

# ACTUALITÉ JURIDIQUE

du 1<sup>er</sup> au 17 mars 2014

## SOMMAIRE

Site Internet de la DAJ

<http://affairesjuridiques.aphp.fr>

Marchés publics	<a href="#">page 2</a>
Personnel	<a href="#">page 4</a>
Patient hospitalisé	<a href="#">page 8</a>
Organisation des soins	<a href="#">page 10</a>
Propriété intellectuelle - Informatique	<a href="#">page 11</a>
Réglementation sanitaire	<a href="#">page 11</a>
Organisation hospitalière	<a href="#">page 13</a>
Publications	<a href="#">page 15</a>

[Pôle de la Réglementation Hospitalière  
et de la Veille Juridique](#)

**Hylda DUBARRY**

**Gabrielle BAYLOCQ**

**Laura COURTOIS**

**Gislaine GUEDON**

**Sabrina IKDOUMI**

**Frédérique LEMAITRE**

**Marie-Hélène ROMAN - MARIS**

**Audrey VOLPE**

## MARCHÉS PUBLICS

Dans le cadre du Pacte de responsabilité lancé par le Président de la République, les réformes du droit de la commande publique visent à participer au programme de simplification en faveur des entreprises du Gouvernement. Le ministre de l'économie et des finances a « *donné le coup d'envoi* » de la transposition des nouvelles directives européennes sur la commande publique (marchés et concessions). Cette transposition devrait être engagée avant la fin de l'année 2014, « *par une habilitation à procéder par ordonnance s'agissant des directives marchés, et par un projet de loi s'agissant de la directive concessions* ». Il est question de « *rationnaliser le paysage juridique de la commande publique, par une réduction du nombre de catégories de contrats existantes, et par le regroupement de l'ensemble des textes applicables dans un nouveau Code de la commande publique* ».

[Pour en savoir plus...](#)

### Approbation - Clauses administratives - Marchés publics de travaux

[Arrêté du 3 mars 2014](#) modifiant l'arrêté du 8 septembre 2009 portant approbation du cahier des clauses administratives générales applicables aux marchés publics de travaux - Cet arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2014. Les modifications qu'il apporte au CCAG « Travaux » visent à « *réduire et [...] mieux encadrer les délais contractuels de production du décompte général définitif (DGD), point de départ du délai de paiement réglementaire défini par le décret n° 2013-269 du 29 mars 2013 relatif à la lutte contre les retards de paiements dans les contrats de la commande publique* ». Outre des modifications rédactionnelles des articles 11.2, 15.1 et 46.4, cet arrêté fixe de nouveaux délais pour toutes les parties, et de nouvelles dispositions sont introduites « *à l'article 13.4.4 en cas d'absence de production d'un décompte général par le représentant du pouvoir adjudicateur dans les délais contractuels* ». Le délai de recours prévu à l'article 50 du CCAG « *est ramené à trente jours pour des raisons de cohérence des délais laissés au titulaire pour accepter le décompte général* ». En outre « *une procédure de révision a posteriori des prix afférents au solde du marché est instaurée pour permettre l'établissement du décompte général sans attendre la parution des derniers index réels de révision applicables au marché* ». Enfin, l'article relatif au piquetage est précisé.

### Procédure négociée sans publicité ni mise en concurrence - Exploitation et maintenance d'un espace numérique de travail - Attestation d'exclusivité

[Conseil d'Etat, 2 octobre 2013, n° 368846](#) - Le département X. avait attribué en 2009 à la société Y. un marché public ayant pour objet la fourniture, la mise en œuvre et le déploiement d'un espace numérique de travail dans les collèges publics du département. L'offre de la Société Y. incluait le logiciel « NetCollège » de la société Z.. Le 10 avril 2013, le département a lancé une consultation ayant pour objet l'exploitation et la maintenance de cet espace numérique de travail, selon une procédure négociée sans publicité préalable ni mise en concurrence sur le fondement de l'article 35-II-8° du Code des marchés publics. Saisi par une société évincée, le juge des référés précontractuels du tribunal administratif d'Amiens a annulé cette procédure.

Après avoir censuré l'ordonnance rendue en premier et dernier ressort au motif d'une dénaturaison des faits, le Conseil d'Etat rappelle que l'achat de logiciels captifs sans remise en concurrence est admis à la condition que l'exclusivité du titulaire ou de son fournisseur puisse être établie au besoin par simple attestation.

### MAPA - Elimination des offres arrivées hors délai

[Cour administrative d'appel de Paris, 10 février 2014, n° 11PA02676](#) - Par un avis d'appel public à la concurrence publié au BOAMP le 30 décembre 2008, l'Etablissement public X., aux droits duquel vient l'Etablissement public Y., a lancé une consultation selon une procédure adaptée, conformément à l'ordonnance du 6 juin 2005, en vue de l'exécution de travaux de restauration des rotondes sud et du passage charretier sud du musée. Par courrier en date du 20 mars 2009, la Z. services s'est vu notifier le rejet de son offre relative au lot n° 4 du marché. La société Z. a saisi le Tribunal administratif de Paris d'un recours en contestation de la validité du contrat sur le fondement de la jurisprudence « Tropic » par lequel elle conteste la validité du marché conclu entre l'établissement public et l'attributaire et demande l'indemnisation des préjudices qu'elle estime avoir subis du fait de l'irrégularité de la procédure de passation. Par jugement du 6 avril 2011, le Tribunal administratif de Paris a rejeté cette demande.

La Cour administrative d'appel de Paris rejette la requête de la société Z. au motif que l'attributaire a respecté le délai qui était imparti aux soumissionnaires pour la communication de leurs offres et que son offre était complète. Elle rappelle également que la seule circonstance que l'acte d'engagement, qui comporte notamment un prix identique à celui proposé dans cette offre, ait été signé par le maître d'ouvrage quelques jours après l'attribution du marché n'indique pas que les principes de liberté d'accès à la commande publique, d'égalité de traitement des candidats et de transparence des procédures auraient été méconnus.

### Délégation de service public – Négociation - Adaptations de l'objet du contrat

[Conseil d'Etat, 21 février 2014, n° 373159](#) - La Communauté urbaine X. avait lancé une procédure d'appel d'offres en vue de l'attribution d'une délégation de service public ayant pour objet l'exploitation, pour une durée de 25 ans, du service public de production et de distribution de chaud et de froid. A l'issue d'une phase de négociation, le contrat a été attribué à un groupement. Saisi par un groupement évincé, le juge du référé précontractuel a annulé la procédure de passation à compter de la phase de négociation au motif que les modifications apportées en cours de négociation à l'offre du groupement attributaire affectaient de manière excessive l'économie générale du projet et méconnaissait donc le règlement de la consultation. Saisi par le groupement attributaire, le Conseil d'Etat a rappelé « *qu'au cours de la consultation engagée sur le fondement de ces dispositions, la personne responsable de la passation du contrat de délégation de service public peut apporter des adaptations à l'objet du contrat qu'elle envisage de conclure au terme de la négociation lorsque ces adaptations sont d'une portée limitée, justifiées par l'intérêt du service et qu'elles ne présentent pas, entre les entreprises concurrentes, un caractère discriminatoire* ».

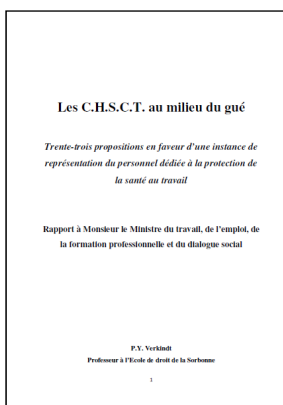
## Preuve des capacités des candidats - Formulaire DC2

[Conseil d'Etat, 21 février 2014, n° 373096](#) - Par un avis d'appel public à la concurrence publié le 25 juin 2013, le centre départemental gériatrique X. a organisé, en qualité de coordonnateur du groupement de commandes constitué avec les centres hospitaliers Y. et Z., une consultation en vue de la passation d'un marché public concernant la location et l'entretien du linge hôtelier, vêtements professionnels et linge des résidents. Le lot n° 2 qui ne concernait que le centre départemental gériatrique X. était relatif au linge des résidents. L'association W. a saisi le juge des référés précontractuels du Tribunal administratif de Limoges, lequel a annulé la procédure d'attribution du lot n° 2 au motif que la formulation de l'article 9 du règlement de la consultation, par son caractère général, et faite sans aucune référence à l'un des documents listés à l'article 1er de l'arrêté du 28 août 2006, ne permettait pas de s'assurer que les candidats avaient pu faire la preuve de leurs capacités. Les sociétés A. et B., attributaires du marché ainsi que le centre départemental gériatrique X. se pourvoient en cassation contre l'ordonnance rendue en premier et dernier ressort en tant qu'elle a annulé la procédure de passation du lot n° 2 du marché litigieux.

Le Conseil d'Etat considère que le juge des référés du tribunal administratif de Limoges a commis une erreur de droit. En l'espèce, le candidat attributaire avait utilisé, en application de l'article 9 du règlement de la consultation, le formulaire DC2.

## PERSONNEL

### Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) - Plan santé au travail 2015-17 - Missions - Fonctionnement - Dialogue social - Formation



["Les CHSCT au milieu du gué"](#) - Trente-trois propositions en faveur d'une instance de représentation du personnel dédiée à la protection de la santé au travail, mars 2014 - A la suite de la Conférence sociale des 20 et 21 juin 2013 dans son chapitre portant sur l'amélioration des conditions de travail, ce rapport présente un état des lieux du CHSCT, qualifié d'instance en "*crise de croissance*", de ses missions, de son fonctionnement, mais également de la "*question délicate de l'expertise*". Il présente trente-trois propositions, notamment d'aligner "*la durée du mandat des élus du CHSCT sur celui des élus du comité d'entreprise ou des délégués du personnel, soit quatre ans pour tous*", de "*fixer à cinq jours par mandat la formation des élus au CHSCT quelle que soit la taille de l'établissement et prévoir le fractionnement de cette formation*", ou de "*garder l'expertise sous le contrôle du CHSCT*".

### Droit d'alerte – Santé publique – Environnement

[Décret n° 2014-324 du 11 mars 2014](#) relatif à l'exercice du droit d'alerte en matière de santé publique et d'environnement dans l'entreprise - Ce décret détermine les conditions de consignation écrite de l'alerte donnée par un travailleur ou par un représentant du personnel au comité d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail en matière de santé publique et d'environnement. Le registre spécial est tenu, sous la responsabilité de l'employeur, à la disposition des représentants du personnel au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Sont visés par ce texte les employeurs et travailleurs soumis à la quatrième partie du code du travail (dont les établissements de santé).

## Formation professionnelle – Emploi – Démocratie sociale

[Loi n° 2014-288 du 5 mars 2014](#) relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale – Cette loi se décompose en 3 titres :

[Titre I](#) - « *Formation et emploi* » - S'agissant des dispositions relatives à la formation et à l'emploi, à noter la mise en place d'un « compte personnel de formation », qui suivra chaque individu pendant toute sa vie professionnelle ; mise en place d'un entretien professionnel sur les perspectives d'évolution professionnelle, tous les 2 ans et après une longue période d'absence. Il remplace notamment l'entretien de mi-carrière pour les salariés de plus de 45 ans.

[Titre II](#) « Démocratie sociale » - S'agissant de la démocratie sociale la loi fixe notamment des mesures relatives à : la réforme de la représentativité patronale et syndicale ; la transparence du financement des organisations syndicales et patronales.

S'agissant du protocole d'accord préélectoral (PAP) un délai minimum de 15 jours devra être respecté entre l'invitation à négocier le PAP et la première réunion de négociation.

La saisine de l'autorité administrative suspend le processus électoral jusqu'à la décision et entraîne la prorogation des mandats des élus en cours jusqu'à la proclamation des résultats du scrutin.

[Titre III](#) « Inspection et contrôle » : Renforcement du dispositif de contrôle de l'apprentissage et de la formation professionnelle. Les dispositions relatives à la réforme de l'inspection du travail, initialement prévues, notamment relatives à la réorganisation de l'inspection du travail et au renforcement de ses pouvoirs de contrôle et de sanction (contrôle des travaux dangereux, possibilité d'infliger des amendes administratives et recours à la transaction pénale), ont été retirées du texte.

## Professeurs des universités - Maîtres de conférences - Nombre d'emplois offerts à la mutation, au détachement et au recrutement par concours

[Arrêté du 27 février 2014](#) fixant le nombre d'emplois offerts à la mutation, au détachement et au recrutement par concours des professeurs des universités et des maîtres de conférences jusqu'au 31 décembre 2014 - Cet arrêté précise que le recrutement de professeurs des universités est autorisé pour pourvoir à des emplois jusqu'au 31 décembre 2014 et dans la limite de 1 193 emplois. Ces emplois sont, dans les mêmes conditions, offerts à la mutation et au détachement. S'agissant du recrutement de maîtres de conférences il est autorisé pour pourvoir à des emplois jusqu'au 31 décembre 2014 et dans la limite de 1 654 emplois. Ces emplois sont, dans les mêmes conditions, offerts à la mutation et au détachement.

## Internes de médecine - Internes d'odontologie – Internes de pharmacie - Régime indemnitaire - Mise en disponibilité

[Décret n° 2014-291 du 4 mars 2014](#) modifiant le régime indemnitaire et certaines modalités de mise en disponibilité des internes de médecine, d'odontologie et de pharmacie - Ce décret a pour objet de créer une indemnité forfaitaire de transport pour les internes qui accomplissent des stages en soins ambulatoires ainsi qu'une prime de responsabilité pour les internes de médecine générale effectuant leur stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé (SASPAS). Ce décret prévoit également de porter de deux à trois ans la durée de disponibilité pour études ou recherches présentant un intérêt général dans les cas de préparation d'une thèse de doctorat pour les internes qui se destinent à une carrière hospitalo-universitaire.

## **Etudiants hospitaliers - Indemnité forfaitaire de transport - Stage - Centre hospitalier universitaire – Rattachement - Montant – Demande**

[Décret n° 2014-319 du 11 mars 2014](#) portant création d'une indemnité forfaitaire de transport pour les étudiants hospitaliers en médecine, en odontologie et en pharmacie - Ce texte entre en vigueur de manière rétroactive, à compter du 1er septembre 2013. Il permet aux étudiants en médecine, en odontologie et en pharmacie de bénéficier d'une indemnité forfaitaire de transport lorsqu'ils accomplissent un stage en dehors de leur centre hospitalier universitaire de rattachement, "*si le lieu de stage est situé à une distance de plus de 15 kilomètres de l'unité de formation et de recherche dans laquelle est inscrit l'étudiant*". Cette indemnité n'est cumulable avec aucun dispositif de prise en charge totale ou partielle de frais de transport directement versé à l'intéressé. Les élèves des écoles du service de santé des armées ne perçoivent pas cette indemnité. En outre, ce décret abroge les dispositions du code de la santé publique portant sur le projet pédagogique des unités de recherche et de formation dans les disciplines de santé.

[Arrêté du 11 mars 2014](#) fixant le montant de l'indemnité forfaitaire de transport pour les étudiants hospitaliers en médecine, en odontologie et en pharmacie accomplissant un stage en dehors de leur centre hospitalier universitaire de rattachement pris en application du décret n° 2014-319 du 11 mars 2014 - Cet arrêté fixe le montant de l'indemnité forfaitaire de transport dont peuvent bénéficier certains étudiants hospitaliers en médecine, odontologie et pharmacie depuis le 1er septembre 2013 à 130 euros bruts mensuels. L'étudiant hospitalier souhaitant bénéficier de cette indemnité doit en formuler la demande auprès de son centre hospitalier universitaire de rattachement, conformément au modèle fixé en annexe.

## **Internes de médecine générale - Prime de responsabilité - Stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé**

[Arrêté du 4 mars 2014](#) fixant le montant de la prime de responsabilité pour les internes de médecine générale pendant leur stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé - Le montant brut de la prime de responsabilité pour les internes de médecine générale pendant leur stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé est fixé à 125 € par mois à compter du 1er mars 2014.

## **Internes - Stage ambulatoire - Indemnité forfaitaire de transport**

[Arrêté du 4 mars 2014](#) fixant le montant d'une indemnité forfaitaire de transport pour les internes qui accomplissent un stage ambulatoire - Cette indemnité est fixée mensuellement à 130 € brut à compter du 1er mars 2014.

## Infirmier de bloc opératoire (IBODE) - Diplôme d'Etat - Validation des acquis de l'expérience (VAE)

[Arrêté du 24 février 2014](#) relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire – Cet arrêté prévoit que le candidat souhaitant acquérir le diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire par la validation des acquis de l'expérience doit justifier, d'une part, de la détention d'un des diplômes d'infirmier ou titres de formation prévus par l'article L. 4311-3 du code de la santé publique (titres de formation exigés en application pour l'exercice de la profession d'infirmier responsable des soins généraux) ou de l'une des autorisations d'exercice prévues par les articles L. 4311-4 du même code et, d'autre part, des compétences professionnelles acquises dans l'exercice d'une activité salariée, non salariée ou bénévole, en rapport direct avec le contenu de ce diplôme. Le rapport direct avec le diplôme est établi lorsque le candidat justifie avoir réalisé des activités dans chacun des quatre domaines suivants : au moins trois activités dans le domaine intitulé « *réalisation de soins et d'activités liées à l'intervention et au geste opératoire* » ; au moins deux activités dans le domaine intitulé « *réalisation de soins auprès d'une personne bénéficiaire d'une intervention* » ; au moins trois activités dans le domaine intitulé « *mise en œuvre et contrôle de mesures d'hygiène en bloc opératoire et dans les secteurs associés* » ; au moins deux activités dans le domaine intitulé « *mise en œuvre de mesures de qualité et de sécurité en bloc opératoire et dans les secteurs associés* ». Le candidat doit avoir exercé les activités pendant au moins trois années en équivalent temps plein de façon consécutive ou non. Les activités sont décrites dans le référentiel d'activités figurant en annexe I de l'arrêté.

## Personnel - Garantie individuelle du pouvoir d'achat (GIPA) - Calcul de l'indemnité

[Arrêté du 3 mars 2014](#) fixant au titre de l'année 2014 les éléments à prendre en compte pour le calcul de l'indemnité dite de garantie individuelle du pouvoir d'achat - Cet arrêté précise que "*pour la période de référence fixée du 31 décembre 2009 au 31 décembre 2013, le taux de l'inflation ainsi que les valeurs annuelles du point à prendre en compte*" sont : "*taux de l'inflation : + 6,3 % ; valeur moyenne du point en 2009 : 55,026 0 euros ; valeur moyenne du point en 2013 : 55,563 5 euros*".

## Maladie professionnelle - Imputabilité au service - Code de la sécurité sociale - Salariés - Inapplicabilité - Fonction publique hospitalière

[Conseil d'État, 26 février 2014, n° 362029](#) – La présomption d'imputabilité du caractère professionnel d'une maladie est inapplicable aux fonctionnaires, y compris aux agents de la fonction publique hospitalière (FPH). En juin 2009, l'AP-HP avait refusé de reconnaître à un agent hospitalier l'imputabilité au service d'une épicondylite gauche dont il était atteint. Par jugement du 20 juin 2012, le tribunal administratif de Melun lui avait donné raison en annulant la décision de l'AP-HP en se fondant sur les dispositions de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale qui institue une présomption d'origine professionnelle pour toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans des conditions qui y sont mentionnées. Le Conseil d'Etat annule ce jugement constatant "*qu'aucune disposition ne rend applicables*" ces dispositions "*aux fonctionnaires hospitaliers qui demandent le bénéfice des dispositions combinées*" de l'article 41 de la loi du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la FPH et de l'article L.27 du code des pensions civiles et militaires de retraite.



## PATIENT HOSPITALISÉ

[Droits des usagers](#) - [Fiches pratiques](#) - [Majeurs protégés](#) - [Mineurs](#) - [Détenus](#) - [Accès aux soins](#) - [Refus de soins](#) - [Soins à domicile](#) - [Dossier médical](#) - [Qualité](#) - [Médicaments](#) - [Bienveillance](#) - [Directives anticipées](#) - [Médiation](#) - [Voies de recours](#)



[Guide "Usagers, votre santé, vos droits"](#) du Ministère des affaires sociales et de la santé et du Défenseur des droits - mars 2014 - Ce guide a été élaboré sur la base du constat que « 70% des personnes interrogées déclarent avoir le sentiment de ne pas savoir quels sont leurs droits », et a vocation « à soutenir la personne malade, souvent vulnérable, qui a besoin d'être aidée et orientée dans ses démarches afin que la relation entre soignants et patients se développe dans la confiance et le respect mutuel ». Il est composé de vingt-six fiches pratiques, présentées sous la forme de questions/réponses, réparties en cinq thèmes : « j'ai besoin de soins », « je suis acteur de ma santé », « je m'informe sur la qualité des soins », « je m'informe sur la fin de vie », et « je fais valoir mes droits ».

### Activités MCO - Qualité - Satisfaction des patients

[Décret n° 2014-252 du 27 février 2014](#) relatif à l'enquête de satisfaction des patients hospitalisés I-SATIS - Ce décret prévoit que les établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie ou obstétrique évaluent annuellement la satisfaction des patients hospitalisés en mettant en œuvre l'enquête de satisfaction dénommée « I-SATIS ». Les établissements de santé sont responsables du traitement de données personnelles correspondant, en application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Un arrêté du ministre chargé de la santé fixera le modèle de questionnaire de l'enquête.

### Satisfaction des patients hospitalisés - Enquête I-SATIS - Questionnaire

[Arrêté du 4 mars 2014](#) relatif au modèle de questionnaire à utiliser lors de la mise en œuvre de l'enquête I-SATIS de satisfaction des patients hospitalisés – Est annexé à cet arrêté le modèle de questionnaire utilisé par les établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie ou obstétrique pour la mise en œuvre l'enquête de satisfaction des patients hospitalisés mentionnée.

### Fonds - Dépôt - Gestion - Etablissement public de santé - Majeur protégé - Mandataire judiciaire à la protection des majeurs - Aide sociale - Personne handicapée - Personne âgée - Comptable public – Régisseur

[Instruction du 7 février 2014](#) relative aux modalités de gestion par les comptables publics des fonds et dépôts des personnes soignées ou hébergées en établissement public sanitaire - Cette instruction du Ministère de l'économie et des finances "décrit les modalités de gestion des fonds et dépôts des personnes soignées ou hébergées en établissement public de santé et en établissement public social ou médico-social. Elle précise les opérations à réaliser par les régisseurs et par les comptables publics, en matière de paiement et d'encaissement des ressources des personnes protégées par la loi, ainsi que l'articulation de ces opérations avec les règles applicables en matière d'aide sociale à l'hébergement et les modalités d'entrée et de sortie des dépôts effectués par les personnes hébergées".



## Scolarisation - Baccalauréats - Epreuves à distance - Communication audiovisuelle

[Décret n° 2014-314 du 10 mars 2014](#) autorisant la tenue à distance d'épreuves et de réunions de jurys du baccalauréat – Ce décret ouvre "*la possibilité de tenir à distance, au moyen d'outils de communication audiovisuelle, des épreuves, ou parties d'épreuve, du baccalauréat général, technologique et professionnel. Cette possibilité est aussi ouverte aux membres de jurys lors de la tenue des réunions de délibération dans le cadre de cet examen*". Cela contribue "*à la maîtrise de l'organisation de l'examen*", afin de répondre aux besoins spécifiques de certains candidats, en raison de leur hospitalisation notamment.

[Arrêté du 10 mars 2014](#) fixant les conditions et modalités de recours à des moyens de communication audiovisuelle pour la tenue à distance d'épreuves et de réunions de jurys du baccalauréat - Cet arrêté indique qu'une "*ou plusieurs épreuves ou parties d'épreuve terminales, orales et obligatoires des premier et second groupes de l'examen du baccalauréat peuvent être organisées à distance par des moyens de communication audiovisuelle au bénéfice des candidats qui ne peuvent se déplacer jusqu'au centre d'épreuves*", notamment du fait d'une hospitalisation. Il revient au recteur d'académie de déterminer "*la ou les épreuves ou parties d'épreuve pour lesquelles il est recouru à ces modalités techniques ainsi que les candidats concernés*".

## Liberté d'aller et de venir - Personnes âgées - Troubles des fonctions intellectuelles - Géolocalisation - Bientraitance - Information - Prévention - Assistance – Consentement

[Charte](#) sur les bonnes pratiques relatives à l'emploi des dispositifs de géolocalisation en gérontologie au bénéfice de personnes âgées présentant des troubles des fonctions intellectuelles - Cette charte fait l'objet d'une expérimentation, afin de savoir si la libre circulation des patients peut être améliorée pour "*des personnes vulnérables souhaitant bénéficier du meilleur niveau possible d'autonomie et de qualité de vie, tout en facilitant et en rendant moins astreignante la vigilance bienveillante de leurs proches ou des professionnels de santé et socio-éducatifs*". Elle pose le principe du recours aux dispositifs de géolocalisation uniquement "*dans le cadre d'un projet personnalisé de soins et d'accompagnement, dont les modalités d'élaboration rechercheront le consentement libre et éclairé de la personne concernée*". Ce recours doit être inscrit dans le respect du droit à être informé du patient, et à consentir de manière libre et éclairée. Les matériels utilisés feront l'objet d'une labellisation. Cette charte rappelle que toute solution de géolocalisation proposée et organisée par un établissement de santé fait l'objet des déclarations nécessaires auprès de la CNIL.

## ORGANISATION DES SOINS

### Etablissements de santé - Cellule d'urgence médico-psychologique - Personnels – Professionnels – Conditions de désignation – ARS

[Arrêté du 24 février 2014](#) fixant la liste des établissements de santé dotés de personnels et de professionnels affectés pour tout ou partie de leur activité à une cellule d'urgence médico-psychologique et les conditions de désignation d'établissements de santé dotés de personnels et de professionnels affectés par les agences régionales de santé - Cet arrêté précise que chaque région dispose d'une cellule d'urgence médico-psychologique régionale composée de personnels et professionnels spécialistes ou compétents en santé mentale formés, affectés pour tout ou partie de leur activité à la cellule d'urgence médico-psychologique. Cette cellule est constituée au sein de l'établissement de santé siège du service d'aide médicale urgente situé dans le chef-lieu de la région et est chargée de coordonner les cellules d'urgence médico-psychologique de la région.

La cellule d'urgence médico-psychologique constituée au sein de l'établissement de santé siège du service d'aide médicale urgente situé au chef-lieu de la zone de défense est chargée d'apporter un appui au psychiatre référent mentionné à l'article R. 6311-30 du code de la santé publique. L'annexe I de cet arrêté fixe la liste des établissements de santé sièges d'une cellule d'urgence médico-psychologique régionale et/ou assurant une mission zonale : figure sur cette liste pour la région Ile-de-France l'Assistance publique-hôpitaux de Paris.

### Cellule d'urgence médico-psychologique – Modalités d'intervention – Conditions de participation des personnels et professionnels

[Arrêté du 24 février 2014](#) relatif aux modalités d'intervention des cellules d'urgence médico-psychologique et aux conditions de participation des personnels et professionnels à une cellule d'urgence médico-psychologique - L'urgence médico-psychologique fait partie du dispositif de l'aide médicale urgente. La cellule d'urgence médico-psychologique intervient dans le champ de compétence territoriale du SAMU auquel elle est rattachée. L'organisation de l'urgence médico-psychologique est définie au sein d'un schéma type d'intervention élaboré par l'établissement siège du service d'aide médicale urgente en liaison avec le psychiatre référent départemental et les établissements de santé. S'agissant des conditions de participation, les professionnels de la cellule d'urgence médico-psychologique interviennent dans des conditions fixées par une convention passée entre leur établissement de rattachement et l'établissement de santé où est situé le service d'aide médicale urgente. Cette convention est approuvée par le directeur général de l'agence régionale de santé. Sont annexés à cet arrêté les éléments constitutifs de la convention.

### Urgence médico-psychologique - Aide médicale urgente - SAMU - SMUR - Agence régionale de santé (ARS)

[Instruction n° DGS/DUS/BOP/2014/62 du 24 février 2014](#) relative à l'organisation de la prise en charge de l'urgence médico-psychologique - Cette instruction vise à permettre de "*disposer sur l'ensemble du territoire d'un réseau national de l'urgence médico-psychologique cohérent et homogène composé d'équipes pluridisciplinaires associant des personnels et des professionnels spécialistes ou compétents en santé mentale (psychiatres, psychologues, infirmiers), formés sur la base d'un référentiel national, et volontaires pour intervenir dans les situations relevant de l'urgence médico-psychologique*". Elle précise "*les modalités d'organisation du dispositif par les Agences régionales de santé de zone de défense et de sécurité (ARSZ) et les Agences régionales de santé (ARS)*" et décrit "*le dispositif de l'urgence médico-psychologique et notamment le fonctionnement des cellules d'urgence médico-psychologiques (CUMP)*".

## Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives - Champ de compétence

[Décret n° 2014-322 du 11 mars 2014](#) relatif à la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives - L'intitulé de la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie devient « *mission interministérielle de la lutte contre les drogues et les conduites addictives* », afin de traduire sa compétence sur l'ensemble des substances psychoactives et des conduites addictives. L'intitulé du comité interministériel est modifié de la même façon. La définition des compétences de la mission interministérielle est actualisée, afin notamment d'y inclure la lutte contre les trafics.

## PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE - INFORMATIQUE

### Propriété intellectuelle - Contrefaçon - Contentieux – Douanes

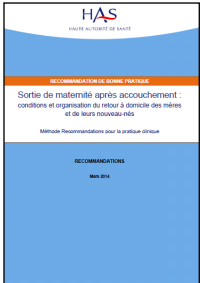
[Loi n° 2014-315 du 11 mars 2014](#) renforçant la lutte contre la contrefaçon – Cette loi vient modifier le code de la propriété intellectuelle, le code des douanes, le code de la sécurité intérieure ainsi que le code des postes et des communications électroniques, afin de renforcer les dispositions relative à la lutte contre la contrefaçon. L'article 2 de cette loi renforce les dédommagements civils accordés aux victimes de contrefaçon (mise en place d'une allocation au titulaire de droits d'une somme spécifique prenant en considération l'ensemble des profits réalisés par le contrefacteur). La loi prévoit que les juridictions sont désormais tenues de distinguer trois types d'indemnisation : celle réparant les conséquences économiques négatives subies par la partie lésée ; celle réparant le préjudice moral causé à cette dernière ; celle prenant en considération les bénéfices réalisés par le contrefacteur ainsi que les économies d'investissements intellectuels, matériels et promotionnels que celui-ci a retirées de la contrefaçon. L'article 3 de la loi est relatif à la clarification de la procédure du droit à l'information qui peut être mise en œuvre avant la condamnation au fond pour contrefaçon, y compris par le juge des référés. A noter également que la loi aligne l'ensemble des délais de prescription du code de la propriété intellectuelle sur le délai quinquennal de droit commun. (article 16).

## RÉGLEMENTATION SANITAIRE

### Transmission obligatoire de données individuelles - Chikungunya - Autorité sanitaire - Institut de veille sanitaire - Agences régionales de santé

[Décret n° 2014-333 du 13 mars 2014](#) relatif à la liste des maladies faisant l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire — Un dispositif de surveillance spécifique est mis en place dans les départements en phase épidémique de chikungunya. La déclaration obligatoire, qui s'accompagne systématiquement d'une confirmation biologique, mobilise des ressources diagnostiques qu'il convient de préserver pour les patients à risque. Ce décret permet d'identifier, par arrêté, les départements dans lesquels le chikungunya fait l'objet d'une déclaration obligatoire, en tenant compte du contexte épidémique des départements.

## Haute autorité de santé (HAS) - Recommandations de bonnes pratiques professionnelles - Accouchement - Sortie - Retour à domicile



[Recommandations de bonnes pratiques](#) "Sortie de maternité après accouchement : conditions et organisation du retour à domicile des mères et de leurs nouveau-nés" de la Haute autorité de santé - Mars 2014 - Ces recommandations "*concernent les conditions « optimales » et les modalités d'accompagnement après la sortie de maternité permettant un retour à domicile des mères et de leurs nouveau-nés dans des circonstances favorables. Elles s'adressent aux couples mère-enfant à bas risque médical, psychique et social*". Les couples mère-enfant présentant des pathologies ou des facteurs de risque doivent bénéficier d'un suivi et d'un accompagnement médical et/ou social spécifique et complémentaire qui ne sont pas détaillés dans ces recommandations.

## Qualité des soins - Infections nosocomiales - Bilan annuel

[Arrêté du 24 février 2014](#) relatif au bilan annuel des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé - Ce texte modifie l'annexe de l'arrêté du 7 avril 2011 relatif au bilan annuel des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé.

## Produits de santé - Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé - Bonnes pratiques - Fabrication

[Décision du 25 février 2014](#) relative aux bonnes pratiques de fabrication et modifiant la décision du 4 décembre 2013 - Cette décision remplace la ligne directrice n° 2 intitulée « LD. 2. FABRICATION DES MÉDICAMENTS BIOLOGIQUES À USAGE HUMAIN » de la décision du 4 décembre 2013 relative aux bonnes pratiques de fabrication.

## Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) - Effets indésirables - Rapport de bilan annuel – Biovigilance

[Décision du 12 février 2014](#) fixant le modèle type de rapport de synthèse annuel des effets indésirables et des incidents prévu à l'article R. 1211-45 du code de la santé publique - Cette décision fixe le modèle type du rapport de synthèse des effets indésirables et incidents, devant être transmis chaque année au directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé au plus tard le 31 mars pour l'année civile écoulée. Elle abroge la décision du 21 janvier 2011 fixant le modèle type de rapport de synthèse annuel des effets indésirables et des incidents prévu à l'article R. 1211-45 du code de la santé publique.

## ORGANISATION HOSPITALIÈRE

### Personnes âgées - Personnes handicapées - Bientraitance - Qualité - Evènement indésirable

[Circulaire n° DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014](#) relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la Bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS - Cette circulaire annule et remplace la circulaire DGCS/2A n°2010-254 du 23 juillet 2010 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées et au développement de la bientraitance dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence de l'ARS. Elle "*précise dans sa première partie les axes relatifs au renforcement de la détection et de la divulgation des situations de maltraitance. La deuxième partie porte sur le renforcement des contrôles dans les établissements, et la troisième partie rappelle les dispositifs et outils de soutien et d'appui à la qualité*" que peuvent mettre en œuvre les Agences Régionales de Santé (ARS).

### Direction générale de la santé (DGS) - Organisation - Directeur général adjoint

[Décret n° 2014-334 du 13 mars 2014](#) portant organisation de la direction générale de la santé — Ce décret crée un emploi de directeur général adjoint auprès du directeur général de la santé.

### Direction générale de la santé (DGS) - Organisation

[Arrêté du 13 mars 2014](#) modifiant l'arrêté du 10 octobre 2012 portant organisation de la direction générale de la santé — Cet arrêté vient notamment préciser les quatre sous-directions chargées des politiques de santé : Sous-direction de la politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins ; Sous-direction de la santé des populations et de la prévention des maladies chroniques ; Sous-direction de la prévention des risques infectieux ; Sous-direction de la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation

### Etablissements publics de santé - Comptables publics – Indemnité de conseil

[Décret n° 2014-282 du 3 mars 2014](#) relatif à l'indemnité de conseil des comptables publics de l'Etat chargés des fonctions de comptable des établissements publics de santé - Ce décret prévoit que les comptables publics de l'Etat exerçant les fonctions de comptable d'un établissement public de santé sont autorisés à apporter une assistance à cet établissement dans les domaines de la gestion comptable, budgétaire et financière ainsi que pour la gestion de sa trésorerie, en complément de leurs missions et pour en permettre le meilleur accomplissement. Le directeur de l'établissement public de santé définit, en accord avec le comptable public, dans une lettre de mission les termes cette mission complémentaire. Il est précisé que cette mission complémentaire donne lieu au versement par l'établissement public d'une indemnité annuelle dénommée « *indemnité de conseil* ».

## Etablissements de santé - Hôpital local - Médecin libéral - Intervention - Rémunération

[Instruction n° DGOS/R5/2014/71 du 25 février 2014](#) relative à l'application dans les anciens hôpitaux locaux de l'avenant n°8 à la convention médicale - Cette instruction précise que « *les établissements ex-hôpitaux locaux doivent inclure dans les honoraires des praticiens libéraux intervenant en leur sein, la majoration de 5€ (minorée de la redevance) prévue par l'avenant n°8 à la convention médicale pour les consultations des personnes âgées de plus de 85 ans réalisées depuis le 1er juillet 2013 et à partir du 1er juillet 2014 pour les consultations des personnes âgées de plus de 80 ans* ».

## Haute Autorité pour la transparence de la vie publique - Règlement général - Organisation - Fonctionnement - Déontologie – Procédures

[Règlement général](#) de la Haute Autorité pour la transparence de la vie publique - Ce texte porte règlement général de la Haute Autorité pour la transparence de la vie publique. Il précise ses modalités d'organisation et de fonctionnement (déontologie des membres, séances, agrément des associations, correspondances et saisine, fonctionnement interne), ainsi que les règles procédurales, notamment en matière de déclaration de situation, de conflit d'intérêts, et d'exercice d'activités privées.



## PUBLICATIONS AP-HP

Retrouvez ces documents en version cliquable sur notre site Internet :

<http://affairesjuridiques.aphp.fr>

