

# ACTUALITÉ JURIDIQUE

du 20 septembre au 02 octobre 2014

## SOMMAIRE

Site Internet de la DAJ

<http://affairesjuridiques.aphp.fr>

Patient Hospitalisé	<a href="#">page 2</a>
Organisation des soins	<a href="#">page 3</a>
Organisation hospitalière	<a href="#">page 4</a>
Marchés publics	<a href="#">page 4</a>
Personnel	<a href="#">page 7</a>
Réglementation sanitaire	<a href="#">page 9</a>
Frais de séjour	<a href="#">page 11</a>
Domaine public et privé	<a href="#">page 12</a>
Publications	<a href="#">page 13</a>

[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**

## PATIENT HOSPITALISÉ

### Assistance médicale à la procréation - Adoption

[Cour de cassation, 22 septembre 2014, avis n° 15010 et n° 15011](#) – L’avis de la Cour de cassation a été demandé sur le point de savoir si l’assistance médicale à la procréation par insémination artificielle avec donneur anonyme, pratiquée à l’étranger, par une femme en couple avec une autre femme, constituait une fraude interdisant l’adoption, par l’épouse de la mère, de l’enfant ainsi conçu. La Cour de cassation écarte la solution fondée sur la fraude à la loi en matière d’insémination artificielle avec donneur anonyme pratiquée à l’étranger. Cette pratique médicale étant autorisée sous certaines conditions en France, le fait que des femmes y aient eu recours à l’étranger ne heurte aucun principe essentiel du droit français. La Cour rappelle cependant que l’adoption ne peut être prononcée que si les conditions légales sont remplies et si cette adoption est conforme à l’intérêt de l’enfant.



### Haute autorité de santé (HAS) – Unités pour malades difficiles (UMD) – Prise en charge – Modalités

[Avis n°2014.0082/AC/SEVAM du 3 septembre 2014](#) du collège de la Haute Autorité de Santé relatif au projet de décret relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l’objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge - La HAS rend un avis favorable à l’adoption du décret relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l’objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge est nécessaire. Elle souligne toutefois deux points en rappelant d’une part la nécessité de disposer, dans la palette du dispositif de soins, de services spécialisés destinés à des malades difficiles. D’autre part, la HAS évoque l’intérêt « *qu’il y aurait à mettre en place un suivi des conditions de mise en œuvre des programmes de soins et en particulier, à évaluer la place et la durée des séjours en hospitalisation à temps plein effectués dans le cadre de ces programmes* ».

## ORGANISATION DES SOINS



### Organisation du secours à personne – Aide médicale urgente - IGAS

[Rapport](#) relatif à l'évaluation de l'application du référentiel d'organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente de l'Inspection générale des affaires sociales et de l'Inspection générale de l'administration, juin 2014 - Cette mission menée par l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) et l'Inspection générale d'administration (IGA) qui porte sur l'évaluation du dispositif d'organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente propose, via un bilan mitigé, une évaluation qui porte à la fois sur l'effectivité de l'application du référentiel, sur l'efficacité de la réponse opérationnelle et sur l'efficience du dispositif aujourd'hui.

### Etablissement recevant du public – Transports collectifs – Accessibilité - Personnes handicapées

[Ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014](#) relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées

[Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014](#) relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées impose que les établissements, publics et privés, recevant du public et les transports collectifs soient accessibles aux personnes handicapées, respectivement avant le 1er janvier 2015 et le 13 février 2015. Une telle obligation s'applique également à la construction de logements collectifs neufs et aux travaux réalisés, au fur et à mesure, sur la voirie publique. Cette ordonnance est composée de quatre chapitres : le premier porte sur les dispositions relatives aux obligations d'accessibilité applicables au cadre bâti et aux agendas d'accessibilité programmée pour les établissements recevant du public et les installations ouvertes au public ; le deuxième chapitre est consacré aux dispositions relatives aux obligations d'accessibilité et aux schémas directeurs d'accessibilité-agendas d'accessibilité programmée dans le domaine des transports publics de voyageurs ; le troisième chapitre porte sur diverses dispositions relatives à d'autres sujets d'accessibilité ; le dernier chapitre concerne les dispositions applicables à l'outre-mer et les conditions et dates d'entrée en vigueur des dispositifs mis en place.

## ORGANISATION HOSPITALIÈRE

### Projet de loi santé – HAS – Lettre de sortie - Développement professionnel continu (DPC)

[Avis de la Haute autorité de santé du 17 septembre 2014, n° 2014.0087/DG](#) relatif au projet de loi relatif à la santé - Le collège de la Haute Autorité de santé (HAS) a rendu un avis en date du 17 septembre 2014 concernant le projet de loi relatif à la santé. Parmi ses observations, il suggère notamment que « *le service territorial de santé au public peut s'appuyer sur les méthodes et recommandations élaborées ou validées par la Haute Autorité de santé pour assurer la mission de structuration des soins de proximité et d'organisation des parcours* ». Il s'engage à contribuer au service public d'information en santé via notamment son site d'information sur la qualité des prises en charge dans les établissements de santé. Par ailleurs, la HAS fait plusieurs remarques relatives à la lettre de sortie dans la mesure où elle fait partie des critères de certification des établissements de santé (risque de confusion, dû à ce terme générique, entre les courriers d'adressage en amont de l'hospitalisation et les courriers adressés à la sortie de l'hospitalisation du patient, repositionner la lettre de sortie par rapport au compte-rendu d'hospitalisation, réserves quant à l'objectif et la nature de ce document). S'agissant du développement professionnel continu (DPC), le collège de la HAS propose notamment de mentionner plus explicitement le périmètre (pertinence des soins et sécurité des patients).

## COMMANDE PUBLIQUE - FINANCES PUBLIQUES

### Marchés publics - Passation - Chiffre d'affaire exigible - Dossier de candidature - Recherche et développement - Partenariat d'innovation

[Décret n° 2014-1097 du 26 septembre 2014](#) portant mesures de simplification applicables aux marchés publics – Ce décret qui entre en vigueur le 1er octobre 2014 vient transposer "de manière accélérée certaines mesures de simplification prévues dans les nouvelles directives européennes 2014/24/UE et 2014/25/UE sur la passation des marchés publics" : limitation du chiffre d'affaires annuel exigible des candidats, simplification de l'élaboration des dossiers de candidatures, et instauration du partenariat d'innovation, nouveau type de marché public créé par les directives.

### Référé précontractuel – Contrôle du juge – Capacité techniques et professionnelles

[Conseil d'Etat, 17 septembre 2014, n° 378722](#) - Le département A. a publié le 31 décembre 2013 un avis d'appel d'offres en vue de la conclusion d'un marché portant sur la mise en place et la gestion d'un dispositif d'accessibilité téléphonique aux services départementaux à l'attention des personnes sourdes et malentendantes. Le département a attribué ce marché au groupement formé par la société X. et la société Z. et rejeté l'offre présentée par la société Y. Le juge des référés précontractuels du tribunal administratif de Dijon a été saisi par la société Y. La procédure de passation du marché a été annulée. C'est ainsi que la société X. s'est pourvue en cassation. La question se posait de savoir dans quelles limites le juge des référés précontractuels est susceptible d'intervenir dans la procédure d'attribution d'un marché s'agissant du contrôle des garanties et des capacités techniques et professionnelles des candidats. Le Conseil d'Etat a rappelé que le juge des référés précontractuels ne peut censurer l'appréciation portée par le pouvoir adjudicateur, sur les garanties et capacités techniques que présentent les candidats à un marché public, ainsi que sur leurs références professionnelles, que dans le cas où cette appréciation est entachée d'une erreur manifeste.

## Marchés publics – Passation – Contrats in house – Hôpital public

[Cour de Justice de l'Union Européenne, 19 juin 2014, aff. C-574/12](#) - Les six questions posées par une juridiction portugaise invitent la Cour à préciser sa jurisprudence relative à la passation de marchés publics par attribution directe dans des hypothèses dites « in house ». Le marché en cause avait été passé par un hôpital public avec une association de droit privé sans but lucratif dont il est membre, chargée d'une mission de service public consistant en la fourniture de prestations de restauration pour les établissements hospitaliers. Les sociétaires de l'association pouvaient être des entités du secteur public et du secteur social à but non lucratif.

La Cour commence par observer que la circonstance que l'attributaire est constitué sous la forme juridique d'une association de droit privé et qu'il ne poursuit pas de but lucratif est dépourvue de pertinence aux fins de l'application des règles du droit de l'Union en matière de marchés publics et, par conséquent, de la jurisprudence de la Cour relative à l'exception concernant les opérations « in house », dans la mesure où le statut de l'attributaire n'exclut pas qu'il poursuive une activité économique [...], selon laquelle la présence d'intérêts privés au sein de l'attributaire du marché exclut la possibilité pour le pouvoir adjudicateur d'exercer un « contrôle analogue » à celui qu'il exerce sur ses propres services est susceptible de s'appliquer à une association qui n'est par définition pas une société commerciale, ne dispose pas d'un capital social et dont les sociétaires privés ne sont pas des entreprises. [...] La Cour revient sur les « fondamentaux » de l'exception in house [...], pour conclure que les associés privés, même s'ils ne poursuivent pas de but lucratif, peuvent exercer des activités économiques et donc bénéficier d'un avantage concurrentiel par rapport aux autres opérateurs économiques. Le fait que la participation des associés privés soit minoritaire est sans incidence [...]. La conclusion finale est sans appel : « *Eu égard aux considérations qui précèdent, il convient de répondre à la première question que, lorsque l'attributaire d'un marché public est une association d'utilité publique sans but lucratif qui, lors de l'attribution de ce marché, compte parmi ses sociétaires non seulement des entités relevant du secteur public, mais également des institutions privées de solidarité sociale exerçant des activités sans but lucratif, la condition relative au « contrôle analogue », établie par la jurisprudence de la Cour afin que l'attribution d'un marché public puisse être considérée comme une opération « in house », n'est pas remplie, de sorte que la directive 2004/18 est applicable* » (pt 44).

## Marché public - Référé précontractuel - Contrôle du juge - Capacités techniques et professionnelles

[Tribunal administratif de Paris, 30 septembre 2014, n° 1416911/3-5](#) - Par un avis d'appel public à la concurrence daté du 7 février 2014, l'Assistance publique - hôpitaux de Paris (AP-HP) a engagé une procédure d'appel d'offres ouvert en vue de la passation d'un marché relatif aux travaux de remplacement du réseau de transport pneumatique de l'hôpital Z. Cet appel d'offres ayant été déclaré infructueux, une procédure de passation d'un marché à procédure adaptée a été lancée. A l'issue de cette procédure, la société X. a été informée par un courrier daté du 26 août 2014 de ce que son offre, classée en deuxième position, avait été rejetée. Elle a saisi le juge des référés précontractuels d'une requête tendant à l'annulation de cette décision et de la procédure de passation du marché, finalement attribué à la société Y. En ce qui concerne l'appel d'offres déclaré infructueux, le juge considère que l'offre de la société a été rejetée comme irrégulière par le pouvoir adjudicateur, et que dès lors, elle ne peut « *en tout état de cause être regardée comme étant susceptible d'avoir été lésée par la décision de déclarer l'appel d'offres infructueux* ». Il estime notamment par la suite, dans le seconde procédure mise en cause « *qu'il n'appartient pas au juge des référés contractuels d'examiner l'appréciation portée par le pouvoir adjudicateur sur les mérites respectifs des offres de chacun des candidats* », et qu'il ne « *résulte pas de l'instruction qu'une erreur manifeste ait été commise dans l'appréciation des capacités de cette société, même si elle ne dispose pas d'autant de références que la société requérante, emploie un personnel beaucoup plus réduit et n'a pas déclaré son chiffre d'affaires depuis 2010* ». En outre, il a pu relever « *qu'aucune disposition, ni aucun principe applicable à la passation des marchés publics n'interdisait au pouvoir adjudicateur, en fonction de ses attentes particulières, connues des candidats, d'affecter la même pondération à chacun des sous critères du critère de la qualité technique* ».

## Projet de loi de programmation des finances publiques - Années 2014 à 2019 - Haut conseil des finances publiques

[Avis](#) n° HCFP-2014-04 du 26 septembre 2014 relatif au projet de loi de programmation des finances publiques pour les années 2014 à 2019 - Le Haut Conseil des finances publiques a été saisi "*des prévisions macroéconomiques, des estimations de PIB potentiel et de la trajectoire des finances publiques sur lesquelles repose le projet de loi de programmation des finances publiques pour les années 2014 à 2019*". Le Haut Conseil estime que "*les hypothèses de croissance potentielle sont révisées à la baisse par rapport à celles retenues dans la loi de programmation précédente*". Il note qu'avec "*un calendrier de reprise décalé et des taux de croissance moins élevés, le scénario macroéconomique du Gouvernement pour les années 2016-2017 est plus réaliste que celui présenté en avril dans le programme de stabilité. Le Haut Conseil considère néanmoins que ce scénario continue de reposer sur des hypothèses trop favorables sur l'environnement international et sur l'investissement*". Enfin, le Haut Conseil constate que la trajectoire de finances publiques du projet de loi de programmation n'est pas cohérente avec les engagements pris par la France, actuellement sous procédure pour déficit public excessif.

## Projet de loi de finances - Projet de loi de financement de la sécurité sociale - Année 2015 - Haut conseil des finances publiques

[Avis](#) du 26 septembre 2014 n° HCFP-2014-05 relatif aux projets de lois de finances et de financement de la sécurité sociale pour l'année 2015 - Le Haut Conseil des finances publiques a été saisi par le Gouvernement « *des prévisions macroéconomiques et d'éléments d'information relatifs aux finances publiques sur lesquels reposent le projet de loi de finances et le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2015* ». Il considère que « la prévision de croissance du Gouvernement de 0,4 % en 2014 est réaliste. Il estime que « *l'effort sur la dépense est réel depuis 2011. Le Haut Conseil considère toutefois, au vu des mesures présentées, que l'objectif d'une croissance de la dépense publique limitée à 1,1 % en valeur, prévu pour 2015, risque de ne pas être atteint. Il en irait alors de même pour l'objectif d'amélioration du solde structurel de 0,2 point de PIB* ».

## PERSONNEL

### Fonction publique hospitalière – Directeurs de soins - Emplois fonctionnels

[Décret n° 2014-1074 du 22 septembre 2014](#) modifiant le décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière – Ce décret a pour objet l'extension de la prime de fonctions et de résultats aux emplois fonctionnels de directeur des soins dans certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. Afin de tenir compte de la suppression de l'échelon fonctionnel du deuxième grade du corps des directeurs des soins, les fonctionnaires positionnés sur cet échelon fonctionnel et qui ne seront pas détachés sur un emploi fonctionnel régi par les nouvelles dispositions du décret n° 2014-8 du 7 janvier 2014 conserveront, à titre personnel et tant qu'ils y ont avantage, le bénéfice des montants de référence et le plafond correspondants à cet échelon fonctionnel tant qu'ils conservent leurs fonctions.

### Fonction publique hospitalière – Personnels de direction - Directeurs de soins - Emplois fonctionnels – Prime – Montant de référence

[Arrêté du 22 septembre 2014](#) modifiant l'arrêté du 9 mai 2012 fixant les montants de référence de la prime de fonctions et de résultats applicables aux corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière

### Internes en médecine - Internes en médecine mis en disponibilité - Conseils départementaux de l'ordre des médecins – Inscription au tableau de l'ordre

[Décret n° 2014-1075 du 22 septembre 2014](#) relatif à l'exercice de la profession de médecin par les internes en médecine mis en disponibilité à la demande d'inscription au tableau de l'ordre avant l'obtention du diplôme d'Etat de docteur en médecine et à la mise à jour de l'annexe 41-1 mentionnée à l'article D. 4131-1 du code de la santé publique – Ce décret précise les conditions de délivrance des autorisations d'exercice aux internes en médecine mis en disponibilité au titre de l'article R. 6153-26, dans le cadre de remplacements temporaires. Le décret détermine notamment la période pendant laquelle ces autorisations peuvent être délivrées au regard des motifs de mise en disponibilité. Le décret permet également aux internes d'anticiper le dépôt de la demande d'inscription au tableau de l'ordre. Enfin, le décret met à jour les conditions de niveau d'étude devant être remplies par les étudiants en médecine pour pouvoir être autorisés à effectuer des remplacements dans certaines spécialités.

## **Personnels – Sage-femme – Etudiants - Exercice professionnel - Autorisation d'exercice - Remplacement temporaire**

[Décret n° 2014-1067 du 19 septembre 2014](#) relatif à l'exercice de la profession de sage-femme par des étudiants - Ce texte précise les conditions de délivrance d'autorisations d'exercice aux étudiants de la profession de sage-femme dans le cadre de remplacements temporaires. Il prévoit donc que l'autorisation ne peut être délivrée qu'aux étudiants "*ayant validé les enseignements théoriques et cliniques de la cinquième année de formation des études de sage-femme*" et présentant notamment "*les garanties nécessaires de moralité*". Tout refus doit être motivé. Par ailleurs, ce décret détermine notamment que la durée maximale de ces autorisations est de trois mois renouvelables une fois selon la même procédure. Il est prévu qu'aucune "*autorisation ou aucun renouvellement d'autorisation ne peut être délivré au-delà de la deuxième année suivant l'expiration de la durée normale de la formation spécifique prévue pour obtenir le diplôme d'Etat de sage-femme*".

## **Médecins - Chirurgiens-dentistes - Sages-femmes – Pharmaciens – Autorisation d'exercice – Procédure**

[Décret n° 2014-1071 du 22 septembre 2014](#) relatif à la procédure et aux commissions d'autorisation d'exercice pour les professions de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien - Ce décret vient adapter les procédures de délivrance des autorisations d'exercice pour les médecins chirurgiens-dentistes et sages-femmes titulaires de diplômes étrangers. Il modifie notamment la composition des commissions d'autorisation d'exercice compétentes pour donner un avis au ministre sur les demandes d'autorisation d'exercice des professions médicales et pharmaceutiques présentées par les titulaires de diplômes délivrés dans les Etats membres de l'Union européenne et dans les Etats tiers. Le décret apporte en outre des précisions sur le cadre de la procédure d'autorisation d'exercice pour les professions médicales (fonctions hospitalières dans la spécialité, ouverture aux établissements privés, contrôle de la langue française, etc.) et modifie la composition des commissions, en permettant la représentation des spécialités des chirurgiens-dentistes et, en lieu et place de la direction générale de la santé, celle de la fédération hospitalière de France. En ce qui concerne les pharmaciens, le décret crée une nouvelle commission d'autorisation d'exercice qui reprend les missions antérieurement exercées dans ce domaine par le Conseil supérieur de la pharmacie.

## **Professionnel de santé – Infirmier – Diplôme d'Etat – Etudes – Formation**

[Arrêté du 26 septembre 2014](#) modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier - Ce texte modifie les dispositions de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, sur le sujet de l'appréciation de l'acquisition des compétences en situation et l'acquisition des actes, activités et techniques de soins. Il modifie en outre le référentiel de formation, ainsi que le portfolio de l'étudiant.

## Ergothérapeute - Portfolio

[Arrêté du 23 septembre 2014](#) modifiant l'arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'Etat d'ergothérapeute - L'annexe VI de l'arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'État d'ergothérapeute « Portfolio de l'étudiant » est remplacée par une nouvelle annexe VI « Portfolio de l'étudiant » publiée au Bulletin officiel « santé, protection sociale, solidarité ». La nouvelle version du portfolio s'applique pour les étudiants qui entrent en première année de formation en septembre 2014.

## Personnel – Biologie médicale – Compétence – Diagnostic prénatal – Projet de décret – Etude d'impact

[Instruction n° DGOS/PF2/2014/255 du 2 septembre 2014](#) relative au projet de décret sur les compétences des praticiens en matière de diagnostic prénatal : enquête d'impact - La DGOS a préparé un projet de décret qui définit les critères de compétence des praticiens exerçant au sein d'un laboratoire autorisé pour pratiquer un ou plusieurs des examens de biologie concourant au diagnostic prénatal mentionnés à l'article R.2131-1 du code de la santé publique. Ces critères de compétence se substituent à l'agrément individuel des praticiens délivré par l'agence de la biomédecine, supprimé par la loi n° 2011-814 du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique. La compétence des praticiens est désormais vérifiée par les agences régionales de santé dans le cadre des procédures d'autorisation d'activité et comme prévu par le VII° de l'article L. 2131-1 du code de la santé publique. « *Avant de le présenter pour avis au Comité national de l'organisation sanitaire et sociale et au conseil d'état, la DGOS souhaite procéder auprès [des ARS] à une enquête afin de vérifier que la démographie médicale des praticiens en DPN ne sera pas affectée par les dispositions* » du projet de texte. L'instruction propose en annexe un tableau récapitulatif des critères retenus.

## RÉGLEMENTATION SANITAIRE

### Droit européen – Transposition – Prélèvement – Donneurs – Tissus – Cellules – Conservation – Préparation – Cellules souches hématopoïétiques

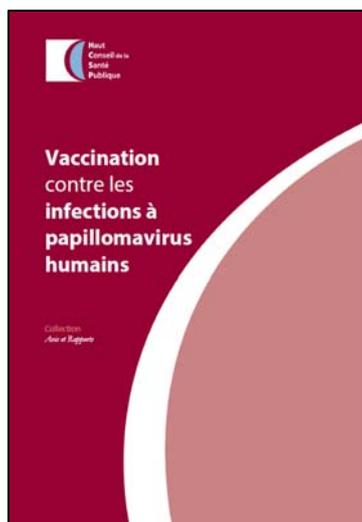
[Décret n° 2014-1066 du 19 septembre 2014](#) relatif aux conditions de prélèvements d'organes, de tissus et de cellules humaines et aux activités liées à ces prélèvements - Ce texte a pour objet de compléter "la transposition dans le droit national des directives communautaires relatives aux organes, aux tissus et aux cellules en ce qui concerne l'information et la sélection clinique et biologique des donneurs. Il précise également les conditions médico-techniques d'autorisation des établissements qui préparent et conservent des tissus ou des cellules. Enfin, il actualise la réglementation dans le domaine des cellules souches hématopoïétiques au regard de l'intervention de la loi de bioéthique du 7 juillet 2011 et du décret relatif aux médicaments de thérapie innovante".

## Maladie infectieuse - Notification obligatoire - Infection invasive à méningocoque

[Arrêté du 24 septembre 2014](#) modifiant le modèle de la fiche de notification figurant à l'annexe 12 de l'arrêté du 22 août 2011 relatif à la notification obligatoire des maladies infectieuses et autres maladies mentionnées à l'article D. 3113-7 du code de la santé publique - [Cet arrêté remplace la fiche de notification obligatoire à l'autorité sanitaire des données individuelles concernant les cas d'infection invasive à méningocoque, telle que figurant à l'annexe 12 de l'arrêté du 22 août 2011.](#)

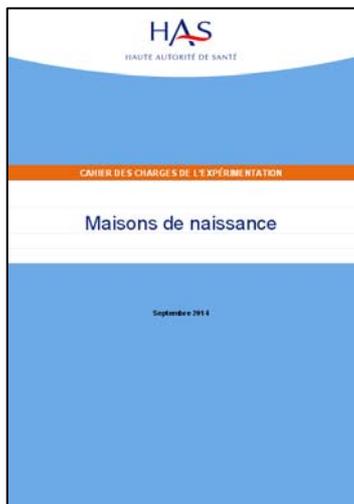
## Transfusion sanguine – Données personnelles – Consentement préalable – Constitutionnalité

[Conseil constitutionnel, décision n° 2014-412 QPC du 19 septembre 2014](#) – Le Conseil constitutionnel a été saisi le 20 juin 2014 par la Cour de cassation d'une question prioritaire de constitutionnalité posée par M. D portant sur les articles 226-19 du code pénal et L. 1223-3 du code de la santé publique. Selon le requérant, les dispositions combinées de ces deux articles méconnaissent le principe de légalité des délits et des peines, le principe de nécessité des peines ainsi que la prévisibilité de la loi en faisant exception à l'obligation de recueillir le consentement exprès d'une personne désireuse de donner son sang pour mettre ou conserver en mémoire informatisée des données à caractère personnel relatives à la santé et l'orientation sexuelle de cette dernière. Le Conseil constitutionnel a jugé les dispositions contestées conformes à la constitution. Il a notamment jugé qu'en adoptant l'article 226-19, le législateur a défini de manière claire et précise les délits d'enregistrement ou de conservation en mémoire informatisée des données à caractère personnel. En prévoyant des exceptions dans les « cas prévus par la loi » à l'incrimination qu'elles définissent, les dispositions de cet article ne méconnaissent pas le principe de légalité des délits et des peines.



## Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) – Vaccin – Papillomavirus humain

[Rapport](#) sur la vaccination contre les infections à papillomavirus humains, Haut conseil de la santé publique, 10 juillet 2014 - Le Haut conseil de la santé publique (HCSP) a rendu un rapport relatif à la vaccination contre les infections à papillomavirus humains. Suite à la médiatisation des polémiques concernant la vaccination contre les infections à papillomavirus humains, le HCSP a procédé à une revue des dernières données scientifiques en la matière. Il rappelle que la plupart des pays industrialisés ont émis des recommandations vaccinales HPV voisines des recommandations françaises et certains pays obtenant des couvertures vaccinales élevées. Or, le HSCP constate qu'en France la couverture vaccinale observée est très faible pour un schéma complet et en baisse depuis 2010. Il répète ces recommandations pour la généralisation rapide du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus ainsi que la mise en place de modalités d'administration de la vaccination permettant d'atteindre un pourcentage élevé de jeunes filles.



### Maison de naissance - Expérimentation - Haute autorité de santé (HAS) - Cahier des charges - Qualité des soins - Sécurité des soins

[Cahier des charges](#) sur l'expérimentation relative aux maisons de naissance, Haute autorité de santé (HAS) - A la suite de la promulgation de la loi n° 2013-1118 du 6 décembre 2013 autorisant l'expérimentation des maisons de naissance pendant 2 ans, la Haute autorité de santé a élaboré un cahier des charges, destiné à permettre à "l'expérimentation de se réaliser dans un cadre respectant des critères de qualité et de sécurité des soins pour la mère et l'enfant". Il définit : des critères d'éligibilité des femmes, des critères liés à l'organisation des maisons de naissance, aux modalités de fonctionnement, aux modalités de prises en charge, et aux modalités d'évaluation de l'expérimentation.

## FRAIS DE SÉJOUR



### Comptes nationaux de la santé – Consommation de soins et de biens médicaux

[Les comptes nationaux de la santé en 2013](#), Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), septembre 2014 - La DREES vient de publier un numéro d'Études et résultats relatif à la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM). Selon les comptes nationaux de la santé, la CSBM a augmenté de 2,2% en valeur en 2013 à 186,7 milliards d'euros, contre +2,1% en 2012. La DREES estime que « *la progression en valeur reste sensiblement inférieure à 3% pour la quatrième année consécutive* ». Ce rapport présente des fiches thématiques sur cinq thèmes : la consommation de soins et de biens médicaux, la dépense courante de santé, le financement de la santé, les comptes de la santé aux comptes de la Sécurité sociale, et la dépense totale de santé. Il aborde en outre un dossier relatif à la régulation des tarifs et comportements d'offre de soins des généralistes, et apporte des éclairages notamment sur la situation économique et financière des hôpitaux publics en 2012 et 2013.

## DOMAINE PUBLIC ET PRIVÉ

### Admission des patients – Blocage des admissions – Référé

[Tribunal administratif de Caen, 19 septembre 2014, n° 1401769](#) - La direction d'un établissement public de santé mental ayant prévu un plan de modernisation, des syndicats empêchent la tenue d'instances de l'hôpital qui devaient l'examiner en décembre 2013 ainsi qu'au mois d'avril 2014, En avril, saisi en référé par le directeur de cet établissement, le tribunal administratif avait ordonné la levée des blocages. Au mois de juillet 2014, des syndicats avaient empêché la tenue du comité technique d'établissement (CTE). Par cette ordonnance, le juge des référés enjoint ainsi les syndicats, « *et, à toute autre personne de s'abstenir de faire obstacle de quelque manière que ce soit à l'admission des patients* ». Le juge ordonne également « *de mettre un terme à l'occupation irrégulière des locaux et/ou à l'exercice de tous agissements et manœuvres de toute nature tendant à empêcher les réunions appelées à aborder ou à se prononcer sur la question du plan de modernisation de l'établissement et/ou l'application de ses différentes mesures* ».

## PUBLICATIONS AP-HP

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

