

| | | |
|--|---|---|
|  | <p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p>  | <p>- Droit de la santé</p> |
| | <p>VEILLE JURIDIQUE SEPTEMBRE 2016</p> | <p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 30/09/2016</p> |

✧ Législation interne / européenne

- **Décret n° 2016-1275 du 29 septembre 2016** pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, la ministre de l'environnement, de l'énergie et de la mer, chargée des relations internationales sur le climat et le ministre de l'intérieur, relatif aux **déchets d'activités de soins à risques infectieux produits par les utilisateurs d'autotests** mentionnés à l'article L. 3121-2-2 du code de la santé publique, *JO* du 30 septembre 2016

Le décret étend le champ des contributeurs à la filière à responsabilité élargie, mise en place pour les déchets d'activités de soins (DASRI) perforants des patients en auto-traitement, aux DASRI perforants produits par les utilisateurs d'autotests de dépistage de maladies infectieuses transmissibles.

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/9/29/AFSP1618087D/jo/texte>

- **Décret n°2016-1257 du 27 septembre 2016** pris par le Premier ministre et la ministre des affaires sociales et de la santé relatif à **l'obligation d'information de certains publics sur l'examen de santé** prévu à l'article L. 321-3 du code de la sécurité sociale modifié, *JO* du 29 septembre 2016

Le décret prévoit que les personnes admises dans une école de la deuxième chance, les volontaires effectuant un service civique, les apprentis, les stagiaires du service militaire adapté et les personnes sous contrat de professionnalisation sont personnellement informées par tout moyen, lors de leur inscription ou de la signature de leur contrat, par l'établissement ou l'organisme auquel elles sont rattachées, de la possibilité d'effectuer un examen de santé gratuit.

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/9/27/AFSS1619352D/jo>

- **Décret n°2016-1249 du 26 septembre 2016** pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé et le garde des sceaux, ministre de la justice, relatif à **l'action de groupe en matière de santé**, *JO* du 27 septembre 2016

Le décret précise les modalités de mise en œuvre de l'action de groupe en matière de santé, fixe la composition de la commission de médiation que le juge peut adjoindre au médiateur et précise les personnes appartenant à des professions judiciaires auxquelles l'association portant l'action de groupe peut avoir recours pour l'assister. Il précise également les règles de la procédure civile ou administrative que commandent les spécificités de l'action de groupe en matière de santé, notamment au regard de l'appréciation individuelle des dommages corporels.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033156394&dateTexte=&categorieLien=id>

- **Arrêté du 14 septembre 2016** pris par la ministre des affaires sociales et de la santé relatif aux **critères d'enregistrement des organismes ou structures qui souhaitent présenter des actions de développement professionnel continu** auprès de l'Agence nationale du développement professionnel continu et à la composition du dossier de présentation des actions, *JO* du 21 septembre 2016

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/9/14/AFSH1626038A/jo/texte>

| | | |
|--|---|---|
|  | <p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p>  | - Droit de la santé |
| | <p>VEILLE JURIDIQUE SEPTEMBRE 2016</p> | <p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 30/09/2016</p> |

- **Arrêté du 1er septembre 2016** pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé fixant au titre de l'année 2016 le nombre de **contrats de praticiens territoriaux de médecine générale**, JO du 14 septembre 2016

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/9/1/AFSS1624585A/jo/texte>

- **Arrêté du 1er septembre 2016** pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé fixant le nombre de **contrats de praticiens isolés à activité saisonnière au titre de l'année 2016**, JO du 14 septembre 2016

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/9/1/AFSS1624586A/jo>

- **Arrêté du 1er septembre 2016** pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé, constatant pour chaque région le **montant moyen d'honoraires annuel sans dépassements des médecins spécialisés en médecine générale au titre de l'année 2015** pris en application de l'article R. 1435-9-40 du code de la santé publique, JO du 14 septembre 2016

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/9/1/AFSS1624587A/jo>

- **Arrêté du 1er septembre 2016** pris par le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé, fixant le **modèle du formulaire « Demande unique de retraite personnelle – régime général, régime agricole, régime social des indépendants et régime des cultes »**, JO du 13 septembre 2016

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=2D01FF62FCF64F140C523CBCD743125E.tpdila17v_2?cidTexte=JORFTEXT000033116359&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000033116281

- **Arrêté du 30 août 2016** pris par la ministre des affaires sociales et de la santé portant répartition régionale des **contrats de praticiens isolés à activité saisonnière**, JO du 13 septembre 2016

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/8/30/AFSS1624588A/jo/texte>

- **Décret n°2016-1185 du 30 août 2016** pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre des finances des finances et des comptes publics et le secrétaire d'État chargé du budget relatif à la **participation des assurés pour les frais liés au dépistage spécifique du cancer du sein en cas de risque élevé**, JO du 1^{er} septembre 2016

Le présent décret définit les situations cliniques dans lesquelles est supprimée la participation des assurés aux frais relatifs à certains actes techniques nécessaires au dépistage du cancer du sein (mammographie annuelle et, le cas échéant, échographie) : antécédent familial de cancer du sein ou de l'ovaire et lorsque l'assuré est porteur d'une mutation constitutionnelle prédisposant au cancer du sein ; antécédent familial de cancer du sein ou de l'ovaire et lorsqu'une évaluation par un onco-généticien démontre un risque personnel élevé ou très élevé de cancer du sein ; antécédent personnel d'hyperplasie canalaire atypique, d'hyperplasie lobulaire atypique ou de carcinome lobulaire in situ.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033080098&categorieLien=id>

[id](#)

| | | |
|--|---|--|
|  | <i>Le droit pour les professionnels de santé</i> | - Droit de la santé |
| |  | VEILLE JURIDIQUE SEPTEMBRE 2016 |

✧ Jurisprudence

-

✧ Doctrine

1. Note, Ouvertures : « *Les patients veulent être entendus* », Revue *Prescrire*, Octobre 2016/Tome 36 n°396, p.774)

Quels sont les points principaux quant à l'évolution souhaitée des patients sur la prise de décision relative à leur santé ? Les patients demandent davantage à être entendu dans les décisions qui concernent leur santé, du choix des soins individuels aux décisions des autorités de santé. Il est notamment question de codécision de façon générale ou de participation à la décision en matière d'autorisation de mise sur le marché (AMM).

✧ Rapports, avis, décisions, recommandations

- A. Leduc et A. Montaut : « *Tarifification des complémentaires santé : déclin des solidarités dans les contrats individuels* », Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)

Les auteurs mettent en exergue l'évolution des modes de tarification des contrats individuels entre 2006 et 2013, selon la catégorie d'organisme complémentaire auxquels les personnes appartiennent :

- sur le marché de la complémentaire individuelle : 50% des personnes sont couvertes en 2013, par des contrats de mutuelles dont les modes de tarification garantissent des solidarités entre niveaux de revenus ou classes d'âges.
- sur le marché de la complémentaire collective : 43% des personnes sont couvertes par un contrat dont le tarif dépend du revenu.

<http://drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/etudes-et-resultats/article/tarifification-des-complementaires-sante-declin-des-solidarites-dans-les-contrats>

- Rapport d'activité 2015 de l'ONIAM.

Ce rapport correspond à la dernière application du contrat d'objectifs et de performance (COP) que l'ONIAM a conclu avec l'État en 2013. Plusieurs orientations ont été fixées :

- amélioration des délais de traitement des dossiers,
- amélioration de l'information sur le dispositif de d'indemnisation amiable,
- dialogue avec les commissions de conciliation et d'indemnisation (CCI),
- amélioration de la performance de l'établissement.

<http://www.oniam.fr/indemnisation-accidents-medicaux/communiquede-presse>