



Période couverte : Juillet 2017 – Février 2018

## Jurisprudence

---

**Conseil d'Etat 19 juillet 2017, Société Menarini France, req. n°399766** : Les fiches « bon usage du médicament » publiées sur le site de la Haute Autorité de santé sont des actes de droit souple qui peuvent faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir (application de CE Ass., 21 mars 2016, *Sociétés Numéricable et Fairvesta international et autres*, n° 368082-84 et 390023).

**CAA Douai 14 décembre 2017, Syndicat CGT du centre hospitalier interdépartemental de Clermont de l'Oise, n°15DA00874** : Le projet d'établissement d'un établissement public de santé, qui se borne à définir la politique générale de l'établissement, n'est pas un acte faisant grief et ne peut donc pas faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir.

**TA Strasbourg 19 décembre 2017, SAS Clinique de l'Orangerie, n°1606286 et n°1700016** : Le directeur général d'une agence régionale de santé doit vérifier la conformité de tout projet de cession et de regroupement d'activités de soins aux conditions de fonctionnement et d'implantation des équipements matériels lourds et des activités de soins. Il ne peut pas uniquement prendre acte de ce que le demandeur s'engage à respecter ces conditions.

**Conseil d'Etat 28 décembre 2017, M. A., n°404155** : Les évaluations et les avis de la Haute Autorité de santé rendus au sujet des bénéfices attendus ou avérés des produits, actes ou prestations de santé en vue de leur remboursement ne sont pas des actes faisant grief et ne peuvent donc pas faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir.

**TA Amiens 25 janvier 2018, SARL Pharmacie Quentin de la Tour, Mme N, n°1503612** : Le juge administratif considère que le droit de priorité ouvert aux demandes de regroupements d'officines de pharmacie sur les demandes de transfert de celles-ci ne s'applique qu'à des demandes présentées de manière concomitantes. Ce droit de priorité ne trouve pas à s'appliquer quand le transfert d'officine accordé au sein d'un même quartier l'est sur le seul fondement de l'article L.5125-3 du code de la santé publique.

**Conseil d'Etat 5 février 2018, Société Parc, n°401598** : Le juge administratif considère que les décisions du directeur de l'ARS du Centre enjoignant à un exploitant de clinique de déposer un dossier de renouvellement d'autorisation de soins sont des actes préparatoires insusceptibles de recours. Il énonce par ailleurs que le moyen relatif à la désorganisation de l'offre de soins ne saurait prospérer, lors de la contestation d'un refus de renouvellement d'autorisation, dès lors que l'exploitant a été informé 4 ans auparavant de la réduction du nombre d'autorisations.

**Conseil d'Etat 9 février 2018, Maison de chirurgie clinique Turin, n°412583** : Le Conseil d'Etat considère que le mécanisme de dégressivité tarifaire – qui permet à l'ARS de récupérer une partie des sommes encaissées par un établissement de soins – ne constitue pas une sanction. La contestation d'une décision de récupération relève non pas du juge administratif mais du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale.

**Conseil d'Etat 9 février 2018, ANSM, n°414845** : Dans l'hypothèse où la décision de suspension de mise sur le marché, de distribution et d'exportation de dispositifs médicaux, prise par le directeur général de l'ANSM est annulée, la demande de remboursement des frais non compris dans les dépens n'est recevable que lorsqu'elle est dirigée contre l'Etat et non le directeur général de l'ANSM.

## Textes

---

**Instruction du 26 juillet 2017, NOR : SSAS1722173J** : La ministre de la Santé précise les modalités d'application et de fonctionnement du contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES) créé par l'article 81 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016. L'instruction précise notamment son contenu, ses modalités d'élaboration et son calendrier de conclusions.

**Arrêté du 13 novembre 2017, NOR : SSAH1731778A** : L'arrêté fixe la méthodologie à retenir pour déterminer les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins, en tenant compte de la diversité des activités des praticiens d'une zone, le temps d'accès aux soins et la consommation de soins par classe d'âge.

**Ordonnance n°2018-3 du 3 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacie** : Prise en application de l'article 204 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, l'ordonnance vise à rééquilibrer le maillage officinal et à simplifier les procédures administratives lors de la création, du transfert ou du regroupement d'officines.

**Ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds** : Prise sur le fondement de l'article 204 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, l'ordonnance modifie le régime des autorisations des activités de soins, notamment en allongeant la durée des autorisations de cinq à sept ans et en supprimant le caractère systématique des visites de conformité.

**Ordonnance n°2018-17 du 12 janvier 2018 relative aux conditions de création et de fonctionnement des centres de santé** : Prise en application de l'article 204 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, l'ordonnance renforce l'accès aux soins de premier recours et facilite le développement des centres de santé en allégeant le régime de création et de fonctionnement de ces structures.

**Ordonnance n°2018-22 du 17 janvier 2018 relative au contrôle de la mise en œuvre des dispositions du code de l'action sociale et des familles et de l'article L. 412-2 du code du tourisme et aux suites de ce contrôle** : Prise sur le fondement de l'article 204 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, l'ordonnance clarifie les régimes de contrôle des structures sociales et médico-sociales et des organisateurs de séjours de vacances adaptées pour les personnes handicapées majeures. Elle renforce notamment les compétences de l'autorité administrative – agence régionale de santé ou préfet, selon les cas – en matière de contrôle des cessions d'autorisations.

## Rapport

---

**Rapport public thématique de la Cour des comptes, « L'avenir de l'assurance maladie » du 29 novembre 2017** : La Cour des comptes préconise une réforme de l'organisation et de la gestion du système de santé pour assurer la pérennité de l'assurance maladie, laquelle inclut notamment la régulation de l'installation des praticiens, le renforcement de l'offre de soins « de ville » pour désengorger les urgences ou la mise en place d'une tarification différenciée en fonction de la performance des établissements de santé.

## Auteur

---



**Sylvain Bergès**, avocat au barreau de Paris est associé de notre département Droit public à Paris. Il intervient dans les secteurs régulés dont notamment celui de la santé.

Tel: +33.(0)6.67.80.87.72

Email: [sberges@racine.eu](mailto:sberges@racine.eu)

Site internet: [www.racine.eu](http://www.racine.eu)