

ACTUALITÉ JURIDIQUE

du 3 au 17 juillet 2012

SOMMAIRE

Site Internet de la DAJ

<http://affairesjuridiques.aphp.fr>

Droits des patients	page 2
Organisation des soins	page 3
Organisation hospitalière	page 4
Personnel	page 5
Réglementation sanitaire	page 8
Responsabilité médicale	page 10
Frais de séjour	page 11
Marchés publics	page 11
Publications	page 12

Pôle de la Réglementation
Hospitalière et de la Veille
Juridique

Hylda DUBARRY

Ahmed EI DJERBI

Gislaine GUEDON

Sabrina IKDOUMI

Frédérique LEMAITRE

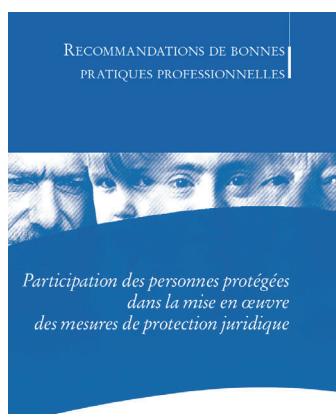
Marie-Hélène ROMAN-
MARIS

Audrey VOLPE

Adélie SALEMBIEN

DROIT DES PATIENTS

[Instruction n°DGOS/PF2/2012/259 du 29 juin 2012](#) relative aux modalités pratiques de mise à la disposition du public par l'établissement de santé, des résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins - Cette instruction vient préciser les modalités d'application de l'arrêté du 6 janvier 2012 fixant les conditions dans lesquelles l'établissement de santé met à la disposition du public les résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins publiés chaque année.



Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM), [Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique, juillet 2012](#) - Ces recommandations abordent trois aspects de la participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique : la participation des personnes à leur propre mesure ; la participation des personnes au fonctionnement du service ; les éléments relatifs à l'organisation du service et au travail d'équipe permettant aux professionnels de soutenir cette participation.

Convention – Droits de l'homme – Recherche scientifique – Biomédecine – Corps humain – Consentement – Organes – Tissus

[Décret n° 2012-855 du 5 juillet 2012](#) portant publication de la convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine : convention sur les droits de l'homme et la biomédecine, signée à Oviedo le 4 avril 1997 - La convention d'Oviedo est entrée en vigueur à l'égard de la France le 1er avril 2012. Elle a pour objet et finalité de protéger l'être humain dans sa dignité et son identité et de garantir à toute personne, sans discrimination, le respect de son intégrité et de ses autres droits et libertés fondamentales à l'égard des applications de la biologie et de la médecine. Les mesures nécessaires pour donner effet aux dispositions de la convention sont prises par chaque partie dans son droit interne.

Commissions départementales des soins psychiatriques – Statistiques – Activité

[Arrêté du 26 juin 2012](#) fixant le modèle du tableau des statistiques d'activité des commissions départementales des soins psychiatriques prévu à l'article R. 3223-11 du code de la santé publique - Le tableau des statistiques d'activité des commissions comprend notamment l'indication du nombre de réunions, de visites d'établissements, le nombre total de dossiers examinés, le nombre total de mesures de soins psychiatriques de plus d'un an examinées.

Mesure de satisfaction – Patients hospitalisés – Enquête téléphonique – Questionnaire

[Arrêté du 22 juin 2012](#) relatif au modèle de questionnaire à utiliser lors de la mise en œuvre de l'enquête téléphonique de satisfaction des patients hospitalisés (I-SATIS) - Cet arrêté présente en annexe le questionnaire utilisé par les établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie ou obstétrique qui s'engagent dans une démarche annuelle de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés pour la mise œuvre l'enquête téléphonique de satisfaction.

EHPAD – Personnes âgées dépendantes - Admission – Dossier

[Arrêté du 14 juin 2012](#) fixant le modèle de dossier de demande d'admission dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes prévu par l'article D. 312-155-1 du code de l'action sociale et des familles – [Cet arrêté vient en application du décret n° 2012-493 du 13 avril 2012](#) qui a généralisé l'usage d'un dossier unique de demande d'admission en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Fédération des aveugles et handicapés visuels de France (FAF), Institut Randstad, [Guide d'accueil d'une personne déficiente visuelle à l'usage du personnel des hôpitaux et maisons de retraite](#), [Guide du savoir-être avec un collègue déficient visuel](#), juillet 2012 – Ces guides ont pour objectif d'apporter certaines réponses et quelques conseils en matière d'accueil ou de relation de travail avec une personne déficiente visuelle.

ORGANISATION DES SOINS

Activité – Centres d'hémodialyse – Service de réanimation – Traitement de l'insuffisance rénale chronique - Epuration extrarénale – Dispositifs médicaux)

[Arrêté du 22 juin 2012](#) portant dérogation à titre exceptionnel de certaines dispositions de l'arrêté du 25 avril 2005 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale » ([Cet arrêté prévoit les modalités selon lesquelles de manière dérogatoire et à titre exceptionnel, peuvent être remis en service les générateurs d'hémodialyses qui ont plus de sept ans et moins de dix ans au sein des centres d'hémodialyse, des services de réanimation, des unités de dialyse médicalisées et des unités d'autodialyse simples ou assistées, à l'exclusion de tout appareil dégradé, démonté ou incomplet.](#)

Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP), [Outils d'autodiagnostic de la performance pour les thématiques suivantes : Bloc opératoire, Service d'imagerie, Service d'urgences](#), juillet 2012 - Ces outils permettent d'évaluer les pratiques organisationnelles à travers des indicateurs métier choisis avec les professionnels ; d'objectiver les dysfonctionnements "ressentis" ; de cerner les marges de manœuvre ; d'uniformiser les méthodologies de calcul d'indicateurs pour favoriser les échanges et les comparaisons ; de capitaliser les retours d'expériences.

Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP), [Guide de pilotage « Informatisation des processus de prise en charge du patient », et cahiers des charges types : Dossier médical et Dossier de soins paramédicaux](#), juillet 2012 – Ce guide et les cahiers des charges types s'adressent notamment aux personnes en charge de l'informatisation du dossier médical ou du dossier de soins paramédical, et visent à clarifier les besoins, l'organisation, et les attentes des établissements en la matière, ainsi qu'à exprimer des exigences conformes aux bonnes pratiques.

ORGANISATION HOSPITALIÈRE

Valves aortiques – Etablissements de santé – Critères – Autorisation – Chirurgie cardiaque – Activité interventionnelle sous imagerie médicale

[Arrêté du 3 juillet 2012](#) limitant la pratique de l'acte de pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie transapicale à certains établissements de santé en application des dispositions de l'article L. 1151-1 du code de la santé publique– Cet arrêté détermine les critères auxquels doivent répondre les établissements de santé pour la réalisation de l'acte de pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie transapicale. Un délai de 6 mois à compter de la publication de ce texte est instauré pour permettre la mise en conformité des établissements avec l'ensemble des critères ainsi fixés.

Prescription médicale des transports – Contrat type – Avenants

[Décision du 25 juin 2012](#) modifiant le contrat type mentionné au 1 de l'article 45 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 et créant des modèles d'avenant annuel actualisant l'objectif de réduction du taux d'évolution des dépenses de transport de l'établissement - Ce contrat, signé entre l'établissement de santé, l'agence régionale de santé et l'organisme local d'assurance maladie, permet aux établissements de santé présentant un fort taux d'évolution des dépenses de transports remboursées en ville consécutifs aux prescriptions hospitalières de s'engager dans une démarche individuelle afin de réduire le taux d'évolution des dépenses de transport de l'établissement et d'améliorer leurs pratiques de prescription de transport dans le respect du référentiel de prescription médicale des transports.

Données comptables – Retraitement - Découpage analytique

[Arrêté du 8 juin 2012](#) relatif au retraitement des données comptables de l'exercice 2011 des établissements de santé– Ce texte vient en application de l'article R. 6145-7 du code de la santé publique qui prévoit en son dernier alinéa que le directeur de l'établissement public de santé élabore également, pour l'analyse de l'activité et des coûts de l'établissement un tableau faisant apparaître, après répartition analytique des charges, le montant des charges d'exploitation affectées, pendant l'exercice, aux secteurs cliniques, médico-techniques et logistiques de l'établissement. Il transmet ce document au directeur général de l'agence régionale de santé. L'arrêté du 8 juin 2012 présente le modèle de ce document et les modalités de calcul des éléments qui y figurent.

[Circulaire n° DGOS/PF2/2012/251 du 22 juin 2012](#) relative à la doctrine DGOS sur les centres de référence, la labellisation et les structures spécialisées - Cette circulaire présente les éléments de doctrine de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) pour définir et maîtriser les conditions de mise en place ou de renouvellement des centres de référence, de la labellisation et des structures spécialisées. Le processus-type présenté aborde notamment les questions suivantes : Pourquoi et quand mettre en place de telles structures ? Quel type de reconnaissance leur apporter ? Quelle procédure engager pour leur mise en place ? Quel financement mobiliser ? Quelle évaluation prévoir ?

[Circulaire interministérielle n° DGS/MC1/DGOS/R4/DAP/DPJJ/2012/94 du 21 juin 2012](#) relative aux recommandations nationales concernant la participation des professionnels de santé exerçant en milieu carcéral à la commission pluridisciplinaire unique (CPU) prévue par l'article D90 du code de procédure pénale ou à la réunion de l'équipe pluridisciplinaire prévue par l'article D514 du même code et au partage d'informations opérationnelles entre professionnels de santé et ceux de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse - Cette circulaire, élaborée conjointement par les ministères en charge de la santé et de la justice, a notamment pour objet de préciser le cadre et les limites du partage d'informations opérationnelles entre les professionnels de santé exerçant en milieu pénitentiaire et ceux de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse.



Rapport d'activité | 2011



Haute autorité de santé (HAS), [rapport d'activité 2011 et sa synthèse](#), juillet 2012 – Ce rapport présente l'activité de la HAS et les chiffres principaux pour l'année 2011, en matière de certification des établissements de santé, d'évaluation, d'amélioration des pratiques professionnelles et de coopération entre professionnels de santé notamment.

Jurisprudence

[Tribunal administratif de Dijon, 12 avril 2012](#), n° 1101097 (Tarification à l'activité – ARS) - Par ce jugement, le Tribunal administratif de Dijon a annulé la décision de la sanction à hauteur de 1,13 million d'euros prononcée fin 2010 par une Agence régionale de santé (ARS) à l'encontre d'un centre hospitalier au titre des contrôles exercés par l'assurance maladie dans le cadre de la Tarification à l'activité (T2A). Le jugement relève que le courrier notifiant la sanction adressé par l'ARS n'apporte ni motivation, ni éventuels manquements et autres irrégularités constatées. Or, le tribunal administratif rappelle qu'au titre des exigences de motivation issues de la loi du 11 juillet 1979, le centre hospitalier est « *fondé à soutenir que la décision en cause n'est pas motivée (...) et, par suite, à en demander l'annulation* ».

PERSONNEL

Code de la sécurité intérieure - Déontologie - Entreprise de sécurité privée - Vidéo protection - Conseil national des activités privées de sécurité

[Décret n° 2012-870 du 10 juillet 2012](#) relatif au code de déontologie des personnes physiques ou morales exerçant des activités privées de sécurité – Ce code, préparé par le Conseil national des activités privées de sécurité, définit les devoirs des entreprises, dirigeants et salariés exerçant des activités privées de sécurité et les devoirs propres à la profession libérale de recherches privées et à l'activité cynophile.

Revalorisation SMIC – Traitements – Indices majorés

[Décret n° 2012-853 du 5 juillet 2012](#) portant relèvement du minimum de traitement dans la fonction publique et attribution de points d'indice majoré à certains personnels civils et militaires de l'Etat, personnels des collectivités territoriales et des établissements publics de santé - Ce décret augmente le minimum de traitement fixé par la grille régissant la rémunération de la fonction publique pour tenir compte de la revalorisation du SMIC au 1er juillet 2012. Il attribue également des points d'indice majoré différenciés de manière à assurer une progression indiciaire dans la grille de rémunération.

Auxiliaires médicaux – Diplôme d'Etat – Evaluation des connaissances et des compétences - réingénierie des formations paramédicales

[Décret n° 2012-851 du 4 juillet 2012](#) relatif aux modalités de délivrance du diplôme d'Etat de certaines professions d'auxiliaires médicaux - Ce décret modifie les dispositions relatives aux modalités de contrôle des connaissances et des compétences de certaines professions d'auxiliaires médicaux dans le cadre de la délivrance des diplômes d'Etat afin de les mettre en cohérence avec l'évolution des nouvelles modalités d'évaluation issues de la réingénierie des formations paramédicales. Les formations concernées par ce décret sont celles d'infirmiers, infirmiers spécialisés, ergothérapeutes, manipulateurs d'électroradiologie médicale et techniciens de laboratoire médical.

Retraite anticipée - Cotisation - Pension de vieillesse

[Décret n° 2012-847 du 2 juillet 2012](#) relatif à l'âge d'ouverture du droit à pension de vieillesse- Ce texte prévoit les conditions d'ouverture du droit à la retraite anticipée à soixante ans pour les assurés justifiant de la durée d'assurance cotisée requise pour leur génération et ayant commencé à travailler avant vingt ans. Il précise également les modalités de financement de cette disposition par une augmentation des cotisations d'assurance vieillesse.

Pédicure – Podologue – Diplôme d'Etat – Programme d'études – Unité d'enseignement - Dispenses de scolarité

[Décret n° 2012-848 du 2 juillet 2012](#) relatif au diplôme d'Etat de pédicure-podologue - Ce décret vient fixer le nouveau programme d'études conduisant au diplôme d'Etat de pédicure-podologue. Il définit les dispositions générales d'accès à la formation ; les dispenses de scolarité dont certains candidats peuvent bénéficier ; la durée et le contenu du programme de formation ainsi que les modalités de certification ; les référentiels d'activités, de compétences et de formation ; les unités d'enseignement (UE) à valider conduisant au diplôme.

Pédicure – Podologue - Diplôme d'Etat – Formation – Institut de formation – Dispense de scolarité

[Arrêté du 5 juillet 2012](#) relatif au diplôme d'Etat de pédicure-podologue Cet arrêté fixe les modalités de formation et de dispenses de scolarité du diplôme d'Etat de pédicure-podologue. Ce texte est applicable aux étudiants entrant en première année de formation à compter de la rentrée de septembre 2012. Les étudiants ayant entrepris leurs études avant cette date demeurent régis par les dispositions antérieures.

Diplôme hors UE – Vérification des connaissances – Dossier – Parcours professionnel

[Arrêté du 3 juillet 2012](#) fixant la composition du dossier à fournir dans le cadre de l'épreuve de vérification des connaissances prévue en application de la loi n° 2012-157 du 1er février 2012 relative à l'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste, pharmacien et sage-femme pour les professionnels titulaires d'un diplôme obtenu dans un État non membre de l'Union européenne

Concours sur titre – Préparateurs en pharmacie hospitalière – Jury

[Arrêté du 25 juin 2012](#) fixant les modalités d'organisation du concours sur titres permettant l'accès au corps de préparateurs en pharmacie hospitalière ainsi que la composition du jury - Sont notamment précisées par cet arrêté les modalités d'ouverture du concours, d'admission des candidats à concourir, de sélection des candidats par le jury ainsi que la composition de ce dernier.

Formation - Manipulateur d'électroradiologie médicale – Diplôme d'Etat - Référentiels d'activités et de compétences

[Arrêté du 14 juin 2012](#) relatif au diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie médicale - Cet arrêté fixe les modalités de formation et de dispenses de scolarité du diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie médicale. Ce texte est applicable aux étudiants entrant en première année de formation à compter de la rentrée de septembre 2012. Les étudiants ayant entrepris leurs études avant cette date demeurent régis par les dispositions antérieures.

[Circulaire n° DGOS/RH1/2012/256 du 27 juin 2012](#) relative au jury régional du diplôme d'Etat d'infirmier - Ce texte en projet vient préciser les règles de fonctionnement de la Commission d'attribution des crédits (CAC) et du jury régional du diplôme d'Etat d'infirmier.

Jurisprudences

[Tribunal administratif de Poitiers, 26 juin 2012, n°1201351](#) (Praticien hospitalier - trop perçu de rémunération) - Un praticien hospitalier demande, sur le fondement des dispositions de l'article L. 521-1 du code de justice administrative, au Tribunal administratif d'ordonner la suspension d'une décision du 26 avril 2012 par laquelle le directeur du centre hospitalier dans lequel il exerce, a prononcé la reprise d'une somme de 5420 euros au titre d'un trop perçu de rémunération pour l'année 2011.

Le Tribunal rejette cette requête considérant que "*au soutien de sa demande de suspension de l'exécution de la décision litigieuse, Monsieur E. se borne à invoquer le bouleversement de sa situation financière, résultant de deux prélèvements mensuels, d'ailleurs en partie effectués, sur son traitement de praticien hospitalier, de la somme totale de 5420,28 euros, sans apporter ainsi de justifications suffisantes, de nature à établir l'existence d'une situation d'urgence qui ne résulte pas davantage de la nature et de la portée de la décision attaquée*".

[Conseil d'Etat, 27 juin 2012, n° 352387](#) (QPC – Infirmier hospitalier – Catégorie A et B – Différence de traitement) - Le Conseil d'Etat vient de rejeter une question prioritaire de constitutionnalité (QPC) soulevée par un syndicat concernant les différences de traitement existant entre les infirmiers ayant opté pour la catégorie A et ceux restés en catégorie B, et notamment sur l'âge de départ en retraite. Le Conseil d'Etat relève que la différence de traitement résulte du choix ouvert par le législateur aux fonctionnaires du corps des infirmiers prévu par le décret du 30 novembre 1988.

La Haute juridiction administrative rappelle que les infirmiers étaient soit maintenus dans ce corps de catégorie B et conservaient le droit à une liquidation plus précoce de leur pension de retraite, soit intégrés dans le nouveau corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés, de catégorie A, créé par le décret du 29 septembre 2010. Dans ce cas, l'intégration impliquait la perte du droit à une liquidation plus précoce de leur pension de retraite. Elle relève que « *cette différence de traitement entre les infirmiers appartenant au corps créé par le décret du 29 septembre 2010 et les infirmiers maintenus sur leur demande dans le corps prévu par le décret du 30 novembre 1988 est justifiée par l'objectif de ne pas bouleverser les projets de vie que ces derniers avaient pu légitimement faire en fonction de la possibilité de liquidation plus précoce de leur pension de retraite qui leur était ouverte par les dispositions qui leur étaient alors applicables* ». Elle considère ainsi que le syndicat « *n'est pas fondé à soutenir que la disposition législative qu'il conteste méconnaît le principe d'égalité* », que la question, qui n'est pas nouvelle, ne présente pas de caractère sérieux et qu'il n'y a donc pas lieu de la renvoyer au Conseil constitutionnel.

RÉGLEMENTATION SANITAIRE

Prescription – Ordonnances – Patients – Dispositifs médicaux – Remboursables

[Décret n° 2012-860 du 5 juillet 2012](#) relatif aux modalités de prescription et de délivrance des produits et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale– Ce décret précise les conditions générales de prescription et de délivrance applicables aux dispositifs médicaux remboursables et à leurs prestations d'adaptation associées.

Certificat – Naissance – Examens médicaux préventifs

[Arrêté du 25 juin 2012](#) relatif aux modèles d'imprimés servant à établir les certificats de santé pour les examens médicaux préventifs réalisés dans les huit jours suivant la naissance et au cours du neuvième et du vingt-quatrième mois de la vie

Centres de vaccination – Antiamarile – Fièvre jaune

[Arrêté du 21 juin 2012](#) portant modification de l'arrêté du 5 avril 2005 fixant la liste des centres de vaccination habilités à effectuer la vaccination antiamarile et à délivrer les certificats internationaux de vaccination contre la fièvre jaune - Le centre hospitalier de Narbonne (Aude) est ajouté à la liste des centres de vaccination habilités.

RESPONSABILITÉ MÉDICALE

Tribunal administratif de Paris, 15 juin 2012, n°1017492/6-1 (Information pré opératoire - responsabilité) - Madame L. a subi une première intervention chirurgicale le 7 mai 2008 consistant à l'ablation des trompes de Fallope et des ovaires. Au regard des résultats de l'examen anatomopathologique post-opératoire, a été diagnostiqué un carcinome épidermoïde bien différencié. Le 17 juin de la même année, Madame L a donc subi une seconde intervention consistant en un curage ganglionnaire, une omentectomie et une hystérectomie totale non conservatrice. L'examen anatomopathologique réalisé à l'issue de cette seconde intervention chirurgicale a conclu à l'absence de métastases ganglionnaires et de foyers tumoraux.

Madame L. a déposé une requête au Tribunal administratif de Paris (après avoir fait une demande d'indemnisation à l'amiable auprès de l'établissement de santé concerné), tendant à la condamnation de cet établissement de santé en réparation du préjudice qu'elle estime avoir subi du fait notamment de l'information qui lui a été délivrée.

Les juges du fond rejettent la requête de Madame L. en estimant que la preuve de la délivrance de l'information pré-opératoire tenant à la nature de l'opération et aux risques encourus est rapportée. Les juges ajoutent que "*Madame L. a, en outre, disposé d'un délai de treize jours entre l'annonce du protocole opératoire le 4 juin 2008 et l'intervention le 17 juin 2008, période durant laquelle elle a recueilli un second avis (au sein d'un autre établissement de santé), où lui a été confirmé le bien fondé de la thérapeutique proposée par l'équipe médicale (de l'hôpital X)*".

Cour administrative d'appel de Paris, 21 juin 2012, n°11PA01787 (Alternative thérapeutique - preuve) - Madame D. a subi le 20 mars 2006 une intervention consistant en la mise en place d'une prothèse totale de la hanche droite. Après plusieurs consultations motivées par la persistance de douleurs lombaires, il a été mis en évidence une inégalité de longueur entre ses deux membres inférieurs. Elle a alors saisi l'établissement de santé d'une demande d'indemnisation des préjudices qu'elle estimait imputables à cette inégalité. Elle a ensuite saisi le Tribunal administratif de Paris d'une demande à fin indemnitaire, rejetée par jugement du 10 mars 2011.

La Cour administrative d'appel de Paris rejette également cette requête et considère notamment que "*si l'opération litigieuse n'était pas impérative, il n'est pas établi, ni même allégué qu'il existait une véritable alternative thérapeutique à la mise en place d'une prothèse*".

Cour administrative d'appel de Nantes, 23 février 2012, n° 10NT01752 (Responsabilité hospitalière – Grossesse – Secret médical – Vie privée) - En l'espèce, quelques jours après son accouchement à la suite d'une césarienne pratiquée en urgence, une parturiente perd son enfant. Lors de sa grossesse, l'échographie indiquait que le fœtus présentait une tumeur au bas du dos. La patiente a demandé réparation au centre hospitalier en alléguant notamment une atteinte au respect de la vie privée au motif que des photographies avaient été prises pendant et après la grossesse alors qu'elle s'y était opposée.

Par cet arrêt, la Cour administrative d'appel de Nantes confirme le jugement rendu par le tribunal administratif de Nantes et rejette ainsi la demande de la requérante au motif que « *qu'il ne résulte pas de l'instruction que les photographies litigieuses, dont le centre hospitalier indique qu'elles ont été détruites en janvier 2006, auraient été prises à des fins autres que thérapeutiques et dans un autre but que celui d'être versées au dossier médical de la parturiente et de son enfant, lequel est couvert par le secret médical* ».

[Cour administrative d'appel de Versailles, 22 mars 2012, n° 10VE02245 \(Infirmier – Faute Grave – Conditions – Prescriptions médicales\)](#) - La Cour administrative d'appel de Versailles considère qu'une infirmière qui s'écarte des prescriptions du médecin ne commet pas nécessairement une faute grave. En l'espèce, une infirmière hospitalière de nuit au sein d'un service de soins de suite et de réadaptation, qui n'avait auparavant jamais donné lieu à critiques, a de sa propre initiative modifié le mode d'administration d'un traitement morphinique, dans le respect du dosage prescrit, alors qu'elle n'avait pu consulter le médecin de garde. Ainsi, le Cour annule pour erreur manifeste d'appréciation le licenciement dont l'intéressée avait fait l'objet, de même sa rétrogradation dans les fonctions d'aide-soignante pendant le déroulement de la procédure disciplinaire et ordonne sa réintégration en qualité d'infirmière.

FRAIS DE SÉJOUR

[Circulaire n° DSS/1A/DGOS/R1/2012/240 du 18 juin 2012](#) relative au délai dont disposent les établissements de santé pour l'émission et la rectification des données de facturation à l'assurance maladie – L'article L. 162-25 du code de la sécurité sociale fixe à un an le délai dont disposent les établissements de santé pour l'émission et la rectification des données de facturation à l'assurance maladie, à compter de la date de fin de séjour hospitalier ou, pour les consultations et actes externes, à compter de la date de réalisation de l'acte. Cette circulaire vient préciser les modalités pratiques de mise en œuvre de cette disposition.

MARCHÉS PUBLICS

Marchés publics - Signature électronique

[Arrêté du 15 juin 2012](#) relatif à la signature électronique dans les marchés publics - Cet arrêté précise les modalités de mise en œuvre de la signature électronique des documents de marché remis à l'occasion d'une candidature ou d'une offre et pouvant faire l'objet d'une dématérialisation. La dématérialisation est obligatoire pour les marchés de fournitures et de services informatiques d'un montant supérieur à 90 000 € HT. Les parties peuvent cependant choisir d'y recourir dans tout marché. La publication de l'arrêté du 6 mai 2010 adoptant le référentiel général de sécurité, applicable au plus tard le 19 mai 2013 à l'ensemble des procédures d'échange de documents mettant en œuvre un système d'information, a permis l'élaboration de ce nouveau texte.

L'arrêté autorise les signataires par voie électronique à utiliser le certificat et la signature de leur choix, sous réserve de sa conformité aux normes du référentiel général d'interopérabilité et au référentiel général de sécurité. Le signataire utilise également l'outil technique de son choix, sous réserve de fournir gratuitement les moyens nécessaires à la vérification de cette signature et de son certificat. L'arrêté autorise l'usage d'un parapheur électronique facilitant la signature multiple ou la signature en dehors de la plate-forme de l'acheteur public.

PUBLICATIONS AP-HP

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

