que cette absence est de nature à constituer un obstacle au maintien à titre gratuit de ces garanties au profit d'un salarié licencié en raison de la liquidation judiciaire de son employeur. La contestation de l'assureur revêtait donc un caractère sérieux s'opposant à l'exercice de ses pouvoirs.

### **Pension militaires d'invalidité – Attribution – Rejet (CE., 16 février 2018, n°406219) :**

Un militaire a sollicité l'attribution d'une pension militaire d'invalidité à raison de troubles consécutifs à une rupture du ligament croisé survenue lors d'un entraînement sportif dans le cadre du service. Le ministre de la défense ayant rejeté cette demande, le militaire a demandé au tribunal des pensions de Nîmes d'annuler la décision de rejet. Sur le fondement de l'expertise médicale réalisée, le tribunal a fait droit à la demande du requérant. Le ministre de la défense a donc interjeté appel devant la cour régionale des pensions de Nîmes, qui a accueilli sa demande et annulé le jugement du tribunal des pensions. Le militaire a formé un pourvoi devant le Conseil d'Etat dans lequel il demande d'annuler l'arrêt de la cour régionale des pensions, de régler l'affaire au fond et de mettre à la charge de l'Etat la somme de 2 600 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative. Selon le ministre de la défense, la preuve de la relation médicale certaine, directe et déterminante entre l'infirmité de l'intéressé et son accident n'est pas apportée. Le Conseil d'Etat fait droit à la demande du militaire requérant car selon lui il résulte des éléments du dossier que la preuve d'une relation médicale certaine, directe et déterminante entre l'infirmité de l'intéressé et l'accident de service doit être regardée comme apportée.

### **■ Doctrine :**

#### **Prévoyance-santé – Protection sociale complémentaire – Liquidation judiciaire – Entreprise (JCP Entreprise et Affaires, février 2018, n°6, p.1075) :**

Note de A. Ferreira « *Portabilité des garanties prévoyance-santé et liquidation judiciaire : oui mais...* ». Ce commentaire porte sur les six avis rendus en des termes identiques par la Cour de cassation le 6 novembre 2017 au sujet de l'applicabilité de l'article L. 911-8 du Code de la sécurité sociale aux salariés dont l'employeur fait l'objet d'une procédure de liquidation judiciaire. La complexité liée à ce texte tient au fait qu'en cas de modifications de garanties ou d'assureur dans l'entreprise, la couverture des anciens salariés qui sont « en portabilité » est également modifiée. Cela pose des difficultés pratiques tant pour l'entreprise que pour l'ancien salarié. Jusqu'à présent, l'applicabilité de l'article L. 911-8 du Code de la sécurité sociale avait fait l'objet de décisions jurisprudentielles rendues souvent en urgence. Ces décisions avaient une portée assez incertaine et il était difficile d'en dégager une solution de principe. Dans ce premier avis de la haute cour en matière de protection sociale complémentaire, celle-ci affirme que les dispositions de l'article L. 911-8 du Code de la sécurité sociale « sont applicables aux anciens salariés licenciés d'un employeur placé en liquidation judiciaire qui remplissent les conditions fixées par ce texte », mais « le maintien des droits implique que le contrat ou l'adhésion liant l'employeur à l'organisme assureur ne soit pas résilié ». Cet avis pose un principe mais il aura toutefois une portée pratique très relative pour les anciens salariés d'entreprises liquidées dans la mesure où ceux-ci ne bénéficieront que d'une portabilité limitée dans le temps.

## 10 – PROTECTION SOCIALE : FAMILLE, RETRAITES

---

### ■ Législation :

#### ◇ Législation interne :

#### **Transferts financiers – Systèmes de retraites – ARRCO – AGIRC – IRCANTEC (J.O. du 20 février 2018) :**

**Arrêté** du 6 février 2018 pris par la Ministre des solidarités et de la santé et le Ministre de l'action et des comptes publics, portant approbation de la convention relative aux transferts financiers entre l'ARRCO, l'AGIRC et l'IRCANTEC en application de l'article 51 de la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites.

### ■ Jurisprudence :



#### **Allocations familiales – Majoration – Vie autonome – Suppression (CE., 14 février 2018, n°411803) :**

Le Conseil d'État rappelle dans cette affaire que les recours concernant les suppressions de majoration pour la vie autonome versée aux bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés relèvent de la compétence du tribunal des affaires de sécurité sociale. Ainsi, le CE rejette le pourvoi de la requérante car elle avait fait la demande auprès du tribunal administratif, qui, dans ce litige, n'est pas compétent.

### ■ Doctrine :

#### **Pension de retraite – Calcul des taux – Conséquence – Erreur de calcul (Gazette du Palais, février 2018, n°6, p.28) :**

Note de C. Berlaud « *Conséquence de l'erreur de calcul dans le taux de pension de retraite* ». Dans cette note portant sur un arrêt rendu par la 2<sup>ème</sup> chambre civile de la Cour de cassation le 25 janvier 2018, les principaux éléments de l'affaire sont rappelés. Une titulaire dont la pension de retraite au titre du régime général a été liquidée en 2002 sur la base d'un taux réduit de 25 % et servie par la CNAVTS, a travaillé en qualité d'agent contractuel au sein d'une collectivité territoriale entre 2001 et 2010 et cotisé à ce titre auprès de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales. Celle-ci ayant procédé au reversement des cotisations au régime général, la CNAVTS a révisé la pension et a notifié en 2011 à l'intéressée la pension révisée sur la base d'un taux de 50 %, puis elle lui a substitué une nouvelle pension révisée sur la base d'un taux de 25 %. La titulaire a demandé à ce que la notification de 2011 soit rétablie. La cour d'appel a débouté l'intéressée en retenant que la caisse n'avait commis aucune faute dans l'appréciation du montant de la pension notifiée dans son état définitif en 2011 et que la titulaire ne pouvait se prévaloir de l'erreur commise par la caisse dans sa notification de 2011 pour considérer que cette notification modifiée à l'issue de l'instruction avait un caractère définitif. La cour a donc retenu que l'erreur n'était pas créatrice de droit. La Cour de cassation censure la décision de la cour d'appel car cette dernière a violé l'article R. 351-10 du Code de la sécurité sociale. En effet, la cour d'appel n'a pas recherché, comme elle était supposée, si le délai du recours contentieux ouvert à l'encontre de la notification de la pension effectuée en 2011 n'était pas expiré. La Cour de cassation conclut que « la pension de retraite revêt un caractère définitif lorsque son attribution a fait l'objet d'une décision de l'organisme dûment notifiée à l'assuré et non contestée en temps utile par ce dernier ».

**Institut Droit et Santé** ■ 45 rue des Saints-Pères ■ 75006 Paris Cedex 6 ■ 01 42 86 42 10 ■ ids@parisdescartes.fr  
institutdroitetsante.fr ■  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 1<sup>er</sup> mars 2018.

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.