

ACTUALITÉ JURIDIQUE

du 1^{er} au 15 février 2013

SOMMAIRE

Site Internet de la DAJ

<http://affairesjuridiques.aphp.fr>

Organisation hospitalière	page 2
Droits du patient	page 4
Personnel	page 5
Responsabilité médicale	page 8
Organisation des soins	page 8
Réglementation sanitaire	page 9
Marchés publics	page 10
Informatique et libertés	page 11
Publications	page 12

Pôle de la Réglementation
Hospitalière et de la Veille
Juridique

Hylda DUBARRY

Gabrielle BAYLOCQ

Gislaine GUEDON

Sabrina IKDOUMI

Frédérique LEMAITRE

Marie-Hélène ROMAN-
MARIS

Audrey VOLPE

ORGANISATION HOSPITALIÈRE

Etablissements de santé - Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens – CPOM – Durée – Prorogation

[Décret n° 2013-126 du 7 février 2013](#) relatif à la durée de prorogation des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens des établissements de santé - La loi du 10 août 2011 modifiant la loi HPST du 21 juillet 2009 prévoyait que les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) arrivant à échéance avant le 31 mars 2012 pouvaient être prorogés par voie d'avenant pour une durée maximale de six mois après la publication du Projet régional de santé (PRS). Ce décret est venu modifier cette disposition et prévoit désormais que les CPOM, signés entre les ARS et les établissements de santé, en cours de validité à la date de publication de ce décret, peuvent être prorogés par voie d'avenant pour une durée maximale d'un an après la publication du PRS. Cette durée pourra être modifiée par décret.

Etablissements publics de santé - Etablissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) – Continuité des soins – Permanence pharmaceutique – Organisation – Indemnisation

[Arrêté du 31 janvier 2013](#) relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes – Cet arrêté modifie l'article 13 de l'arrêté du 30 avril 2003 relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Il est désormais prévu que pour certains praticiens attachés associés et assistants associés en fonction à la date du 3 août 2010, le montant de l'indemnité de sujétion puisse, au plus tard jusqu'au 31 décembre 2016, être majoré à titre exceptionnel et dérogatoire. Le montant de l'indemnité peut être majoré à concurrence d'un montant de 238 euros pour une nuit, un dimanche ou jour férié, et de 119 euros pour une demi-nuit ou un samedi après-midi.

ANAP
appui santé & médico-social

**Coopération territoriale
en biologie médicale**
Enseignements et monographies



Coopération territoriale – Biologie médicale

[Guide ANAP - Coopération territoriale en biologie médicale - Janvier 2013](#) - Ce guide détaille six expériences de coopération en biologie médicale et met en lumière les éléments de leur succès : projet biologique, accompagnement des personnels, soutiens techniques, et relations avec l'ARS notamment. L'ANAP précise en éléments de contexte que « *les transformations actuelles et à venir de la biologie médicale sont majeures : elles sont d'ordres démographique, technologique, économique et social. Dans ce contexte, le développement des coopérations entre laboratoires de biologie médicale et à l'échelle, d'un territoire est incontournable. Leur mise en œuvre est facilitée et encouragée par la réglementation. Mais malgré la complexité de ces opérations, peu de propositions d'appui aux démarches de réorganisation sont faites.* »



81

Décembre
2012Ressources humaines (RH)
et tarification à l'activité (T2A)
Entretiens avec des membres
des directions des hôpitaux.Mihai Dinu, Gheorghiu, Danièle Guilleminot,
Fédéric Mouty

Rapport de recherche

Tarification à l'activité – T2A – Ressources humaines

Rapport de recherche, Centre d'étude de l'emploi « ressources humaines et tarification à l'activité. Entretiens avec des membres des directions des hôpitaux » - Le centre d'études de l'emploi a publié ce rapport qui fait suite à une précédente enquête intitulée « *changements organisationnels et informatisation dans les établissements de santé* », dont les résultats ont été publiés par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du Ministère des affaires sociales et de la santé (Drees). Les auteurs constatent que, « *au delà des critiques, les entretiens font état d'effets positifs mais aussi de limites et de désenchantement. Pour certains, le problème n'est pas la T2A, mais la fixation du budget au niveau national ainsi que l'ensemble des contraintes imposées à l'hôpital public* ».

CHSCT – Défaillance de l'employeur – Réunion – Demande en justice - Membre du CHSCT

Cour de Cassation, Soc., 15 janvier 2013, n° 11-27651 – A la suite d'un plan de réorganisation d'entreprise, trois membres représentants du personnel demandent une réunion du CHSCT sur ce sujet. L'employeur ne répondant pas à cette demande, les intéressés saisissent le juge des référés, qui enjoint l'employeur d'organiser la réunion. La Cour d'appel annule l'ordonnance, au motif que la tenue d'une réunion du CHSCT ne peut être demandée en justice que par un représentant spécialement désigné par au moins deux membres du CHSCT. La Chambre sociale de la Cour de Cassation censure cet arrêt, au motif qu'en cas de « *défaillance de l'employeur, l'auteur d'une demande de réunion du CHSCT présentée conformément aux dispositions de l'article L. 4614-10 du code du travail, est recevable à demander en justice la réunion de ce CHSCT ; Qu'en statuant comme elle l'a fait, alors qu'elle constatait qu'au moins deux membres, dont le demandeur, représentants du personnel au CHSCT en avaient sollicité la réunion, la cour d'appel a violé le texte susvisé* ».

Comité technique d'établissement - Décret – Recours

Conseil d'Etat, 6 février 2013, n°351266 - Le syndicat Fédération sud santé sociaux demande au Conseil d'Etat d'annuler pour excès de pouvoir le décret n°2011-584 du 26 mai 2011 relatif au comité technique d'établissement des établissements publics de santé. Il conteste en effet plusieurs dispositions de ce texte, contraires aux principes d'égalité et de liberté syndicale. Le Conseil d'Etat rejette la requête de ce syndicat dans sa totalité en considérant notamment que « *le principe selon lequel les représentants des personnels sont élus par collègues en fonction des catégories dont relèvent les personnels résulte ainsi directement de la loi ; que, dès lors, le syndicat requérant ne peut utilement soutenir que le décret attaqué, en ce qu'il prévoit que l'élection par collègues des représentants des personnels, méconnaît le principe d'égalité ainsi que la liberté syndicale et le principe de participation des travailleurs garantis par les sixième et huitième alinéas du Préambule de la Constitution de 1946* ».

Comptabilité publique - Irrégularités – Responsabilité

Chambre régionale des comptes (CRC) de Provence - Alpes - Côte d'azur, 5 octobre 2012, n°2012-0021

- Deux comptables d'un établissement public de santé étaient poursuivis pour plusieurs irrégularités constatées dans les comptes rendus comptables de cet établissement pour les années 2008 et 2009 et ont été constitués débiteurs de leur établissement, l'un de 132 523 euros et le second comptable de 135 073 euros. Le réquisitoire du procureur financier comprenait 6 charges contre un comptable et 5 contre son successeur à compter de 2009. La CRC considère que le comptable ne peut se limiter à faire des observations à l'ordonnateur, mais doit en tirer les conséquences en termes de paiement des primes et indemnités, qu'il ne revient pas au comptable de prendre sa décision au regard d'éventuels conflits sociaux et que les arguments de défense évoqués par les comptables relatifs aux difficultés de mise en œuvre des décisions (non prises) au plan informatique, à la charge de travail pour opérer les modifications sur les bulletins de salaire ou aux délais nécessaires pour rédiger à nouveau des contrats précis sur le plan indemnitaire, n'étaient pas opérants. Les différentes charges portaient respectivement sur différentes irrégularités, parmi lesquelles l'absence de décisions individuelles dûment justifiées au plan administratif. Ainsi par exemple, le versement par « mandat collectif » au personnel non médical d'indemnités d'astreinte non dérangées, sans qu'une série de pièces justificatives aient été fournies, le versement par « mandat collectif » à des agents non titulaires d'une prime spécifique (recherche et informatique), sans décision individuelle justifiée, le versement par « mandat collectif » d'une prime d'objectif, non prévu par le contrat de travail de l'intéressé, le versement par « mandat collectif » d'une prime d'objectif et d'une prime de technicité à un agent, non prévue et même exclue par le contrat de travail de l'intéressé.

DROITS DU PATIENT

Contrôleur général des lieux de privation de liberté – Unités pour malades difficiles – UMD - Séjours injustifiés

Avis du 17 janvier 2013 relatif aux séjours injustifiés en unités pour malades difficiles – Cet avis du contrôleur général des lieux de privation est relatif aux séjours injustifiés en unités pour malades difficiles (UMD). Il recommande aux pouvoirs publics, par voie de circulaire de rappeler que l'arrêté du préfet mettant fin au séjour en UMD doit être suivi simultanément de l'arrêté du préfet du département de l'établissement d'origine réadmettant le malade dans ce dernier ; ces arrêtés s'imposant naturellement à l'établissement, dont l'inaction engage sa responsabilité vis-à-vis du patient. Il recommande également de « *définir une procédure permettant à l'agence régionale de santé compétente (ou, en cas de pluralité d'agences, à l'administration centrale), dûment saisie en temps utile par la direction de l'UMD, le soin de déterminer sans délai, en cas de doute, l'établissement de retour, le critère essentiel à suivre en la matière étant la faculté de réadaptation du patient, notamment au regard de ses liens familiaux, le préfet de département ainsi déterminé devant ensuite prendre sans délai l'arrêté nécessaire.* »

PERSONNEL

Praticiens attachés – Indemnités – Emoluments

[Décret n° 2013-137 du 14 février 2013](#) portant dispositions relatives aux praticiens attachés – Ce décret vient modifier la rédaction de l'article R. 6152-612 du code de la santé publique relatif aux émoluments et indemnités que perçoivent les praticiens attachés après service faits. Est désormais retiré de la rédaction de l'article susvisé l'énumération des indemnités pouvant être attribuées aux praticiens attachés. La liste de ces indemnités sera désormais fixée par décret simple.

Personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques hospitaliers - Engagement de service public exclusif - Indemnités

[Décret n° 2013-138 du 14 février 2013](#) portant dispositions relatives aux personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques hospitaliers – Ce décret fixe le régime applicable à l'indemnité d'engagement de service public exclusif. Cette indemnité est attribuée aux praticiens des hôpitaux à temps partiel qui s'engagent, pour une durée de trois ans renouvelable, à exercer exclusivement dans un établissement public de santé ou en établissement public d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Elle est également attribuée aux praticiens attachés exerçant à temps plein dans un ou plusieurs établissements publics. Le décret actualise enfin les dispositions relatives aux indemnités versées aux praticiens attachés associés.

Praticien exerçant à temps plein - Praticiens attachés - Engagement de service public exclusif - Indemnités

[Arrêté du 14 février 2013](#) relatif à l'indemnité d'engagement de service public exclusif mentionnée aux articles D. 6152-612-1 et D. 6152-633-1 du code de la santé publique – Cet arrêté fixe à 487,49 € l'indemnité mensuelle perçue par les praticiens attachés qui exercent à temps plein et s'engagent, par contrat passé avec le directeur de l'établissement, à exercer à temps plein exclusivement en établissement public de santé pendant une durée de trois ans. Ce contrat d'engagement ne peut être souscrit qu'à compter de la signature d'un contrat triennal ou à durée indéterminée. En cas de dénonciation du contrat d'engagement avant son terme par le praticien pour exercer une activité ne répondant pas aux conditions du contrat, il est procédé au recouvrement du montant de l'indemnité déjà versé au titre du contrat dénoncé. En cas de cessation des fonctions, le montant de l'indemnité déjà versé, au titre du contrat en cours reste acquis au praticien attaché.

Praticien exerçant à temps partiel - Praticiens attachés - Engagement de service public exclusif - Indemnités

[Arrêté du 14 février 2013](#) relatif à l'indemnité d'engagement de service public exclusif mentionnée à l'article D. 6152-220-1 du code de la santé publique – Cet arrêté fixe à 292,49 € le montant dont les praticiens des hôpitaux à temps partiel, dont l'obligation de service est fixée à six-demi journées, bénéficient pour le remboursement des frais engagés à l'occasion de leurs déplacements temporaires réalisés pour les besoins du service. Pour les praticiens dont les obligations de service sont fixées à quatre ou cinq demi-journées, le montant de l'indemnité est calculé au prorata. Par exception, pour les praticiens qui exercent également des fonctions de praticien attaché dans un autre établissement, l'indemnité est allouée au prorata de la quotité de temps de travail effectué dans chaque établissement.

Diplôme d'Etat de sage-femme – Formation – Gestes et soins d'urgences

[Arrêté du 30 janvier 2013](#) relatif à la formation aux gestes et soins d'urgence au cours des études en sciences maïeutiques - Cet arrêté prévoit qu'à compter de l'année universitaire 2013-2014 les enseignements dispensés au cours du deuxième cycle des études en vue d'obtenir le diplôme de sage-femme doivent comporter la formation aux gestes et soins d'urgence.

Fonction publique hospitalière – Contractuels – CDD – CDI – Accès emploi titulaire

[Décret n° 2013-121 du 6 février 2013](#) pris pour l'application du chapitre III du titre Ier de la loi n° 2012-347 du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique, à la lutte contre les discriminations et portant diverses dispositions relatives à la fonction publique - Ce décret met en place les recrutements réservés pour les agents contractuels de la Fonction publique hospitalière (FPH) en vue de leur accès à l'emploi titulaire, prévus par la loi du 12 mars 2012 relatif à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique et à la lutte contre les discriminations. L'article 24 de cette loi prévoit que « *par dérogation à l'article 29 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, l'accès aux corps de fonctionnaires hospitaliers dont les statuts particuliers prévoient un recrutement par la voie externe peut être ouvert par la voie de modes de recrutement réservés valorisant les acquis professionnels, dans les conditions définies par le présent chapitre et précisées par des décrets en Conseil d'Etat, pendant une durée de quatre ans à compter de la date de publication de la présente loi* ».

Le décret détermine les conditions d'accès à un corps de fonctionnaires hospitaliers, fixe les règles d'organisation de ces recrutements réservés et précise les conditions de nomination. Sont annexées au décret les listes de grades des corps qui peuvent donner lieu à des recrutements. Des conditions de date sont strictement définies suivant que les agents sont employés en CDI, en CDD ou avec un contrat clos. Les candidats ne peuvent se présenter qu'à un seul recrutement. Ils doivent être détenteurs du titre ou diplôme requis pour exercer. Les établissements doivent informer les agents contractuels de cette opportunité d'intégration. Ces dispositions sont applicables dès à présent et jusqu'au 13 mars 2016.

Prescription - Ordonnance - Sage-femme - Médicament

[Arrêté du 4 février 2013](#) modifiant l'arrêté du 12 octobre 2011 fixant la liste des médicaments que peuvent prescrire les sages-femmes et portant abrogation de dispositions réglementaires – Cet arrêté fixe la liste des classes thérapeutiques ou médicaments autorisés aux sages-femmes pour leur usage professionnel ou leur prescription auprès des femmes, des nouveaux nés ainsi que la liste des médicaments classés comme stupéfiants qui leurs sont autorisés.

Professeur des universités-praticien hospitalier – PU-PH – Vacance d’emplois – Mutation – Recrutement

[Arrêté du 8 février 2013](#) portant déclaration de vacance d'emplois de professeur des universités-praticien hospitalier offerts à la mutation et au recrutement au titre de l'année 2013 et fixant les modalités de candidature

Maître de conférences des universités-praticien hospitalier – MCU-PH - Vacance d’emplois – Mutation – Recrutement

[Arrêté du 8 février 2013](#) portant déclaration de vacance d'emplois de maître de conférences des universités-praticien hospitalier offerts à la mutation et au recrutement au titre de l'année 2013 et fixant les modalités de candidature

Professeur des universités-praticien hospitalier – PU-PH - Centres de soins, d’enseignement et de recherche dentaires - Mutation – Recrutement

[Arrêté du 8 février 2013](#) portant déclaration de vacance d'emplois de professeur des universités-praticien hospitalier des centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires offerts à la mutation et au recrutement au titre de l'année 2013 et fixant les modalités de candidature

Maître de conférences des universités-praticien hospitalier – MCU-PH - Centres de soins, d’enseignement et de recherche dentaires - Mutation – Recrutement

[Arrêté du 8 février 2013](#) portant déclaration de vacance d'emplois de maître de conférences des universités-praticien hospitalier des centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires offerts à la mutation et au recrutement au titre de l'année 2013 et fixant les modalités de candidature

Praticien hospitalier – obligation d’inscription au tableau de service — retenue sur traitement – recherche d’affectation

[Conseil d’Etat, 6 février 2013, n° 347989](#) – Un praticien hospitalier, ayant exprimé sa volonté de recevoir une nouvelle affectation, a été placé en congés de mars à mai 2009. A l’issue de cette période, le directeur d’établissement a indiqué au praticien qu’elle serait régulièrement rémunérée pendant sa période de congés, puis placée en position de recherche d’affectation au CNG. Par courrier de juillet 2009, le directeur a indiqué au praticien que son dossier avait été transmis au CNG, mais que sa rémunération ne lui serait pas versée au titre de juin 2009, pour absence de service fait. Le Conseil d’Etat décide que « *l’administration est tenue de placer ses agents dans une situation régulière ; que compte tenu des indications mentionnées ci-dessus qui avaient été données à Mme X..., il appartenait au tribunal administratif, pour apprécier la légalité de la retenue de traitement (..) de vérifier si l’administration avait satisfait à son obligation qui impliquait que si, au terme de ses congés, l’intéressée n’avait pas été placée en position de recherche d’affectation (..) elle fût inscrite au tableau de service afin de pouvoir reprendre son activité au sein du centre hospitalier de Douai ; que, faute de l’avoir recherché, le tribunal administratif de Lille a entaché sur ce point son jugement d’une erreur de droit* ».

RESPONSABILITÉ

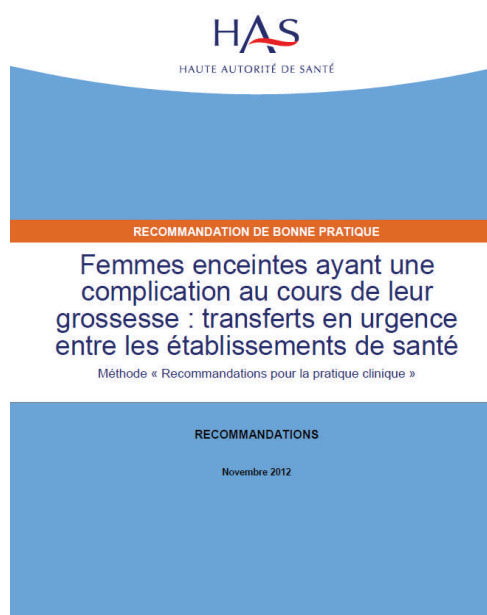
Responsabilité contractuelle – Enfant handicapé – Charge de la preuve

Cour de Cassation, Civ. 1^{ère}, 13 décembre 2012, n° 11-27347 – Par décision du 13 septembre 2012, la Cour d'appel de Lyon a rejeté les demandes de parents suite à de graves séquelles de leur enfant, né par césarienne. La juridiction a estimé qu'en l'absence de tracé du rythme cardiaque fœtal pendant plusieurs minutes, ainsi qu'au regard des grandes difficultés d'interprétation des enregistrements, le gynécologue avait été immédiatement appelé dès que le rythme cardiaque enregistré avait été considéré comme pathologique, et qu'il était intervenu dans un délai rapide. La Cour de Cassation casse et annule cette décision au motif que : « *faute d'enregistrement du rythme fœtal pendant plusieurs minutes, il incombait à la clinique d'apporter la preuve qu'au cours de cette période, n'était survenu aucun événement nécessitant l'intervention du médecin obstétricien* ».

Suicide - Responsabilité - Absence de négligence fautive

Tribunal administratif de Melun, 28 décembre 2012, n°1000314/1 - Les faits sont les suivants : Mme X s'est présentée 2 fois dans la même journée (19 août 2005) aux urgences psychiatriques d'un établissement de santé après avoir absorbé des médicaments. Après avoir passé la nuit au sein de ce service, et suite à un examen médical, elle a été autorisée à rentrer à son domicile sous la surveillance de sa sœur. Elle est décédée le même jour après s'être déféstrée à son domicile. La famille de la patiente recherche la responsabilité de l'établissement de santé devant le Tribunal administratif. Les juges rejettent cette requête et considèrent qu'il ne résulte pas de l'instruction que le fait de ne pas avoir gardé la patiente en observation, voire de l'avoir hospitalisée, ait été constitutif d'une négligence fautive de la part de l'établissement hospitalier.

ORGANISATION DES SOINS



HAS – Recommandations – Femmes enceintes – Complications – Transferts

Recommandations de bonnes pratiques HAS « Femmes enceintes ayant une complication au cours de leur grossesse : transfert en urgence entre établissements de santé » - Novembre 2012 – La Haute autorité de santé a publié des recommandations de bonnes pratiques relatives au transfert des femmes enceintes - L'objet de ces recommandations de la Haute autorité de santé est d'optimiser le transfert des femmes enceintes dans l'urgence vers et entre les établissements des réseaux périnataux avec un objectif de sécurité et d'humanisation ; de favoriser la coordination entre les professionnels des réseaux périnataux : obstétriciens, urgentistes, anesthésistes, pédiatres, sages-femmes, etc. ; de mettre en place des outils permettant d'évaluer les différents aspects de la qualité des transferts des femmes enceintes au sein d'un réseau périnatal.

RÉGLEMENTATION SANITAIRE

Amiante – Retrait – Encapsulage - Entreprises certifiées – Conditions

[Arrêté du 14 décembre 2012](#) fixant les conditions de certification des entreprises réalisant des travaux de retrait ou d'encapsulage d'amiante, de matériaux, d'équipements ou d'articles en contenant - Les travaux de retrait ou d'encapsulage d'amiante et de matériaux, d'équipements et de matériels ou d'articles en contenant doivent être réalisés par des entreprises qui ont fait préalablement l'objet d'une certification tenant compte notamment des processus qu'elles mettent en œuvre dans le cadre de ces travaux. Cette certification doit être délivrée par un organisme certificateur accrédité à cet effet.

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé - Rapport entre les bénéfices et les risques des produits – Commission d'évaluation

[Décision DG n° 2013-16 du 1er février 2013](#) portant création d'une commission d'évaluation initiale du rapport entre les bénéfices et les risques des produits de santé à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé - Rapport entre les bénéfices et les risques des produits – Commission de suivi

[Décision DG n° 2013-17 du 1er février 2013](#) portant création d'une commission de suivi du rapport entre les bénéfices et les risques des produits de santé à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé – Stupéfiants – Psychotropes – Commission

[Décision DG n° 2013-18 du 1er février 2013](#) portant création d'une commission des stupéfiants et psychotropes à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé - Prévention des risques - Commission

[Décision DG n° 2013-19 du 1er février 2013](#) portant création d'une commission de prévention des risques liés à l'utilisation de catégories de produits de santé à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

Médicaments de thérapie innovante – Préparation - Autorisation

[Arrêté du 4 février 2013](#) fixant le contenu des demandes d'autorisation initiale, de renouvellement d'autorisation ou de modification d'autorisation des médicaments de thérapie innovante préparés ponctuellement et des établissements ou organismes qui préparent ces produits

MARCHÉS PUBLICS

Conseil d'Etat, 26 septembre 2012 n° 359706 – En l'espèce, la communauté d'agglomération Seine-Eure a lancé en février 2012 un appel d'offres en vue de l'attribution d'un marché à bons de commande portant sur les collectes et l'acheminement de déchets ménagers. Un référé précontractuel est engagé par un candidat non retenu pour un lot du marché en question. Le juge des référés du tribunal administratif de Rouen a annulé la procédure. Le Conseil d'Etat, saisi par le pouvoir adjudicateur, estime, en premier lieu, que le juge des référés a inexactement qualifié les faits de l'espèce en jugeant que la discordance entre les prescriptions du règlement de la consultation concernant la notation de la valeur technique de l'offre et la notation effective de ce critère par la commission d'appel d'offres (CAO) était susceptible d'avoir lésé la société X. Celle-ci a en effet obtenu la note maximale de 20/20 sur ce critère, alors que l'attributaire a obtenu la note de 18/20 et que le classement de l'offre de la société X à la seconde place résulte de la notation du critère prix. Le Conseil d'Etat estime aussi que le juge des référés a commis une erreur de droit en jugeant que le pouvoir adjudicateur devait, préalablement à la notation des offres, inviter les deux sociétés à préciser ou compléter leurs offres qui étaient, pour l'une, contradictoire sur certains éléments (nombre de semi-remorques mis à disposition) et, pour l'autre, lacunaire organisation du personnel affecté au service). Le pouvoir adjudicateur n'est jamais tenu de procéder à une telle invitation lorsque lui sont remises des offres comportant des contradictions ou ambiguïtés, ou des offres incomplètes. Le pouvoir adjudicateur a indiqué aux candidats dans les documents de la consultation l'étendue de son besoin en ce qui concernait le tonnage des déchets qu'ils devaient traiter. Le rapport d'analyse des offres montre que les tonnages ont été appliqués aux prix unitaires proposés par les candidats. La société X n'est pas fondée à soutenir que la personne publique aurait manqué à ses obligations de publicité et de mise en concurrence en ne donnant aux candidats aucune estimation des quantités attendues. L'offre de la société X ne comportait pas de contradictions s'agissant du nombre de semi-remorques mis à disposition pour assurer le service. Le pouvoir adjudicateur ne pouvait ainsi invoquer une contradiction dans l'offre pour minorer la note attribuée à la société X au titre du sous-critère n° 2 de la valeur technique ; il a manqué à ses obligations de publicité et de mise en concurrence. Mais ce manquement n'est pas susceptible d'avoir lésé la société X dès lors que, quand bien même elle aurait eu la note maximale sur le critère valeur technique, elle n'aurait pas été mieux classée que l'attributaire du marché en raison de l'écart de notation important (près de 4 points) entre La société X et l'attributaire au titre du critère prix, prépondérant. Le Conseil d'Etat estime que la discordance dans le règlement de la consultation concernant la notation chiffrée qui sera appliquée n'est pas susceptible d'avoir lésé la société X, qui a obtenu la note maximale de 20/20 pour ce sous-critère tandis que le groupement attributaire a obtenu 18/20 ; le Conseil rappelle que le motif du classement à la seconde place de la société X résulte de l'écart qui la séparait de l'attributaire sur le critère prix. Par conséquent le Conseil d'Etat annule l'ordonnance du juge des référés du TA de Rouen qui a annulé la procédure de passation du lot.

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Protection des données personnelles au travail - CNIL

A l'occasion de la journée mondiale de la protection des données personnelles, la CNIL a publié cinq fiches thématiques sur les principales problématiques relatives à la protection des données personnelles au travail :

- Le recrutement et la gestion du personnel
- La géolocalisation des véhicules des salariés
- Les outils informatiques au travail
- L'accès aux locaux et le contrôle des horaires
- La vidéosurveillance sur les lieux de travail

TRAVAIL & DONNÉES PERSONNELLES

L'accès aux locaux et le contrôle des horaires

Parce que les locaux professionnels ne sont pas ouverts à tous et que les employeurs comme les employés ont besoin de connaître les horaires effectués, les contrôles d'accès et de temps de travail existent depuis longtemps. Le développement des technologies, et notamment de la biométrie, facilite ces contrôles mais permet aussi de collecter bien plus d'informations sur les personnes concernées. Des limites à leur utilisation sont donc indispensables pour préserver les droits et libertés de chacun.

- Dans quel but ?**
 - L'employeur peut mettre en place de telles mesures de contrôle afin de :
 - contrôler l'accès à son établissement ;
 - mesurer les absences ;
 - mesurer le temps de travail d'une manière ou d'une autre.
- Quelles garanties pour la vie privée ?**
 - La mesure ne peut être mise en œuvre que si elle est nécessaire à la réalisation d'un objectif légitime de l'employeur et si elle est proportionnée à ce but.
 - Le salarié ne peut être soumis à un contrôle de son accès aux locaux ou à son temps de travail sans avoir été informé et sans avoir donné son accord.
- Quel peut accéder aux données ?**
 - Les données relatives à l'accès aux locaux et au temps de travail sont des données personnelles. Elles sont donc soumises à la réglementation relative à la protection des données personnelles.

TRAVAIL & DONNÉES PERSONNELLES

La géolocalisation des véhicules

Parce qu'ils coûtent de moins en moins chers et peuvent s'avérer très utiles, les dispositifs de géolocalisation sont en plein essor dans le monde du travail. Attention toutefois, de nombreuses règles encadrent l'utilisation de ces outils afin que la vie privée des employés soit respectée.

- Dans quels buts ?**
 - Les dispositifs de géolocalisation peuvent être utilisés dans les véhicules utilisés par les employés pour :
 - surveiller le respect des horaires de travail ;
 - surveiller le respect des itinéraires de travail ;
 - surveiller le respect des zones de travail ;
 - surveiller le respect des zones de livraison ;
 - surveiller le respect des zones de livraison ;
 - surveiller le respect des zones de livraison ;
- Quelles garanties pour la vie privée ?**
 - Le salarié ne peut être soumis à un contrôle de sa position géographique sans avoir été informé et sans avoir donné son accord.
- Quelles garanties pour la vie privée ?**
 - Le salarié ne peut être soumis à un contrôle de sa position géographique sans avoir été informé et sans avoir donné son accord.

TRAVAIL & DONNÉES PERSONNELLES

Les outils informatiques au travail

L'utilisation des outils informatiques s'est largement développée dans le monde du travail. Une utilisation personnelle de ces outils est tolérée par les tribunaux si elle est raisonnable et n'affecte pas la sécurité des réseaux ou la productivité. C'est à l'employeur de fixer les contours de cette tolérance et d'en informer ses employés.

- Le contrôle de l'utilisation d'Internet et de la messagerie :**
 - L'employeur peut contrôler et limiter l'utilisation d'Internet et de la messagerie électronique de ses salariés, à condition que ce contrôle soit proportionné à son objectif.
- La protection des données personnelles :**
 - Les données relatives à l'utilisation des outils informatiques sont des données personnelles. Elles sont donc soumises à la réglementation relative à la protection des données personnelles.
- Quelles garanties pour la vie privée ?**
 - L'employeur ne peut pas contrôler l'usage personnel de ses salariés sans leur avoir donné son accord.

TRAVAIL & DONNÉES PERSONNELLES

Le recrutement et la gestion du personnel

Dans le cadre de la gestion du recrutement, de la paie ou des carrières, employeurs et recruteurs ont fréquemment recours aux moyens informatiques. Ces outils contiennent de nombreuses informations concernant les candidats ou les employés. Quelles informations peuvent être utilisées ? Dans quel cadre les utiliser ? Combien de temps les conserver ? Quel type de traitement est interdit ?

- Quelles informations ? Pour quoi faire ?**
 - Les données relatives au recrutement et à la gestion du personnel sont des données personnelles. Elles sont donc soumises à la réglementation relative à la protection des données personnelles.
- Quel peut avoir accès aux données ?**
 - Les données relatives au recrutement et à la gestion du personnel sont des données personnelles. Elles sont donc soumises à la réglementation relative à la protection des données personnelles.

TRAVAIL & DONNÉES PERSONNELLES

La vidéosurveillance - vidéoprotection au travail

Les environnements de travail sont de plus en plus équipés de dispositifs de vidéosurveillance. S'ils sont légitimes pour assurer la sécurité des biens et des personnes, de très nombreux ne peuvent pas être placés sur des salariés sans leur consentement préalable. Quelles règles les employeurs doivent-ils respecter ? Quels sont les droits des employés ?

- Dans quel but ?**
 - Les salariés peuvent être installés sur un lieu de travail à des fins de sécurité des biens et des personnes, à titre dissuasif ou pour contrôler les actions de vols, de dégradations ou d'agressions.
- Quelles garanties pour la vie privée ?**
 - Le salarié ne peut être soumis à un contrôle de sa position géographique sans avoir été informé et sans avoir donné son accord.
- Pendant combien de temps conserver les images ?**
 - Les images doivent être conservées pendant une durée limitée et ne peuvent être utilisées à d'autres fins que celles pour lesquelles elles ont été collectées.

PUBLICATIONS AP-HP

Retrouvez ces documents en version cliquable sur notre site Internet :
<http://affairesjuridiques.aphp.fr>

