



Loi HPST Hôpital, Patients, Santé et Territoires

Dossier Documentaire

Vous pouvez consulter les différents dossiers documentaires sur le site Internet du service documentation :

<http://documentation.ehesp.fr/produits-documentaires/bibliographies-et-dossiers-documentaires/>

Service documentation
Mise à jour : 6 septembre 2012



EHESP

Loi « HPST » Hôpital, Patients, Santé et Territoires

Publiée au Journal officiel du 22 juillet 2009, [la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009](#) portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires comprend quatre titres consacrés respectivement à la modernisation des établissements de santé, à l'accès aux soins, aux mesures de santé publique et à la prévention, et enfin, à l'organisation territoriale du système de santé avec la création des Agences Régionales de Santé, celles-ci étant chargées de coordonner dans un cadre territorial l'ensemble des politiques de santé.

Le 13 juillet 2011, [la proposition de loi Fourcade](#) adoptée par l'Assemblée nationale est venue compléter et modifier certaines dispositions de la loi HPST. Mais cette proposition de loi a été en partie censurée par une [décision n° 2011-640 DC du 4 août 2011](#) du Conseil constitutionnel, saisi par plus de soixante députés qui considéraient que certains articles de la loi constituaient des «cavaliers législatifs». Les articles censurés par le Conseil constitutionnel concernaient notamment : la profession d'assistant dentaire (art. 14), la prise en charge des frais de transport des enfants en centres d'action médico-sociale précoce et en centres médico-psycho-pédagogiques (art. 39), les compétences des sages-femmes en matière de contraception et d'interruption volontaire de grossesse (art. 41), le droit des mutuelles de moduler leurs prestations lorsque l'assuré a recours à un réseau de soins avec lequel elles ont contracté (art. 54), la création d'un dispositif de mutualisation des risques encourus au titre de leur responsabilité civile professionnelle par les professionnels de santé libéraux et la modification de la loi du 5 juillet 1985 pour faciliter l'indemnisation des victimes de dommages corporels (art. 56), la mise en place d'un dépistage généralisé des troubles de l'audition chez le nouveau-né (art. 57).

Avec l'adoption de [la loi Fourcade](#), plusieurs mesures inscrites dans la loi HPST sont modifiées. Parmi ces mesures : la suppression du caractère coercitif du contrat santé-solidarité, qui avait pour but de favoriser l'exercice médical dans les zones sous-dotées, et son remplacement par un contrat de type conventionnel (art. L. 1434-8 du code de la santé publique créé par l'art. 43 la loi HPST), la modification du statut des maisons de santé (Art. L. 6323-3 du CSP modifié par l'art. 39 de la loi HPST), ou bien encore, la suppression de l'obligation faite aux médecins de déclarer leurs congés (Art. L. 6315-1 du CSP créé par l'art. 49 de la loi HPST).

Les mesures relatives au contrat santé-solidarité et à la déclaration d'absence avaient fait débat au moment de la publication de la loi HPST et leur abandon avait été annoncé par Roselyne Bachelot, Ministre de la Santé, en juin 2010, lors d'une intervention à Nice (Source : Le Quotidien du Médecin, n° 8801, 2010/06/30, p. 3 : [Le contrat santé solidarité à la trappe - La déclaration d'absences également rangée au placard](#)).

D'autres aménagements dans la loi HPST seront peut-être décidés dans les mois qui viennent avec le changement de majorité intervenu en 2012. Dans un entretien avec le journal [Libération](#), le 27 juin 2012, Marisol Touraine, nouvelle ministre des Affaires sociales et de la Santé affirme l'importance de la notion de service public hospitalier et n'exclut pas une nouvelle loi hospitalière tandis que, dans un entretien paru dans le [Quotidien du médecin](#) (n° 9149 du 27 juin 2012), Roselyne Bachelot, ex-ministre de la santé, défend son bilan et «sa loi HPST».

SOMMAIRE DU DOSSIER

L'ESSENTIEL DE LA LOI HPST	3
TEXTES JURIDIQUES	4
La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009	4
Les textes modifiant la loi	4
Les textes d'application	4
Les ordonnances	4
Les décrets	5
Les arrêtés	17
Les circulaires	21
Les questions parlementaires	24
SELECTION BIBLIOGRAPHIQUE	25
Généralités	25
Analyse générale de la loi HPST	25
Autres textes sur la loi HPST	26
Analyse de la loi Fourcade	29
Accès soins	30
Agence régionale de santé - Planification sanitaire	30
Agence sanitaire	34
Coopération	34
Coopération entre professionnels	36
Education thérapeutique	37
Etablissement de santé	38
Etablissement social et médico-social	44
Gestion des personnels (Fonction publique hospitalière, praticien hospitalier...) ...	47
Gestion du risque	48
Hospitalisation à domicile	48
Laboratoire de biologie médicale	48
Médecine libérale	49
Offre de soins- Permanence des soins	50
Patient	50
Pharmacien	51
Réglementation des professions de santé	51
Réseau de santé	51
POUR ALLER PLUS LOIN	51

L'ESSENTIEL DE LA LOI HPST

Le dossier HPST est devenu très volumineux. Pour vous aider dans une première approche de la loi, vous trouverez ci-dessous les documents qui nous paraissent essentiels.

Les textes juridiques

Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JO du 22 juillet 2009, p.12184

LOI n° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JORF n°0185 du 11 août 2011 page 13754.

Les ouvrages

La loi HPST : regards sur la réforme du système de santé. / COUTY (Edouard) / dir., KOUCHNER (Camille) / dir., LAUDE (Anne) / dir., TABUTEAU (Didier) / dir.. - Presses de l'EHESP, 2009, 395p., cote BL20/468 et 469

Le guide HPST. / WILLIATTE-PELLITTERI (Lina) / dir., GARDEIL (Véronique), TESSIER (Benjamin), LEPOUTRE (Stéphanie) / collab.. - LOOS : LEXANTE Editions, 2009, 168p., cote BL20/495

Les articles

La loi HPST : contexte et thématiques / Revue Droit et santé, n° 33, 2010/01, 99p.

La loi «Hôpital, patients, santé et territoires» : dossier en 3 parties / LAGA (Lydia). - ASH, n° 2629, 2009/10/23, pp. 47-55, n° 2632, 2009/11/13, pp. 37-48, n° 2634, 2009/11/27, pp. 45-53

La loi HPST à la loupe. Dossier spécial / BAILLY (Emmanuelle), BERGOIGNAN-ESPER (Claudine), BERTRAND (Agnès), et al. - *Actualités JuriSanté*, n° 66, 2009/07-08, pp. 5-81

La loi HPST : contexte et thématiques / Revue Droit et santé, n° 33, 2010/01, 99p.

Les agences régionales de santé, un an après / EVIN (Claude), GREMY (Isabelle), *ADSP*, n° 74, 2011/03, pp. 11-56

Le lancement des agences régionales de santé (deux parties) / LAGA (Lydia). - ASH, n° 2654, 2010/04/09, pp. 39-44 et ASH, n° 2655, 2010/04/16, pp. 37-43

L'hôpital après la loi du 21 juillet 2009. / BONNICI (Bernard). – Cahiers français, n° 369, 2012/07-08, pp. 23-30

Le volet hospitalier de la loi HPST : enjeux, premier bilan et perspectives / CORMIER (Maxence) / coor., TIREL (Bernard), BARLET (Christophe), et al.. - Revue générale de droit médical, 2011/06, 239p.

La réforme de l'hôpital. Dossier. / ROLLAND (Jean-Marie), CASTEL (Paul), CORIAT (Pierre), et al.. – Regards sur l'actualité, n° 352, 2009/06-07, pp. 8-73

TEXTES JURIDIQUES

[La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009](#)

[Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009](#) portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JO du 22 juillet 2009, p.12184

[Observations du Gouvernement](#) sur les recours dirigés contre la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JO du 22 juillet 2009, p. 12252

[Saisine du 2 juillet 2009 du Conseil constitutionnel par au moins 60 députés](#) et [saisine du 2 juillet 2009 par au moins 60 sénateurs](#), JO du 22 juillet, p. 12247 et 12250

[Décision n° 2009-584 DC](#) du 16 juillet 2009 du Conseil constitutionnel, JO du 22 juillet 2009, p. 12244

Travaux préparatoires de l'Assemblée Nationale, du Sénat et de la Commission mixte Paritaire : tous ces documents sont regroupés dans un dossier sur le site de l'Assemblée Nationale. [Consulter le dossier sur le site de l'Assemblée Nationale](#)

[Les textes modifiant la loi](#)

[LOI n° 2011-940 du 10 août 2011](#) modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JORF n°0185 du 11 août 2011 page 13754.

[Observations du Gouvernement](#) sur le recours dirigé contre la loi modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JORF n°0185 du 11 août 2011 page 13790

[Saisine du Conseil constitutionnel en date du 21 juillet 2011](#) présentée par au moins soixante députés, en application de l'article 61, alinéa 2, de la Constitution, et visée dans la décision n° 2011-640 DC, JORF n°0185 du 11 août 2011 page 13790

[Décision n° 2011-640 DC du 4 août 2011](#) du Conseil constitutionnel, JORF n°0185 du 11 août 2011 page 13787

[Les textes d'application](#)

Cette liste de textes est non exhaustive. Elle a été préparée à partir de plusieurs sources : site [Légifrance](#), site du [Sénat](#), site du [Ministère de la Santé](#).

[Les ordonnances](#)

[Ordonnance n° 2010-379 du 14 avril 2010](#) relative à la santé des sportifs et à la mise en conformité du code du sport avec les principes du code mondial antidopage, JORF n°0089 du 16 avril 2010 page 7157 (*art. 85 de la loi*) et [Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2010-379 du 14 avril 2010](#) relative à la santé des sportifs et à la mise en conformité du code du sport avec les principes du code mondial antidopage, JORF n°0089 du 16 avril 2010 page 7156

[Ordonnance n° 2010-331 du 25 mars 2010](#) portant extension et adaptation aux collectivités régies par l'article 74 de la Constitution, à la Nouvelle-Calédonie, aux Terres australes et antarctiques françaises ainsi qu'à La Réunion et à la Guadeloupe de dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JORF n°0072 du 26 mars 2010 page 6002 (*art. 133 de la loi*) et [Rapport au Président de la République](#)

relatif à l'ordonnance n° 2010-331 du 25 mars 2010 portant extension et adaptation aux collectivités régies par l'article 74 de la constitution à la Nouvelle-Calédonie, aux Terres australes et antarctiques françaises ainsi qu'à La Réunion et à la Guadeloupe de dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JORF n°0072 du 26 mars 2010 page 6000

Ordonnance n° 2010-250 du 11 mars 2010 relative aux dispositifs médicaux, JORF n°0060 du 12 mars 2010 page 4870 (*art. 70 division III : transposition des dispositions de la directive 2007/47/CE relative à la mise sur le marché des dispositifs médicaux*) et Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2010-250 du 11 mars 2010 relative aux dispositifs médicaux, JORF n°0060 du 12 mars 2010 page 4870

Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JORF n°0047 du 25 février 2010 page 3585 (*art. 133 de la loi : modification des codes afin d'assurer une cohérence des textes au regard des dispositions de la loi*) et Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JORF n°0047 du 25 février 2010 page 3583

Ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale, JORF n°0012 du 15 janvier 2010 page 819 (*art. 69 de la loi : mesures réformant les conditions de création, d'organisation et de fonctionnement des laboratoires de biologie médicale*) et Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale, JORF n°0012 du 15 janvier 2010 page 811

Ordonnance n° 2010-18 du 7 janvier 2010 portant création d'une agence nationale chargée de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, JO n°0006 du 8 janvier 2010 page 453, (*art. 115 de la loi*) et Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2010-18 du 7 janvier 2010 portant création d'une agence nationale chargée de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, JO n°0006 du 8 janvier 2010 page 452

Ordonnance n° 2009-1586 du 17 décembre 2009 relative aux conditions d'enregistrement des professions de santé, JORF n°0294 du 19 décembre 2009 page 21920 (*alinéa II de l'art. 70 de la loi*)

Ordonnance n° 2009-1585 du 17 décembre 2009 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles requises pour l'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales, JORF n°0294 du 19 décembre 2009 page 21906 (*alinéa I de l'art. 70 de la loi : transposition d'une directive européenne relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles*)

Les décrets

Décret n° 2012-910 du 24 juillet 2012 relatif à la délivrance de médicaments indiqués dans la contraception d'urgence dans les services universitaires et interuniversitaires de médecine préventive et de promotion de la santé, JORF n°0172 du 26 juillet 2012 page 12242 (*art. L. 5134-1 du code de la santé publique mod. par l'art. 87 de la loi*)

Décret n° 2012-147 du 30 janvier 2012 relatif aux conditions de prise en compte de la certification dans le cadre de l'évaluation externe des établissements et services sociaux et médico-sociaux, JORF n°0026 du 31 janvier 2012 page 1812 (*Art. L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles mod. par l'art. 124 de la loi*)

Décret n° 2012-117 du 30 janvier 2012 relatif à la contribution du service de santé des armées à la politique de santé publique, JORF n°0026 du 31 janvier 2012 page 1739 (*Art. L. 6112-2 du code de la santé publique mod. par l'art. 1 (IV) de la loi*)

Décret n° 2012-35 du 10 janvier 2012 pris pour l'application des dispositions du quatrième alinéa de l'article L. 4311-1 du code de la santé publique, JORF n°0010 du 12 janvier 2012 page 583, (*art. L. 4311-1 du code de la santé publique mod. par l'art. 88 de la loi*)

Décret n° 2012-30 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique du Haut Conseil des professions paramédicales, JORF n°0009 du 11 janvier 2012 page 521, (*Art. L. 4382-1 du code de la santé publique mod. par l'art. 59 division XX de la loi et art. L. 4242-1 du code de la santé publique mod. par l'art. 59 division XVIII de la loi*)

Décret n° 2012-29 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des pharmaciens, JORF n°0009 du 11 janvier 2012 page 519, (*Art. L. 4236-2 du code de la santé publique mod. par l'art. 59 division IX de la loi*)

Décret n° 2012-28 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes, JORF n°0009 du 11 janvier 2012 page 518, (*Art. L. 4143-2 du code de la santé publique mod. par l'art. 59 division VII de la loi*)

Décret n° 2012-27 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des sages-femmes, JORF n°0009 du 11 janvier 2012 page 517, (*Art. L. 4153-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 59 division XII de la loi*)

Décret n° 2012-26 du 9 janvier 2012 relatif à la commission scientifique indépendante des médecins, JORF n°0009 du 11 janvier 2012 page 516 (*Art. L. 4133-2 du code de la santé publique mod. par l'art. 59 division II de la loi*)

Décret n° 2011-2118 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des pharmaciens, JORF n°0001 du 1 janvier 2012 page 36, (*Art. L. 4236-2 du code de la santé publique mod. par l'art. 59 de la loi*)

Décret n° 2011-2117 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des sages-femmes, JORF n°0001 du 1 janvier 2012 page 34, (*Art. L. 4153-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 59 division XII de la loi*)

Décret n° 2011-2116 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des médecins, JORF n°0001 du 1 janvier 2012 page 33 (*Art. L. 4133-2 du code de la santé publique mod par l'art. 59 division II de la loi*)

Décret n° 2011-2115 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des chirurgiens-dentistes, JORF n°0001 du 1 janvier 2012 page 31, (*Art. L. 4143-2 du code de la santé publique mod. par l'art. 59 division VII de la loi*)

Décret n° 2011-2114 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des professionnels de santé paramédicaux, JORF n°0001 du 1 janvier 2012 page 29, (*Art. L. 4242-1 du code de la santé publique mod. par l'art. 59 division XVIII de la loi*)

Décret n° 2011-2113 du 30 décembre 2011 relatif à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, JORF n°0001 du 1 janvier 2012 page 24, (*Art. L. 4021-1 du code de la santé publique mod. par l'art. 59 division III de la loi*)

Décret n° 2011-861 du 20 juillet 2011 modifiant le décret n° 2007-1300 du 31 août 2007 relatif aux conventions conclues entre les centres d'accueil pour demandeurs d'asile et l'Etat et aux relations avec les usagers, JORF n°0168 du 22 juillet 2011 page 12550 (*Art. L. 348-4 du code de l'action sociale et des familles modifié par l'art. 124 division 1 - 12° de la loi*).

Décret n° 2011-671 du 14 juin 2011 relatif aux modalités de consultation sur les schémas relatifs aux personnes handicapées et aux personnes âgées mentionnés à l'article L. 312-5 du code de l'action sociale et des familles, JORF n°0138 du 16 juin 2011 page 10253 (*Art. L. 312-5 du code de l'action sociale et des familles modifié par l'art. 124 division I – 4° de la loi*)

Décret n° 2011-657 du 10 juin 2011 relatif à la motivation des avis des conseils et conseils d'administration des caisses nationales et de l'Agence centrale du régime général sur les projets de loi, JORF n°0136 du 12 juin 2011 page 10070 (*Art. L. 200-3 du code de la sécurité sociale modifié par l'art. 116 de la loi*)

Décret n° 2011-655 du 10 juin 2011 relatif aux modalités de signalement par les patients ou les associations agréées de patients d'effets indésirables susceptibles d'être liés aux médicaments et produits mentionnés à l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, JORF n°0136 du 12 juin 2011 page 10069 (*Art. L. 5121-20 du code de la santé publique modifié par l'art. 83 de la loi*)

Décret n° 2011-629 du 3 juin 2011 relatif à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis, JORF n°0130 du 5 juin 2011 page 9662 (*Art. L. 1334-12-1 à L. 1334-16 modifié par l'art. 105 de la loi*).

Décret n° 2011-614 du 30 mai 2011 relatif aux campagnes d'information menées dans le cadre de la prévention de l'obésité et du surpoids, JORF n°0127 du 1 juin 2011 page 9481 (*Art. L. 3231-1 à L. 3231-4 du code de la santé publique créés par l'art. 112 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 et transférés en articles L. 3232-1 à L. 3232-4 par l'art 1 division V de la loi n°2010-874 du 27 juillet 2010*)

Décret n° 2011-613 du 30 mai 2011 relatif aux fêtes et foires mentionnées par l'article L. 3322-9 du code de la santé publique, JORF n°0127 du 1 juin 2011 page 9480 (*Art. L. 3322-9 du code de la santé publique créé par l'art. 94, division I – 1° de la loi*)

Décret n° 2011-552 du 19 mai 2011 relatif aux taux annuels de la contribution obligatoire versée par les professionnels de santé exerçant à titre libéral dans le régime conventionnel aux unions régionales de professionnels de santé, JORF n°0118 du 21 mai 2011 page 8876 (*Art. L. 4031-4 du code de la santé publique créé par l'art. 123 division I de la loi*)

Décret n° 2011-407 du 15 avril 2011 modifiant diverses dispositions relatives au congé spécial institué par l'article 89 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986, JORF n°0091 du 17 avril 2011 page 6775 (*Art. 89 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 modifié par l'art. 11 division 1 - 7° de la loi*)

Décret n° 2011-375 du 5 avril 2011 relatif aux missions des pharmaciens d'officine correspondants, JORF n°0082 du 7 avril 2011 page 6199 (*Art. L. 5125-1-1 A du code de la santé publique créé par l'art. 38 de la loi, Art. L. 4011-1 du code de la santé publique créé par l'art. 51 de la loi*)

Décret n° 2011-345 du 28 mars 2011 relatif à la participation des professionnels de santé libéraux aux missions des établissements publics de santé, JORF n°0075 du 30 mars 2011 page 5535 (*Art. L. 6146-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 13 Division II de la loi*)

Décret n° 2011-344 du 28 mars 2011 relatif à la participation des professionnels de santé libéraux aux missions de service public et aux activités de soins de certains établissements de santé privés, JORF n°0075 du 30 mars 2011 page 5534 (*Art. L. 6161-9 du code de la santé publique modifié par l'art. 1 division XI de la loi*)

Décret n° 2011-282 du 17 mars 2011 modifiant les dispositions réglementaires relatives aux comités de sélection à certains emplois de direction d'établissements mentionnés aux 1° à 6° de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, JORF n°0066 du 19 mars 2011 (*Article 3 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 mod. par l'art. 11 de la loi*)

Décret n° 2011-246 du 4 mars 2011 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel sur support papier et modifiant le code de la santé publique, JORF n°0055 du 6 mars 2011 page 4265 (*Art. L. 1111-8 du code de la santé publique modifié par l'art. 127 de la loi*)

Décret n° 2011-206 du 23 février 2011 relatif aux comptes combinés des communautés hospitalières de territoire, JORF n°0047 du 25 février 2011 page 3415 (*Art. L. 6132-8 du code de la santé publique modifié par l'art. 22 de la loi*)

Décret n° 2011-70 du 19 janvier 2011 fixant les conditions de désignation des inspecteurs et contrôleurs des agences régionales de santé et relatif au contrôle des établissements et services médico-sociaux et de certains lieux de vie et d'accueil, JORF n°0016 du 20 janvier 2011 page 1143 (*Art. L. 1435-7 du code de la santé publique modifié par l'art. 118 chapitre V section 4*)

Décret n° 2011-32 du 7 janvier 2011 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de la chiropraxie, JORF n°0007 du 9 janvier 2011 page 544 (*Art. 75 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé modifié par l'art. 64*)

Décret n° 2011-22 du 5 janvier 2011 relatif à l'organisation du troisième cycle long des études odontologiques, JORF n°0005 du 7 janvier 2011 page 447 (*Art. L. 634-1 du code de l'éducation modifié par l'art. 43 division V de la loi*)

Décret n° 2010-1408 du 12 novembre 2010 relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé, JORF n°0265 du 16 novembre 2010 page 20428 (*Art. L. 6111-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 1 division II de la loi*)

Décret n° 2010-1363 du 10 novembre 2010 relatif aux modalités d'élections et de renouvellement des conseils de l'ordre national des pharmaciens, JORF n°0263 du 13 novembre 2010 page 20211 (*Ar. L. 4232-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 62 de la loi*)

Décret n° 2010-1325 du 5 novembre 2010 relatif à la conférence médicale d'établissement des établissements de santé privés et à diverses modifications du code de la santé publique, JORF n°0259 du 7 novembre 2010 page 19938 (*Art. L. 6161-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 5 division III de la loi*)

Décret n° 2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des résultats des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux, JORF n°0257 du 5 novembre 2010 page 19786 (*Art. L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles mod. par l'art. 124 division I-19° de la loi*)

Décret n° 2010-1243 du 20 octobre 2010 relatif aux modalités selon lesquelles une pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé peut confier à un établissement pharmaceutique la réalisation de certaines préparations, JORF n°0246 du 22 octobre 2010 page 18910 (*Art. L. 5126-14 du code de la santé publique mod. par l'art. 3 de la loi*)

Décret n° 2010-1242 du 20 octobre 2010 relatif aux instances communes de représentation et de consultation du personnel et aux pôles de territoire dans le cadre des communautés hospitalières de territoire, JORF n°0246 du 22 octobre 2010 page 18909 (*Art. L. 6132-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 22 de la loi*)

Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine, JORF n°0245 du 21 octobre 2010 (*Art. L. 6316-1 du code de la santé publique créé par l'art. 78 de la loi*).

Décret n° 2010-1228 du 19 octobre 2010 relatif aux conditions dans lesquelles certains établissements de santé peuvent faire appel à des pharmacies d'officine ou à la pharmacie à usage intérieur d'un autre établissement, JORF n°0245 du 21 octobre 2010 (*Art. L. 5126-5-1 du code de la santé publique créé par l'art. 3 de la loi*)

Décret n° 2010-1218 du 14 octobre 2010 portant dispositions particulières relatives aux médecins, odontologistes et pharmaciens recrutés par contrat sur des emplois présentant une difficulté particulière à être pourvus, JORF n°0241 du 16 octobre 2010 page 18573 (*Art. L. 6152-1 et L 6152-3 du code de la santé publique mod. par l'art. 19 de la loi*)

Décret n° 2010-1212 du 13 octobre 2010 relatif aux fonctions à accomplir par les candidats à l'autorisation d'exercice des professions médicales et pharmaceutique, JORF n°0240 du 15 octobre 2010 page 18523 (*Art. L. 4111-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 19 division X de la loi*)

Décret n° 2010-1208 du 12 octobre 2010 relatif aux conditions de délivrance d'une qualification en biologie médicale par l'ordre des pharmaciens, JORF n°0239 du 14 octobre 2010 page 18463 (*Art. L. 6213-1 du code de la santé publique modifié par l'ordonnance n°2010-49 du 13 janvier 2010 prise en application de l'art. 69 de la loi*)

Décret n° 2010-1204 du 11 octobre 2010 relatif aux modalités d'intégration des protocoles de coopération étendus dans le développement professionnel continu et la formation initiale des professionnels de santé, JORF n°0238 du 13 octobre 2010 page 18409 (*Art. L. 4011-2 du code de la santé publique créé par l'art. 51 Division I de la loi*)

Décret n° 2010-1187 du 8 octobre 2010 modifiant le statut des internes et relatif aux étudiants en médecine, en odontologie et en pharmacie et aux stagiaires associés, JORF n°0236 du 10 octobre 2010 page 18323 (*Art. L. 634-1 du code de l'éducation modifié par l'art. 43 de la loi, Art. L. 6153-1 du code de la santé publique modifié par l'art. 72 de la loi*)

Décret n° 2010-1170 du 4 octobre 2010 relatif aux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens conclus avec les établissements de santé, les autres titulaires d'autorisation et certains services de santé, JORF n°0231 du 5 octobre 2010 page 18028 (*Article L. 6114-2 modifié par l'art. 6 division III de la loi et Art. L. 1435-3 du code de la santé publique modifié par l'art. 118 de la loi*)

Décret n° 2010-1154 du 30 septembre 2010 modifiant le décret n° 2010-341 du 31 mars 2010 relatif aux comités d'agence, à la représentation syndicale et aux délégués du personnel dans les agences régionales de santé, JORF n°0228 du 1 octobre 2010 page 17860 (*voir le décret n° 2010-341*)

Décret n° 2010-1141 du 29 septembre 2010 relatif aux personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques hospitaliers, JORF n°0227 du 30 septembre 2010 page 17749 (*art. L. 6143-7 du code de la santé publique modifié par l'art. 10 division I de la loi*)

Décret n° 2010-1138 du 29 septembre 2010 modifiant le décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière, JORF n°0227 du 30 septembre 2010 (*Art 9-2 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 modifié par l'art. 11 de la loi*)

Décret n° 2010-1137 du 29 septembre 2010 portant dispositions relatives aux praticiens contractuels, aux assistants, aux praticiens attachés et aux médecins, pharmaciens et chirurgiens-dentistes recrutés dans les établissements publics de santé, JORF n°0227 du 30 septembre 2010 page 17742 (*art. L. 6152-1 du code de la santé publique modifié par l'art. 5 division VI de la loi*)

Décret n° 2010-1131 du 27 septembre 2010 relatif aux procédures d'enregistrement des pharmaciens et des auxiliaires médicaux, JORF n°0226 du 29 septembre 2010 page 17576 (*art. 70 de la loi*)

Décret n° 2010-1125 du 23 septembre 2010 relatif aux procédures d'autorisation d'exercice des titulaires de titres de formation obtenus dans la province de Québec pour les professions de médecin, chirurgien-dentiste et sage-femme, JORF n°0224 du 26 septembre 2010 page 17469 (*Art. L. 4111-3-1 du code de la santé publique créé par l'art. 76 division I de la loi*)

Décret n° 2010-1124 du 23 septembre 2010 relatif à la procédure d'autorisation d'exercice des titulaires de titres de formation obtenus dans la province de Québec pour la profession de pharmacien, JORF n°0224 du 26 septembre 2010 page 17469 (*Art. L. 4221-7 du code de la santé publique modifié par l'art. 76 division II de la loi*)

Décret n° 2010-1091 du 16 septembre 2010 portant adaptation à l'outre-mer de certaines dispositions du code de la santé publique, du décret n° 95-569 du 6 mai 1995 relatif aux médecins aux pharmaciens et aux chirurgiens-dentistes recrutés par les établissements publics de santé, les établissements de santé privés participant au service public hospitalier et l'Etablissement français du sang et du décret n° 2010-534 du 20 mai 2010 relatif à l'usage du titre de psychothérapeute, JORF n°0217 du 18 septembre 2010 page 16887 (*Art. 133 de la loi*)

Décret n° 2010-1059 du 6 septembre 2010 relatif aux modalités de nomination et de cessation de fonction des directeurs et des agents comptables des organismes de sécurité sociale relevant des branches famille et retraite et du recouvrement du régime général, JORF n°0207 du 7 septembre 2010 page 16306 (*Art. L. 217-3 du code de la sécurité sociale modifié par l'art. 121 de la loi*)

Décret n° 2010-1031 du 31 août 2010 relatif aux programmes d'apprentissage et pris en application de l'article L. 1161-5 du code de la santé publique, JORF n°0203 du 2 septembre 2010 page 16012 (*Art. L. 1161-5 et L. 1161-6 du code de la santé publique créés par l'art. 84 de la loi*)

Décret n° 2010-1030 du 30 août 2010 relatif à la stérilisation des dispositifs médicaux dans les établissements de santé, JORF n°0203 du 2 septembre 2010 page 16011 (*Art. L. 6111-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 1 division II de la loi*)

Décret n° 2010-1029 du 30 août 2010 relatif à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles dans les établissements de santé, JORF n°0203 du 2 septembre 2010 page 16010 (*Art. L. 6111-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 1 division II de la loi*)

Décret n° 2010-1028 du 30 août 2010 relatif au contrôle et à la répression des infractions en matière de médicaments vétérinaires, JORF n°0203 du 2 septembre 2010 page 16009 (*Art. 5146-5 du code de la santé publique créé par l'art. 101 de la loi*)

Décret n° 2010-1027 du 30 août 2010 relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux, JORF n°0203 du 2 septembre 2010 page 16007 (*Art. L. 6323-5 du code de la santé publique créé par l'art. 41 de la loi et art. 118 chapitre V section 2 de la loi*)

Décret n° 2010-1008 du 30 août 2010 relatif à la transmission de données individuelles par les professionnels de santé à l'Institut de veille sanitaire, JORF n°0201 du 31 août 2010 page 15828 (*Art. L. 1413-6 du code de la santé publique modifié par l'art. 106 de la loi*)

Décret n° 2010-938 du 24 août 2010 modifiant des dispositions relatives aux commissions de coordination des politiques publiques de santé, aux conférences de territoire et à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, JORF n°0196 du 25 août 2010 page 15339 (*Art. L. 1432-1 du code de la santé publique créé par l'art. 118 de la loi*)

Décret n° 2010-929 du 3 août 2010 modifiant la composition de la section sanitaire du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale, JORF n°0181 du 7 août 2010 page 14590 (*Art. L. 6121-7 du code de la santé publique modifié par l'art. 28 de la loi*)

Décret n° 2010-916 du 3 août 2010 autorisant le transfert au secteur privé de la propriété de la société anonyme Thermes nationaux d'Aix-les-Bains, JORF n°0179 du 5 août 2010 page 14449 (*art. 134 de la loi*)

Décret n° 2010-906 du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient, JORF n°0178 du 4 août 2010 page 14392 (*Art. L. 1161-1 du code de la santé publique créé par l'art. 84 de la loi*)

Décret n° 2010-904 du 2 août 2010 relatif aux conditions d'autorisation des programmes d'éducation thérapeutique du patient, JORF n°0178 du 4 août 2010 page 14391 (*Art. L. 1161-6 du code de la santé publique créé par l'art. 84 de la loi*)

Décret n° 2010-895 du 30 juillet 2010 relatif aux centres de santé, JORF n°0175 du 31 juillet 2010 page 14182 (*Art. L. 6323-1 du code de la santé publique modifié par l'art. 1er division XVI de la loi*)

Décret n° 2010-885 du 27 juillet 2010 relatif au détachement sur un contrat de droit public des fonctionnaires dirigeant un établissement mentionné à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, JORF n°0173 du 29 juillet 2010 (*Art. 9-2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 créé par l'art. 11 division 1 - 3° de la loi*)

Décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles, JORF n°0171 du 27 juillet 2010 page 13846 (*Art. L. 313-1-1, Art. L. 313-4 du code de l'action sociale et des familles modifié par l'art. 124 de la loi*)

Décret n° 2010-862 du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire, JORF n°0170 du 25 juillet 2010 page 13771 (*Art. L. 6131-2 du code de la santé publique, Art. L. 6133-3, Art. L. 6133-5 et suivants du code de la santé publique modifiés ou créés par l'art. 23 de la loi*)

Décret n° 2010-810 du 13 juillet 2010 relatif au comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires, JORF n°0163 du 17 juillet 2010 page 13242 (*Art. L. 6315-1 du code de la santé publique créé par l'art. 49 de la loi et art. L. 1435-5 du code de la santé publique créé par l'art. 118 de la loi*)

Décret n° 2010-809 du 13 juillet 2010 relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins, JORF n°0163 du 17 juillet 2010 page 13240 (*Art. L. 6311-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 1 de la loi, Art. L. 6314-1 et L. 6314-3 du code de la santé publique modifiés ou créés par l'art. 49 de la loi, art. L. 1435-5 du code de la santé publique créé par l'art. 118 de la loi*)

Décret n° 2010-805 du 13 juillet 2010 relatif aux missions, à l'autorisation et aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des lactariums, JORF n°0162 du 16 juillet 2010 page 13196 (*Art. L. 2323-3 du code de la santé publique modifié par l'art. 52 division II de la loi*)

Décret n° 2010-786 du 8 juillet 2010 relatif au pilotage national des agences régionales de santé, JORF n°0159 du 11 juillet 2010 page 12882 (*Art. L. 1433-3 du code de la santé publique créé par l'art. 118 de la loi*)

Décret n° 2010-785 du 8 juillet 2010 relatif aux consultants et aux commissions d'activité libérale, JORF n°0159 du 11 juillet 2010 page 12881 (*Art. L. 6154-5 du code de la santé publique modifié par l'art. 12 de la loi*)

Décret n° 2010-765 du 7 juillet 2010 portant adaptation des dispositions réglementaires prises pour l'application du titre III du livre IV du code de la santé publique à la Guadeloupe, à La Réunion, à Mayotte, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin et à Saint-Pierre-et-Miquelon, JORF n°0157 du 9 juillet 2010 page 12633 (*art. 133 de la loi*)

Décret n° 2010-747 du 2 juillet 2010 relatif à la contribution à la production d'œuvres cinématographiques et audiovisuelles des services de télévision diffusés par voie hertzienne

terrestre, JORF n°0152 du 3 juillet 2010 page 12098 (Art. 27 de la loi n° 86-1067 du 30 septembre 1986 modifié par l'article 114 de la loi)

Décret n° 2010-736 du 30 juin 2010 relatif aux micro-organismes et toxines, JORF n°0150 du 1 juillet 2010 page 11934 (Art. L. 5139-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 111 de la loi)

Décret n° 2010-735 du 29 juin 2010 relatif au contrat d'engagement de service public durant les études médicales, JORF n°0150 du 1 juillet 2010 page 11932 (Art. L. 632-6 du code de l'éducation modifié par l'art. 46 de la loi). Ce décret a été modifié par le **Décret n° 2011-1542 du 15 novembre 2011**

Décret n° 2010-719 du 28 juin 2010 relatif à l'Agence nationale chargée de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, JORF n°0149 du 30 juin 2010 page 11771 (art. 115 de la loi et ordonnance n° 2010-18 du 7 janvier 2010)

Décret n° 2010-701 du 25 juin 2010 relatif aux procédures d'enregistrement des étudiants, des internes et des autres personnes susceptibles de concourir au système de soins, JORF n°0147 du 27 juin 2010 page 11584 (Art. L. 4113-1 du code de la santé publique modifié par l'art. 66 de la loi)

Décret n° 2010-700 du 25 juin 2010 modifiant le décret n° 2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales, JORF n°0147 du 27 juin 2010 page 11580 (Art. L. 632-2 du code de l'éducation modifié par l'art. 43 de la loi)

Décret n° 2010-688 du 23 juin 2010 relatif à la vigilance sur certaines denrées alimentaires, JORF n°0145 du 25 juin 2010 page 11463 (Art. L. 1323-11 du code de la santé publique modifié par l'art. 109 de la loi)

Décret n° 2010-656 du 11 juin 2010 relatif aux pôles d'activité clinique ou médico-technique dans les établissements publics de santé, JORF n°0136 du 15 juin 2010 page 10942 (Art. L. 6146-1 du code de la santé publique modifié par l'art. 13 de la loi)

Décret n° 2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux unions régionales de professionnels de santé, JORF n°0126 du 3 juin 2010 page 10113 (Art. L. 4031-1 et L. 4031-2 et L. 4031-4 du code de la santé publique créés par l'art. 123 de la loi)

Décret n° 2010-572 du 28 mai 2010 fixant les conditions de reconnaissance de la représentativité des organisations syndicales habilitées à participer aux négociations conventionnelles, JORF n°0123 du 30 mai 2010 page 9772 (Art. L. 4031-2 du code de la santé publique créé par l'art. 123 de la loi et Art. L. 162-33 du code de la sécurité sociale modifié par l'art. 123 de la loi)

Décret n° 2010-545 du 25 mai 2010 relatif aux sanctions prévues pour la vente et l'offre de produits du tabac, JORF n°0120 du 27 mai 2010 page 9601 (Art. L.3511-2-1 du code de la santé publique modifié par l'art. 98 de la loi)

Décret n° 2010-535 du 20 mai 2010 relatif aux établissements de santé privés d'intérêt collectif, JORF n°0117 du 22 mai 2010 page 9451 (Art. L.6161-5 du code de la santé publique modifié par l'art. 1 division IX de la loi)

Décret n° 2010-534 du 20 mai 2010 relatif à l'usage du titre de psychothérapeute, JORF n°0117 du 22 mai 2010 page 9448 (Art. 52 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 modifié par l'art. 91 de la loi)

Décret n° 2010-515 du 18 mai 2010 relatif au programme pluriannuel régional de gestion du risque, JORF n°0115 du 20 mai 2010 page 9287 (Art. L.1434-15 du code de la santé publique créé par l'art. 118 de la loi)

Décret n° 2010-514 du 18 mai 2010 relatif au projet régional de santé, JORF n°0115 du 20 mai 2010 page 9285 (Art. L. 1434-4, L. 1434-9, L. 1434-11 du code de la santé publique créés par l'art. 118 de la loi)

Décret n° 2010-465 du 6 mai 2010 relatif aux sanctions prévues pour l'offre et la vente de boissons alcooliques, JORF n°0107 du 8 mai 2010 page 8395 (Art. L. 3342-4 du code de la santé publique modifié par l'art. 93 de la loi et Art. L. 3323-1 du code de la santé publique modifié par l'art. 96 de la loi)

Décret n° 2010-457 du 4 mai 2010 relatif au signalement des incidents ou des accidents liés à l'exposition aux rayonnements ionisants, JORF n°0105 du 6 mai 2010 page 8209 (Art. L. 1333-3 du code de la santé publique modifié par l'art. 106 de la loi)

Décret n° 2010-451 du 3 mai 2010 relatif aux indemnités des membres élus des ordres des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes, des pharmaciens, des infirmiers, des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues, JORF n°0104 du 5 mai 2010 page 8109 (Art. L. 4125-3-1 du code de la santé publique créé par l'art. 62 division XIX de la loi)

Décret n° 2010-450 du 3 mai 2010 relatif au centre d'accueil et de soins hospitaliers de Nanterre, JORF n°0104 du 5 mai 2010 page 8108 (Art. L. 6147-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 15 de la loi)

Décret n° 2010-449 du 30 avril 2010 relatif à la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques dans les établissements publics de santé, JORF n°0104 du 5 mai 2010 page 8107 (Art. L. 6146-11 du code de la santé publique modifié par l'art. 13 de la loi)

Décret n° 2010-440 du 30 avril 2010 relatif à la visite de conformité prévue à l'article L. 6122-4 du code de la santé publique, JORF n°0102 du 2 mai 2010 (Art. L. 6122-4 du code de la santé publique modifié par l'art. 5 division VII - 2° de la loi)

Décret n° 2010-439 du 30 avril 2010 relatif à la commission médicale d'établissement dans les établissements publics de santé, JORF n°0102 du 2 mai 2010 (Art. L.6144-1 du code de la santé publique modifié par l'art. 5 de la loi)

Décret n° 2010-438 du 30 avril 2010 portant diverses dispositions relatives aux communautés hospitalières de territoire, JORF n°0102 du 2 mai 2010 (Art. L.6132-8 du code de la santé publique modifié par l'art. 22 de la loi)

Décret n° 2010-437 du 30 avril 2010 relatif à la durée de validité des autorisations d'équipement sanitaire, JORF n°0102 du 2 mai 2010 (Art. L. 6122-4 du code de la santé publique modifié par l'art. 5 division VII - 2° de la loi)

Décret n° 2010-436 du 30 avril 2010 relatif au comité technique d'établissement des établissements publics de santé, JORF n°0102 du 2 mai 2010 (art. 9 division II de la loi)

Décret n° 2010-427 du 29 avril 2010 relatif aux procédures d'autorisation d'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien, JORF n°0101 du 30 avril 2010 page 7878 (Art. L. 4111-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 19, Art. L. 4381-1-1 et L. 4381-1-2 du code de la santé publique modifiés par l'art. 76 Division III)

Décret n° 2010-426 du 29 avril 2010 relatif à l'Assistance publique-hôpitaux de Paris, aux Hospices civils de Lyon et à l'Assistance publique-hôpitaux de Marseille, JORF n°0101 du 30 avril 2010 page 7877 (Art. L. 6143-4 du code de la santé publique modifié par l'art. 10 division V de la loi)

Décret n° 2010-425 du 29 avril 2010 relatif à l'organisation financière et à l'investissement immobilier des établissements de santé, JORF n°0101 du 30 avril 2010 (Art. L. 6145-1 du code de la santé publique modifié par l'art. 1 division XXIII alinéa 2 de la loi, Article L.6143-1 du code de la santé

publique modifié par l'art. 9 division II de la loi, Art. L. 6143-3 du code de la santé publique modifié par l'art. 10 division V de la loi)

Décret n° 2010-424 du 28 avril 2010 relatif à la procédure suivie devant les juridictions du contentieux technique de la sécurité sociale, JORF n°0101 du 30 avril 2010 page 7866 (Art. L. 143-10 du code de la sécurité sociale créé par l'art. 79 de la loi)

Décret n° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif au conseil de surveillance des établissements publics de santé, JORF n°0083 du 9 avril 2010 page 6765 (Art. L. 6143-5 et L. 6143-8 du code de la santé publique modifiés par l'art. 9 de la loi)

Décret n° 2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, JORF n°0077 du 1 avril 2010 page 6354 (Art. L. 1432-4 du code de la santé publique créé par l'art. 118 de la loi)

Décret n° 2010-347 du 31 mars 2010 relatif à la composition et au mode de fonctionnement des conférences de territoire, JORF n°0077 du 1 avril 2010 page 6352 (Art. L. 1434-17 du code de la santé publique créé par l'art. 118 de la loi)

Décret n° 2010-346 du 31 mars 2010 relatif aux commissions de coordination des politiques publiques de santé, JORF n°0077 du 1 avril 2010 page 6350 (Art. L. 1432-1 du code de la santé publique créé par l'art. 118 de la loi)

Décret n° 2010-345 du 31 mars 2010 portant adaptation des dispositions réglementaires prises pour l'application du titre III du livre IV du code de la santé publique à la Guadeloupe, à La Réunion, à Mayotte, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin et à Saint-Pierre-et-Miquelon, JORF n°0077 du 1 avril 2010 page 6348 (Art. 133 de la loi)

Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JORF n°0077 du 1 avril 2010 page 6289 (Art. L. 345-3 et L. 348-4 du code de l'action sociale et des familles modifié par l'art. 124)

Décret n° 2010-343 du 31 mars 2010 portant application de l'article L. 1432-10 du code de la santé publique, JORF n°0077 du 1 avril 2010 page 6289 (Art. L. 1432-10 du code de la santé publique créé par l'art. 118 de la loi)

Décret n° 2010-342 du 31 mars 2010 relatif aux comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail des agences régionales de santé, JORF n°0077 du 1 avril 2010 page 6288 (Art. L. 1432-11 du code de la santé publique créé par l'art. 118 de la loi)

Décret n° 2010-341 du 31 mars 2010 relatif aux comités d'agence, à la représentation syndicale et aux délégués du personnel dans les agences régionales de santé, JORF n°0077 du 1 avril 2010 page 6284 (Art. L. 1432-11 et L. 1432-12 du code de la santé publique créés par l'art. 118 de la loi). Ce décret a été modifié par **Décret n° 2010-1154 du 30 septembre 2010**

Décret n° 2010-340 du 31 mars 2010 instituant une commission nationale de concertation pendant la mise en place des agences régionales de santé, JORF n°0077 du 1 avril 2010 page 6283 (Art. L. 1432-12 du code de la santé publique créée par l'art. 118 de la loi)

Décret n° 2010-339 du 31 mars 2010 relatif au régime financier des agences régionales de santé, JORF n°0077 du 1 avril 2010 page 6282 (Art. L. 1431-4, Art. L. 1432-3 du code de la santé publique créés par l'art. 118 de la loi)

Décret n° 2010-338 du 31 mars 2010 relatif aux relations entre les représentants de l'Etat dans le département, dans la zone de défense et dans la région et l'agence régionale de santé pour

l'application des articles L. 1435-1, L. 1435-2 et L. 1435-7 du code de la santé publique, JORF n°0077 du 1 avril 2010 page 6280 (*Art. L. 1435-1 du code de la santé publique créé par l'art. 118 de la loi*)

Décret n° 2010-337 du 31 mars 2010 relatif au conseil de surveillance de l'agence régionale de santé, JORF n°0077 du 1 avril 2010 page 6278 (*Art. L. 1432-3 du code de la santé publique créé par l'art. 118 de la loi*). Ce décret a été modifié par **Décret n° 2011-351 du 29 mars 2011**

Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé, JORF n°0077 du 1 avril 2010 page 6277 (*Art. L.1431-4 du code de la santé publique créé par l'art. 118 de la loi*)

Décret n° 2010-334 du 26 mars 2010 relatif à la reconnaissance des qualifications professionnelles requises des ressortissants des Etats membres de l'Union européenne ou des autres Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen pour l'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales et à la formation des aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers, JORF n°0074 du 28 mars 2010 page 6135 (*Art. 70 de la loi*)

Décret n° 2010-270 du 15 mars 2010 relatif à l'évaluation clinique des dispositifs médicaux et à la communication des données d'identification à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, JORF n°0063 du 16 mars 2010 page 4995 (*Art. 70 division III de la loi*)

Décret n° 2010-269 du 11 mars 2010 modifiant le décret n° 2005-927 du 2 août 2005 relatif au classement indiciaire applicable aux emplois fonctionnels des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 7°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et fixant le classement indiciaire applicable aux emplois de directeur général de centre hospitalier régional et de centre hospitalier universitaire, JORF n°0063 du 16 mars 2010 (*Art. L. 6143-7-2 du code de la santé publique créé par l'art. 10 division II de la loi*)

Décret n° 2010-268 du 11 mars 2010 modifiant le décret n° 2005-931 du 2 août 2005 portant attribution de la nouvelle bonification indiciaire à certains emplois fonctionnels des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 7°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, le décret n° 2005-932 du 2 août 2005 relatif au régime indemnitaire des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 7°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et le décret n° 2007-1938 du 26 décembre 2007 relatif au régime indemnitaire du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière, JORF n°0063 du 16 mars 2010 (*Art. L. 6143-7-2 du code de la santé publique créé par l'art. 10 division II de la loi*)

Décret n° 2010-267 du 11 mars 2010 fixant les conditions de remboursement par le Centre national de gestion de la rémunération de certains fonctionnaires hospitaliers et praticiens hospitaliers affectés en surnombre, JORF n°0063 du 16 mars 2010 (*Art. 116 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifié par l'art. 11 division I 8b de la loi*)

Décret n° 2010-266 du 11 mars 2010 relatif aux comités consultatifs nationaux paritaires et aux commissions administratives paritaires nationales de la fonction publique hospitalière, JORF n°0063 du 16 mars 2010 (*Art. L. 6143-7 du code de la santé publique modifié par l'art. 10 division I de la loi*)

Décret n° 2010-265 du 11 mars 2010 relatif aux modalités de sélection et d'emploi des personnes nommées en application de l'article 3 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, JORF n°0063 du 16 mars 2010 (*Art. L. 6143-7-2 du code de la santé publique créé par l'art. 10 division II de la loi*)

Décret n° 2010-264 du 11 mars 2010 modifiant le décret n° 2005-920 du 2 août 2005 portant dispositions relatives à la direction des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière,

JORF n°0063 du 16 mars 2010 (*Art. L. 6143-7-2 du code de la santé publique créé par l'art. 10 division II de la loi*)

Décret n° 2010-263 du 11 mars 2010 relatif aux procédures de sélection et de nomination aux emplois de direction des établissements mentionnés aux 2° à 6° de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et figurant sur la liste mentionnée à l'article 1er du décret n° 2007-1930 du 26 décembre 2007 portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière, JORF n°0063 du 16 mars 2010 (*Art. 3 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière modifié par l'art. 11 de la loi*)

Décret n° 2010-262 du 11 mars 2010 modifiant le décret n° 2007-1930 du 26 décembre 2007 portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière, JORF n°0063 du 16 mars 2010 (*Art. L. 6143-7 du code de la santé publique modifié par l'art. 10 de la loi*)

Décret n° 2010-261 du 11 mars 2010 relatif aux procédures de sélection et de nomination aux emplois de direction des établissements mentionnés au 1° de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant diverses dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, JORF n°0063 du 16 mars 2010 (*Art. L. 6143-7 du code de la santé publique modifié par l'art. 10 de la loi*)

Décret n° 2010-260 du 11 mars 2010 modifiant le décret n° 2005-922 du 2 août 2005 relatif aux conditions de nomination et d'avancement de certains emplois fonctionnels des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 7°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, JORF n°0063 du 16 mars 2010 (*Article L. 6143-7 code de la santé publique modifié par l'art. 10 de la loi*)

Décret n° 2010-259 du 11 mars 2010 modifiant le décret n° 2005-921 du 2 août 2005 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 7°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant diverses dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, JORF n°0063 du 16 mars 2010 (*Art. L. 6143-7 du code de la santé publique modifié par l'art. 10 de la loi*)

Décret n° 2010-246 du 9 mars 2010 relatif à l'organisation des épreuves de vérification des connaissances des personnes titulaires de l'examen de fin d'études ou du diplôme délivré par l'école des techniques thermales d'Aix-les-Bains et obtenu avant le 31 décembre 1982, JORF n°0059 du 11 mars 2010 page 4823 (*Art. L. 4321-6 du code de la santé publique modifié par l'art. 134 de la loi*)

Décret n° 2010-245 du 9 mars 2010 relatif aux actes que sont autorisées à effectuer les personnes titulaires de l'examen de fin d'études ou du diplôme délivré par l'école des techniques thermales d'Aix-les-Bains et obtenu avant le 31 décembre 1982, JORF n°0059 du 11 mars 2010 page 4823 (*Art. L.4321-6 du code de la santé publique modifié par l'art. 134 de la loi*)

Décret n° 2010-220 du 3 mars 2010 relatif à l'utilisation des titres-restaurant auprès des détaillants de fruits et légumes, JORF n°0053 du 4 mars 2010 page 4469 (*Art. L. 3262-1 du code du travail modifié par l'art. 113 de la loi*)

Décret n° 2010-199 du 26 février 2010 relatif aux modalités d'élection et de renouvellement des conseils des professions médicales et paramédicales et de leurs chambres disciplinaires, JORF n°0050 du 28 février 2010 page 3880 (*Art. L. 4122-5 du code de la santé publique créé par l'art. 62, Article L. 4123-3 du code de la santé publique modifié par l'art. 62 de la loi, Art. L. 4312-3. Art. L. 4312-5, L. 4312-7 du code de la santé publique modifiés par l'art. 63 de la loi*)

Décret n° 2010-114 du 3 février 2010 relatif au comité d'évaluation de la mise en œuvre des dispositions relatives à la modernisation des établissements de santé de la loi portant réforme de

l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JORF n°0029 du 4 février 2010 page 2079 (Art. 35 de la loi)

Décret n° 2009-1765 du 30 décembre 2009 relatif au directeur et aux membres du directoire des établissements publics de santé, JO n°0303 du 31 décembre 2009 page 23309 (Art. L.6143-7-5 du code de la santé publique créé par l'art. 10 division II de la loi)

Décret n° 2009-1764 du 30 décembre 2009 relatif à la composition des cigarettes aromatisées dont la vente, la distribution ou l'offre à titre gratuit est interdite, JO n°0303 du 31 décembre 2009 page 23309 (Art. L.3511-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 98 de la loi)

Décret n° 2009-1763 du 30 décembre 2009 relatif aux dispositions applicables en cas de non-respect de la mise à disposition du public par les établissements de santé des résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins, JO n°0303 du 31 décembre 2009 page 23308 (Art. L.6144-1 et L.6161-2 du code de la santé publique modifiés par l'art. 5 de la loi)

Décret n° 2009-1762 du 30 décembre 2009 relatif au président de commission médicale d'établissement, vice-président de directoire des établissements publics de santé, JO n°0303 du 31 décembre 2009 page 23307 (Art. L.6143-7-3 du code de la santé publique créé par l'art. 10 division II de la loi)

Décret n° 2009-1761 du 30 décembre 2009 relatif à la formation des personnels de direction lors de leur prise de fonctions en qualité de directeur dans un établissement public de santé, JO n°0303 du 31 décembre 2009 page 23306 (Art. L.6143-7-2 du code de la santé publique créé par l'art. 10 division II de la loi)

Décret n° 2009-1759 du 30 décembre 2009 relatif à l'évaluation des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant diverses dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, JORF n°0303 du 31 décembre 2009 (Art. L. 65-2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 créé par l'art. 11 de la loi)

Décret n° 2009-1697 du 29 décembre 2009 approuvant les statuts de la société anonyme Thermes nationaux d'Aix-les-Bains, JORF n°0303 du 31 décembre 2009 page 23139 (Art. 134 de la loi)

Les arrêtés

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, JORF n°0159 du 10 juillet 2012 page 11254 (Art. L. 1151-1 du code de la santé publique mod. par l'art. 5 division IX de la loi)

Arrêté du 28 mars 2012 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2009 relatif à la procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé, JORF n°0088 du 13 avril 2012 page 6806 ((art. L. 4011-2 et L. 4011-3 du code de la santé publique créé par l'art. 51 de la loi)

Arrêté du 6 janvier 2012 fixant les conditions dans lesquelles l'établissement de santé met à la disposition du public les résultats, publiés chaque année, des indicateurs de qualité et de sécurité des soins, JORF n°0012 du 14 janvier 2012 page 721 (art. L. 6144-1 et L. 6161-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 5 de la loi)

Arrêté du 21 décembre 2011 relatif aux dispositions applicables à la détermination des zones prévues à l'article L. 1434-7 du code de la santé publique, JORF n°0302 du 30 décembre 2011 page 22783 (Art. L. 1434-7 du code de la santé publique créé par l'art. 118 Chapitre IV de la loi)

Arrêté du 28 décembre 2010 fixant les conditions dans lesquelles l'établissement de santé met à la disposition du public les résultats publiés chaque année des indicateurs de qualité et de sécurité des soins, JORF n°0003 du 5 janvier 2011 page 340 (*art. L. 6144-1 et L. 6161-2 du code de la santé publique modifié par l'art. 5 de la loi*) **abrogé par arrêté du 6 janvier 2012**

Arrêté du 14 octobre 2010 fixant le montant et les modalités de versement de la rémunération des praticiens recrutés par les établissements publics de santé en application du 3° de l'article L. 6152-1 du code de la santé publique, JORF n°0241 du 16 octobre 2010 page 18576 (*Art. R. 6152-709 du code de la santé publique créé par le décret n° 2010-1218 du 14 octobre 2010*)

Arrêté du 23 septembre 2010 fixant la composition du dossier à fournir pour l'examen des demandes présentées par les titulaires de titres de formation obtenus dans la province de Québec en vue de l'exercice en France de la profession de pharmacien, JORF n°0224 du 26 septembre 2010 page 17470 (*Art. D. 4221-14-1 du code la santé publique créé par le décret n° 2010-1124 du 23 septembre 2010*)

Arrêté du 23 septembre 2010 fixant la composition du dossier à fournir pour l'examen des demandes présentées par les titulaires de titres de formation obtenus dans la province de Québec en vue de l'exercice en France des professions de médecin, chirurgien-dentiste et sage-femme, JORF n°0224 du 26 septembre 2010 page 17479 (*Art. D. 4111-22 du code de la santé publique créé par le décret n° 2010-1125 du 23 septembre 2010*)

Arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre de la procédure de l'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles, JORF n°0208 du 8 septembre 2010 page 16352 (*Art. R. 313-4-3 du code de l'action sociale et des familles créé par le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010*)

Arrêté du 25 août 2010 portant diverses dispositions modificatives relatives aux études paramédicales et tirant les conséquences de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et au territoire, JORF n°0201 du 31 août 2010 page 15859

Arrêté du 5 août 2010 fixant les références des normes d'accréditation applicables aux laboratoires de biologie médicale, JORF n°0202 du 1 septembre 2010 page 15961 (*Art. L.6221-2 du code de la santé publique modifié. par l'art. 1 de l'ordonnance n°2010-49 du 13 janvier 2010*)

Arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient, JORF n°0178 du 4 août 2010 page 14397 (*Art. D. 1161-2 du code de la santé publique créé par le décret n° 2010-906 du 2 août 2010*)

Arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation, JORF n°0178 du 4 août 2010 page 14399 et rectificatif au **JORF n°0193 du 21 août 2010 page 15218** (*Art. L. 1161-2 du code de la santé publique créé par l'art. 84 de la loi et Art. R. 1161-4 créé par le décret n° 2010-904 du 2 août 2010*)

Arrêté du 30 juillet 2010 relatif au projet de santé et au règlement intérieur des centres de santé mentionnés aux articles D. 6323-1 et D. 6323-9 du code de la santé publique, JORF n°0175 du 31 juillet 2010 page 14186 (*en application du décret n° 2010-895 du 30 juillet 2010 relatif aux centres de santé*)

Arrêté du 27 juillet 2010 pris en application de l'article 2 du décret n° 2010-885 du 27 juillet 2010 relatif au détachement sur un contrat de droit public des fonctionnaires dirigeant un établissement mentionné à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, JORF n°0173 du 29 juillet 2010

Arrêté du 27 juillet 2010 relatif aux modalités de sélection des bénéficiaires du contrat d'engagement de service public, d'attribution et de suspension de l'allocation prévue à l'article L. 632-6 du code de l'éducation, JORF n°0175 du 31 juillet 2010 page 14183 *(en application du décret n° 2010-735 du 29 juin 2010)*

Arrêté du 27 juillet 2010 relatif au montant et aux modalités de versement de l'allocation prévue en application du décret n° 2010-735 du 29 juin 2010, JORF n°0175 du 31 juillet 2010 page 14186 *(en application de l'article 10 du décret n° 2010-735 du 29 juin 2010)*

Arrêté du 27 juillet 2010 fixant le nombre d'étudiants et d'internes en médecine pouvant signer un contrat d'engagement de service public au titre de l'année universitaire 2010-2011, JORF n°0175 du 31 juillet 2010 page 14185 *(Art. L. 632-6 du code de l'éducation modifié par l'art. 46 de la loi)*

Arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire, JORF n°0170 du 25 juillet 2010 page 13775 *(en application du décret n° 2010-862 du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire)*

Arrêté du 21 juillet 2010 relatif au suivi de la mise en œuvre d'un protocole de coopération entre professionnels de santé et à la décision d'y mettre fin, JORF n°0175 du 31 juillet 2010 page 14182 *(Art. L. 4011-3 du code de la santé publique créé par l'art. 51 de la loi)*

Arrêté du 21 juillet 2010 fixant les dates de transmission mentionnées à l'article R. 6145-6 du code de la santé publique, JORF n°0253 du 30 octobre 2010 page 19555 *(Article R.6145-6 du code de la santé publique modifié par le décret n°2010-425 du 29 avril 2010)*

Arrêté du 8 juillet 2010 fixant les conditions de la levée de l'anonymat dans les consultations de dépistage anonyme et gratuit et dans les centres d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles, JORF n°0166 du 21 juillet 2010 page 13459 *(Art. L. 3121-2 et L. 3121-2-1 du code de la santé publique modifié par l'art. 108 de la loi)*

Arrêté du 8 juillet 2010 relatif aux modalités d'exercice du contrôle financier sur les agences régionales de santé (ARS), JORF n°0162 du 16 juillet 2010 page 13204 *(pris en application du décret n° 2010-339 du 31 mars 2010 relatif au régime financier des agences régionales de santé)*

Arrêté du 15 juin 2010 pris en application de l'article L. 1434-10 du code de la santé publique et relatif à la liste des activités de soins faisant par dérogation l'objet d'un schéma régional d'organisation des soins en Ile-de-France et à La Réunion et Mayotte, JORF n°0148 du 29 juin 2010 page 11655 *(Art. L. 1434-10 du code de la santé publique créé par l'art. 118 de la loi)*

Arrêté du 11 juin 2010 fixant les modalités de la formation à l'exercice des fonctions de chef de pôle d'activité clinique ou médico-technique, JORF n°0136 du 15 juin 2010 page 10948 *(en application du décret n° 2010-656 du 11 juin 2010)*

Arrêté du 11 juin 2010 fixant le montant et les modalités de versement de l'indemnité de fonction des chefs de pôles, JORF n°0136 du 15 juin 2010 page 10948 *(en application du décret n° 2010-656 du 11 juin 2010)*

Arrêté du 10 juin 2010 fixant la liste des diplômes de spécialités en biologie médicale en application de l'article L. 6213-1 (1°, a) du code de la santé publique, JORF n°0141 du 20 juin 2010 page 11190 *(Article L. 6213-1 du code de la santé publique mod. par l'ordonnance n°2010-49 du 13 janvier 2010 - art. 1)*

Arrêté du 9 juin 2010 relatif aux demandes d'inscription au registre national des psychothérapeutes, JORF n°0134 du 12 juin 2010 page 10837 *(en application du décret n° 2010-534 du 20 mai 2010)*

Arrêté du 8 juin 2010 relatif à la formation en psychopathologie clinique conduisant au titre de psychothérapeute, JORF n°0134 du 12 juin 2010 page 10836 (*en application du décret n° 2010-534 du 20 mai 2010*)

Arrêté du 2 juin 2010 fixant le volume d'activité déterminant la répartition des électeurs par collège pour les élections aux unions régionales des professionnels de santé regroupant les médecins, JORF n°0126 du 3 juin 2010 page 10126 (*en application du Décret n° 2010-585 du 2 juin 2010*)

Arrêté du 2 juin 2010 fixant le plafond des indemnités susceptibles d'être allouées aux membres des assemblées et des bureaux des unions régionales des professionnels de santé, JORF n°0126 du 3 juin 2010 page 10127 (*en application du Décret n° 2010-585 du 2 juin 2010*)

Arrêté du 2 juin 2010 fixant la liste des professions qui élisent ainsi que celles qui désignent leurs représentants au sein des unions régionales des professionnels de santé, JORF n°0126 du 3 juin 2010 page 10126 (*en application du Décret n° 2010-585 du 2 juin 2010*)

Arrêté du 2 juin 2010 fixant la répartition des sièges entre les collèges de l'assemblée des unions régionales des professionnels de santé regroupant les médecins, JORF n°0126 du 3 juin 2010 page 10126 (*en application du Décret n° 2010-585 du 2 juin 2010*)

Arrêté du 25 mai 2010 fixant la liste des médicaments contraceptifs oraux visée aux articles L. 4311-1 et L. 5125-23-1 du code de la santé publique, JORF n°0124 du 1 juin 2010 (*Art. L.5125-23-1 du code de la santé publique modifié par l'art. 89 de la loi, art. L.4311-1 du code de la santé publique modifié par l'art. 88 de la loi*)

Arrêté du 30 avril 2010 fixant le montant et les modalités de versement de l'indemnité forfaitaire de fonction au président de la commission médicale d'établissement, vice-président du directoire, JORF n°0102 du 2 mai 2010 (*en application du décret n° 2009-1762 du 30 décembre 2009*)

Arrêté du 27 janvier 2010 fixant les modèles et lieux d'apposition des affiches prévues par l'article L. 3342-4 du code de la santé publique, JORF n°0026 du 31 janvier 2010 page 1905, (*art. L. 3342-4 du code de la santé publique créé par l'art. 93 de la loi*)

Arrêté du 31 décembre 2009 relatif à la procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé, JORF n°0012 du 15 janvier 2010 page 839 (*art. L. 4011-2 et L. 4011-3 du code de la santé publique créé par l'art. 51 de la loi*) **modifié par l'arrêté du 28 mars 2012**

Arrêté du 29 décembre 2009 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 santé publique, JORF n°0303 du 31 décembre 2009 page 23321 (*art. L. 1151-1 du code de la santé publique modifié par l'art. 5 division IX de la loi*)

Arrêté du 9 décembre 2009 fixant les modalités d'attribution par l'ASIP Santé de financements visant à favoriser le développement des systèmes d'information partagés de santé, JORF n°0294 du 19 décembre 2009 page 21924 (*Article L1111-24 du code de la santé publique mod. par l'art. 126 de la loi*)

Arrêté du 16 octobre 2009 portant approbation de la convention constitutive du groupement d'intérêt public « Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux », JORF n°0246 du 23 octobre 2009 page 17737 (*art. 18 de la loi*)

Arrêté du 23 juillet 2009 pris en application de l'article L. 6121-4 du code de la santé publique et relatif à la liste des activités de soins faisant par dérogation l'objet d'un schéma régional

d'organisation sanitaire en Ile-de-France et à La Réunion, JO n°0188 du 15 août 2009 page 13568 (Art. L.6121-4 du code de la santé publique modifié par l'art. 131 de la loi)

Les circulaires

Instruction n° DGOS/RH2/2012/308 du 3 août 2012 relative à la mise en œuvre du décret n° 2012-695 du 7 mai 2012 modifiant le décret n° 2010-534 du 20 mai 2010 relatif à l'usage du titre de psychothérapeute et aux modalités d'inscription sur le registre national des psychothérapeutes. *Modalités d'application du décret n° 2012-695 à la situation des psychologues souhaitant s'inscrire sur le registre national des psychothérapeutes et modalités d'inscription sur ce registre.* (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

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. *La présente instruction a pour objet de préciser les modalités d'application de l'arrêté du 6 janvier 2012 fixant les conditions selon lesquelles chaque établissement de santé met à la disposition du public les résultats publiés en 2012 des indicateurs de qualité et de sécurité des soins.* (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Instruction N°DGOS/RH1/2012/229 du 8 juin 2012 relative à l'agrément des établissements de formation en psychopathologie clinique conduisant au titre de psychothérapeute. *Mise en oeuvre de la procédure relative à l'agrément des établissements de formation en psychopathologie clinique conduisant au titre de psychothérapeute, titre réglementé par l'article 52 de la loi n°2004-806 du 9 août 2004 et le décret n°2010-534 du 20 mai 2010.* (Parution au BO Santé n° 2012/07 du 15 août 2012, pp. 245-253).

Instruction N° DGOS/RHSS/2012/190 du 9 mai 2012 relative à la publication de l'arrêté du 28 mars 2012 modifiant la procédure applicable aux coopérations entre professionnels de santé *L'instruction a pour objet de présenter les améliorations et modifications introduites dans la procédure d'autorisation des protocoles locaux de coopérations entre professionnels de santé, suite à la publication de l'arrêté du 28 mars 2012.* (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Circulaire N° DGOS/PF3/2012/ 114 du 13 mars 2012 relative au guide méthodologique pour l'élaboration des contrats et des conventions en télémédecine. *La circulaire présente un guide visant notamment à apporter les précisions nécessaires pour la déclinaison opérationnelle des dispositions prévues par le décret du 19 octobre 2010 en matière d'organisation de l'activité de télémédecine.* (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Circulaire N°DGOS/PF3/2012/09 du 10 janvier 2012 relative au guide d'élaboration des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM). *La présente circulaire présente le guide destiné à accompagner les ARS dans l'élaboration des nouveaux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens.* (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Instruction N°DGOS/R2/DSS/2012/07 du 4 janvier 2012 relative à la détermination des zones prévues à l'article L. 1434-7 du code de la santé publique. *La présente instruction précise les modalités d'application de l'arrêté du 21 décembre 2011.* (Parution au BO Santé n° 2012/01 du 15 février 2012, pp. 206-209)

Circulaire N° DGOS/PF3/2011/451 du 1er décembre 2011 relative au guide méthodologique pour l'élaboration du programme régional de télémédecine. *La circulaire présente le guide destiné à accompagner les ARS dans l'élaboration de leur programme régional de télémédecine.* (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Circulaire N°DGOS/PF2/2011/416 du 18 novembre 2011 en vue de l'application du décret 2010-1408 du 12 novembre 2010 relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé. *Accompagnement à la mise en oeuvre du décret 2010-1408 du 12*

novembre 2010 relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé. (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Circulaire du 3 août 2011 relative aux mesures de lutte contre le tabagisme prévues par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. *La circulaire a pour objet de rappeler et préciser les principales dispositions de la loi HPST en matière de lutte contre le tabagisme.* (Parution au JORF n°0184 du 10 août 2011 page 13707)

Circulaire n° DGOS/R5/2011/311 du 1er août 2011 relative au guide méthodologique d'élaboration du schéma régional d'organisation des soins (SROS-PRS). *La circulaire présente la transition entre le SROS III et le SROS-PRS issu de la loi HPST et décrit les volets (offre de soins ambulatoire, offre de soins hospitalière) qui compose le SROS-PR.* (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Circulaire interministérielle N°DGOS/PF1/DGIFP/2011/274 du 8 juillet 2011 relative aux conditions et modalités d'échanges d'informations entre les services de la direction générale des finances publiques et les agences régionales de santé, ainsi qu'à l'appui du comptable public à l'exécutif hospitalier dans le cadre du devoir d'alerte (abroge l'instruction interministérielle N°DGOS/PF1/2010/350 du 23 septembre 2010). *Cette circulaire présente les compétences respectives en matière de prévention et de traitement des difficultés de gestion des établissements publics hospitaliers.* (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Instruction DGOS/PF2 n° 2011-211 du 6 juin 2011 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. *L'instruction a pour objet de préciser les modalités d'application de l'arrêté du 28 décembre 2010 fixant les conditions selon lesquelles chaque établissement de santé met à la disposition du public les résultats publiés en 2011 des indicateurs de qualité et de sécurité des soins.* (Parution sur le site circulaires.gouv.fr). **Circulaire abrogée par l'instruction du 29 juin 2012**

Instruction SG n° 2011-08 du 11 janvier 2011 relative à l'organisation des relations entre les agences régionales de santé et les services déconcentrés de la cohésion sociale, de la jeunesse et des sports. *L'objet de cette circulaire est de définir les champs communs d'intervention et les modalités de collaboration.* (Parution au BO Santé n° 1 du 15 février 2011, p. 1-8)

Circulaire N°DGCS/5B/2010/434 du 28 décembre 2010 relative à la procédure d'appel à projet et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux. *La circulaire a pour objet d'apporter des précisions quant à la nouvelle procédure d'appel à projet et d'autorisation des établissements et services sociaux mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles et issue de la loi HPST.* (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Instruction N° DGOS/R3/2010/459 du 27 décembre 2010 relative à l'autorisation et à l'organisation des lactariums. *Cette instruction a pour objet d'exposer les objectifs que vise la rénovation des lactariums, prévue par l'article 52 de la loi HPST et par son décret d'application n° 2010-805 du 13 juillet 2010, et de préparer la procédure de délivrance de la première autorisation.* (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Instruction N° DSS/1B/2010/382 du 28 octobre 2010 relative à l'installation des unions régionales des professionnels de santé compétentes pour les médecins. *Par l'article 123 de la loi, le législateur a entendu opérer un transfert total des biens des URML aux URPS-médecins par voie de convention. La présente instruction vise à décrire le processus visant à assurer la transition des URML aux URPS.* (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Instruction W DGCS/5B AJ/2010/355 du 24 septembre 2010 relative à l'actualisation des termes de l'instruction DGAS/SD5/2008/69 du 25 février 2008. *L'article 124 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 a modifié l'article 278 sexies du code général des impôts (CGI), d'une part en étendant le bénéfice du taux réduit de la TVA à la partie des locaux dédiée à l'hébergement des établissements mentionnés au 2° du 1de l'article L.312-1 du CASF qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médicosocial aux mineurs ou jeunes adultes handicapés, et d'autre part en précisant que les établissements, quelle que soit leur catégorie, doivent héberger les personnes à titre temporaire ou*

permanent. La présente circulaire définit les conditions d'instruction des conventions à partir des aménagements apportés au dispositif par le II de l'article 124 de la loi. (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Instruction N°DGOS/R2/2010/333 du 9 septembre 2010 relative aux demandes d'ouverture de laboratoires de biologie médicale. *Instruction pour la création de laboratoires de biologie (LBM) et/ou pour l'instruction des demandes d'agrément de société d'exercice libéral exploitant un LBM, notamment pendant la période transitoire prévue par l'article 7 de l'ordonnance du 13 janvier 2010 portant réforme de la biologie médicale.* (Parution au BO Santé n° 2010/09 du 15 octobre 2010, p. 119)

Circulaire N° DGOS /RH1/ 2010/324 du 1er septembre 2010 relative aux modalités de mise en oeuvre du contrat d'engagement de service public. *L'article 46 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 a modifié le code de l'éducation en créant à l'article L.632-6 un contrat d'engagement de service public à destination des étudiants et internes en médecine.* (Parution au BO Santé n° 2010/09 du 15 octobre 2010, p. 95)

Note d'information N°CNG/DGPD/D3S/2010/306 du 9 août 2010 relative à l'examen des candidatures, par les directeurs généraux des Agences Régionales de Santé et par les préfets, direction en charge de la cohésion sociale, aux postes vacants de directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux. *La note a pour but de préciser les modalités de sélection et de nomination sur ces postes, s'agissant de la première mise en oeuvre pour le corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, des dispositions de la loi HPST en matière de nominations aux emplois de chefs d'établissements.* (Parution au BO Santé n° 2010/09 du 15 octobre 2010, p. 115)

Instruction N° DGOS/RH3/2010/249 du 6 juillet 2010 relative au transfert de gestion des commissions administratives paritaires départementales et au mandat des représentants de l'administration aux commissions administratives paritaires locales. *La circulaire vise à préciser les nouvelles règles applicables concernant la gestion des commissions administratives paritaires départementales (CAPD) et la représentation de l'administration au sein des commissions administratives paritaires locales (CAPL) résultant de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009.* (Parution au BO n° 2010/07 du 15 août 2010, p. 429)

Circulaire N° DGOS/DSS/MCP/2010/ 211 du 18 juin 2010 relative aux modalités de comptabilisation des opérations relatives aux élections des unions régionales des professionnels de santé (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Instruction N°DGOS/RH1/2010/228 du 11 juin 2010 relative à la répartition des missions relatives à la formation initiale et à l'exercice des professionnels de santé et de certaines missions relevant de la fonction publique hospitalière, dans le cadre des agences régionales de santé et des directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale. *La création des agences régionales de santé et des directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale implique une répartition des compétences dans les domaines relatifs à la formation initiale et à l'exercice des professionnels de santé, pour l'organisation des concours de recrutement dans la fonction publique hospitalière et la gestion des commissions administratives paritaires départementales.* (Parution au BO n° 2010/07 du 15 août 2010, p. 290)

Circulaire N°DGOS/DSS/1B/2010/183 du 3 juin 2010 relative aux élections aux unions régionales des professionnels de santé. *Titre III de la loi relatif à la représentation des professions de santé libérales.* (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Circulaire CNAM n° 11/2010 du 20 mai 2010 relative à l'application du décret du 28 avril 2010 relatif à la transmission du rapport d'évaluation de l'incapacité permanente (IP) aux tribunaux du contentieux de l'incapacité (TCI). *Article 79 de la loi.* (Parution sur le site Améli)

Instruction N° DGOS/PF1/ 2010 /155 du 7 mai 2010 relative à la représentation du personnel au sein des conseils de surveillance des établissements publics de santé. *Fixation des règles pour la désignation des représentants du personnel au conseil de surveillance des établissements publics de santé*

qui ne possèdent pas d'organisations syndicales représentatives, notamment les anciens « hôpitaux locaux ». (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Instruction n° DGOS/PF1/ 2010 /112 du 7 avril 2010 relative à la mise en place des conseils de surveillance des établissements publics de santé suite à la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Circulaire N°DGCS/SD3/2010/97 du 23 mars 2010 relative à la répartition des compétences entre les agences régionales de santé et les directions régionales et départementales en charge de la cohésion sociale sur le champ de la politique du handicap. (Parution au BO n° 2010/04 du 15 mai 2010, p. 1)

Instruction N°DHOS/E1/2010/75 du 25 février 2010 relative à la mise en place des directoires des établissements publics de santé. (Parution au BO n° 2010/03 du 15 avril 2010, p.164)

Circulaire DHOS/F4/2009/300 du 25 septembre 2009 relative à la suppression du contrôle de légalité sur les marchés, les baux emphytéotiques et contrats de partenariat passés par les établissements publics de santé ainsi qu'aux procédures de recours applicables aux contrats de commande publique. *Abrogation de l'art. L.6145-6 du code de la santé publique par l'art. 21 de la loi.* (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Circulaire DHOS/E1/F2/O3/2009/292 du 21 septembre 2009 relative au financement par le fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESP) de 2009 de projets visant à favoriser les coopérations entre établissements de santé. *Accompagnement et incitation à la création de communautés hospitalières de territoire et de groupements de coopération sanitaires.* (Parution sur le site circulaires.gouv.fr)

Les questions parlementaires

Difficulté pour les femmes à accéder à des consultations gynécologiques

Question écrite n° 20458 de M. Bernard Piras (Drôme - SOC-EELVr) et Réponse du Secrétariat d'État chargé de la santé publiée dans le JO Sénat du 12/01/2012 - page 114

Dispositions apportés par la loi HPST pour pallier aux problèmes de démographie de certaines professions médicales

Caducité imminente des autorisations d'ouverture de projets d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Question orale sans débat n° 0020S de M. Georges Labazée (Pyrénées-Atlantiques - SOC) et Réponse du Ministère chargé des personnes âgées et de l'autonomie publiée dans le JO Sénat du 25/07/2012 - page 2312

Limitation à deux ans de la validité des autorisations précitées

Respect de la volonté du législateur visant à lutter contre les déserts médicaux

Question orale sans débat n° 1104S de M. Claude Biwer (Meuse - UC) et Réponse du Ministère chargé de l'outre-mer publiée dans le JO Sénat du 22/12/2010 - page 12889

Abandon du dispositif "contrat-santé-solidarité" visant à lutter contre les déserts médicaux

Statut des psychiatres des hôpitaux

Question écrite n° 14625 posée par Mme Gisèle PRINTZ (de la Moselle - SOC) et Réponse du Ministère de la santé et des sports publiée dans le JO Sénat du 18/11/2010 - page 3036

Modification du dispositif de nomination des praticiens hospitaliers de psychiatrie

Application de la loi HPST

Question écrite n° 15429 de Mme Anne-Marie Payet (La Réunion - UC) et Réponse du Ministère de la santé et des sports publiée dans le JO Sénat du 11/11/2010 - page 2978

Application de l'article 57 relatif à l'information des patients en cas de fourniture d'une prothèse dentaire

SELECTION BIBLIOGRAPHIQUE

Généralités

Analyse générale de la loi HPST

La loi HPST : regards sur la réforme du système de santé

Les quatre titres de la loi font l'objet de commentaires qui retracent l'évolution des principales dispositions, au regard de la législation précédente et des débats parlementaires. Ces commentaires sont eux-mêmes prolongés par le regard d'auteurs qui, à l'instar de Claude Evin, Michel Legmann, Jean-Marie Bertrand et d'autres spécialistes des questions de santé, livrent leurs réflexions personnelles sur le sujet.

COUTY (Edouard) / dir., KOUCHNER (Camille) / dir., LAUDE (Anne) / dir., TABUTEAU (Didier) / dir. - Presses de l'EHESP, 2009, 395p., cote BL20/468 et 469

Le guide HPST

Ce guide a pour objectif essentiel de faire découvrir l'ensemble des dispositions de la loi à travers neuf parties : organisation générale du système de santé, établissements de santé, établissements et services sociaux et médico-sociaux, professionnels de santé, organisation des soins, mesures de santé publique, données de santé, sécurité sociale et autres dispositions de la loi HPST. Il propose, pour chacune des dispositions de la loi, une comparaison entre les nouvelles orientations et le droit antérieur à la réforme.

WILLIATTE-PELLITTERI (Lina) / dir., GARDEIL (Véronique), TESSIER (Benjamin), LEPOUTRE (Stéphanie) / collab. - LEXANTE Editions, 2009, 168p., cote BL20/495

La loi «Hôpital, patients, santé et territoires» : dossier en 3 parties

ASH consacre trois numéros à l'analyse de la loi HPST. Le premier aborde la création des agences régionales de santé et la réorganisation de la politique régionale de santé. Le deuxième fait le point sur les mesures concernant les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Le dernier examine les mesures relatives à la santé (accès aux soins, prévention et santé publique) et à la réforme de l'hôpital.

LAGA (Lydia). - ASH, n° 2629, 2009/10/23, pp. 47-55, n° 2632, 2009/11/13, pp. 37-48, n° 2634, 2009/11/27, pp. 45-53

Loi HPST : Analyse et arguments

Les quatre chapitres de l'ouvrage, correspondants aux quatre titres de la loi, sont organisés en deux points : le premier propose un résumé analytique des dispositions de la loi tandis que le deuxième regroupe une série de textes courts qui illustrent et approfondissent la réflexion en apportant le plus souvent un éclairage international. Ces textes courts ont été déjà publiés en introduction des Références Universitaires de la Revue du Praticien.

CHABOT (Jean-Michel), MARIOTTE (Olivier). - Global Média Santé, 2009/10, 174p., cote BL20/470

«Hôpital, patients, santé, territoires» : une loi à la croisée de nombreuses attentes

Un support pédagogique a été rédigé par le Ministère de la santé. Celui-ci décrit titre par titre les dispositions de la loi ainsi que les améliorations qu'elle apporte pour le patient, l'établissement de santé, le professionnel ou bien encore, l'organisation sanitaire.

Ministère de la santé et des sports, 2009/09, 51p.

[Spécial loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires](#)

L'Union Nationale des Associations Familiales (UNAF) présente dans ce numéro spécial les dispositions de la loi, article par article. Elle réalise par ailleurs, au début de chacun des titres de la loi, un rapide commentaire avec un code couleur : vert pour les points positifs, orange pour les points à surveiller et rouge pour les points négatifs.

Bloc notes santé : lettre de l'Union Nationale des Associations Familiales, n° 94/96, 2009/09, 38p., cote SPEC/40

[La loi HPST à la loupe. Dossier spécial](#)

Un examen très complet de la loi découpé en cinq chapitres : pilotage régional de la politique de santé, coopération hospitalière, pilotage des établissements de santé, organisation des soins, impacts sur le secteur social et médico-social. Les sujets traités sont accompagnés de schémas/tableaux explicatifs et un dernier chapitre liste les textes d'application prévus.

BAILLY (Emmanuelle), BERGOIGNAN-ESPER (Claudine), BERTRAND (Agnès), et al. - [Actualités JuriSanté](#), n° 66, 2009/07-08, pp. 5-81

[Analyse juridique détaillée de la loi «Hôpital»](#)

En accès libre, sur le site de la Gazette Santé social, un dossier consacré à la loi avec une analyse détaillée de la loi, titre par titre, par Christophe Lonqueue et Hélène Delmotte. [Accéder au dossier de la Gazette santé social du 20/07/2009](#)

[Autres textes sur la loi HPST](#)

["La loi HPST, une étatisation du système de santé"](#)

D'une idée relativement consensuelle -la création des ARS disposant de prérogatives élargies- la loi HPST avec notamment la création d'un "préfet de santé" a symbolisé la mise en place d'une "verticalisation", à l'opposé des attentes des usagers, citoyens et élus locaux; et a répondu par le principe d'autorité à une demande de démocratie sanitaire.

LE GUEN (Jean-Marie). - RS & T Réseaux, santé & territoire, n° 40, 2011/09-10, pp. 9-11

[Loi HPST, deux ans après, bilan et perspectives](#)

Au cours d'une journée organisée par la FEHAP, parlementaires et acteurs de terrain ont échangés sur la mise en oeuvre de la loi. Les interventions ont porté sur trois thématiques : -l'amélioration de l'accès aux soins et l'accompagnement du patient -l'émergence d'une nouvelle régulation (missions de service public et appels à projets, coopération, performance) -les agences régionales de santé (ARS).

Perspectives sanitaires et sociales, n° spécial, 2011/08, 44p.

[La mise en application de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires](#)

Le jugement porté sur l'application de la loi est partagé (taux de publication des textes d'applications très variables selon les titres de la loi) de même que celui, sur la mise en oeuvre des premières mesures : si les rapporteurs soulignent l'intérêt du contrat d'engagement de service public, ils notent aussi que le recours aux nouvelles structures de coopération interhospitalière apparaît limité et appellent à plus d'autonomie pour les ARS.

PAUL (Christian) / rapp., ROLLAND (Jean-Marie) / rapp.. - Assemblée Nationale, 2011/03, 201p.

Loi HPST : 1 an déjà ! Mise en perspectives...

Le Centre de droit JuriSanté consacre ce dossier à certaines problématiques particulières de la loi HPST et en dresse le bilan, un an après : la gouvernance hospitalière (conseil de surveillance, président de CME, chefs de pôle), le nouveau pilotage régional de la santé, la qualité des soins... Il aborde également d'autres thématiques moins explorées par les hospitaliers mais dont les effets à terme seront à prendre en compte : nouveau statut des ESPIC, télémédecine...

DE LARD (Brigitte), TANGUY (Hervé), GALY (Michaël), et al. – *Actualités Jurisanté*, n° 71, 2010/09-10, pp. 3-30

Loi "HPST" Premiers effets sur la santé

Un an après la publication de la loi, la plupart des instances des ARS sont en place et l'on peut observer les premiers effets de la réforme. Ce dossier fait le point sur l'état d'avancement de la réforme et donne la parole à plusieurs acteurs qui livrent leurs points de vue et parfois leurs inquiétudes : risque de privatisation du système de santé, coopérations «grippées», baisse de financement pour certaines associations, avancée modeste pour la démocratie sanitaire, etc.

EVIN (Claude), DENOUE (Olivier), TABUTEAU (Didier), BONNIN (Olivier) / réal.. – *Gazette santé social*, n° 66, 2010/09, pp. 24-33

2010 : enjeux et dangers pour la loi HPST

Ce dossier s'intéresse tout d'abord à la mise en place des trois niveaux de management hospitalier (le directeur général de l'ARS, le président du directoire de l'hôpital, le chef de pôle d'activité) qui s'articulent autour des notions de compétences, souplesses de gestion et responsabilité. Puis, il revient sur la révolution opérée par la loi dans la conception du service public hospitalier et dans celle du service public dans son ensemble. Il se poursuit par une présentation des axes de travail déclinés par le comité de suivi de la loi HPST et par une réflexion sur l'avenir des hôpitaux locaux face à la mise en place des communautés hospitalières de territoire. Il se conclut par une étude critique sur le champ de compétences des ARS.

CABANIS (Jean-Noël) / introd., LEONETTI (Jean), TANGUY (Hervé), ZANTMAN (Gaëlle), et al. – *Cahiers hospitaliers*, n° 267, 2010/05, pp. 5-24

La nouvelle gouvernance en santé

La loi HPST réorganise la gouvernance de la santé en région. Ce dossier s'intéresse à cette nouvelle gouvernance à travers cinq articles. Le premier article examine les lignes forces de la loi et propose deux scénarios prospectifs extrêmes : le scénario de la renaissance et celui de la dérive. Le second article s'interroge sur la mise en oeuvre d'un nouveau modèle de financement. Les articles suivants sont axés plus particulièrement sur les nouvelles configurations et missions des conférences régionales de santé, désormais nommées conférences régionales de santé et de l'autonomie (CRSA).

TABUTEAU (Didier), ELBAUM (Mireille), SAOUT (Christian), CECCHI (Catherine), DEVICTOR (Bernadette). - *Santé publique*, vol. 22, n° 1, 2010/01-02, pp. 79-129

La loi HPST : contexte et thématiques

Après avoir présenté la loi dans son contexte (ses principales dispositions, sa place dans le champ des réformes hospitalières), ce numéro spécial aborde quatre points spécifiques : la réforme de la planification sanitaire et sociale, la nouvelle organisation hospitalière, l'accès aux soins, les conséquences sociales de la loi. Il se conclut par des questions/réponses où des acteurs du système de santé de Languedoc-Roussillon livrent leur appréciation de la loi.

Revue Droit et santé, n° 33, 2010/01, 99p.

« HPST », la loi des contresens

L'auteur propose une contribution engagée qui souligne les contresens de la loi HPST (ambiguïtés d'organisation interne, lourdeur des dispositifs, réduction du périmètre public au bénéfice du secteur commercial...).

ROSENBLATT (Michel).- *Cahiers hospitaliers*, n° 263, 2010/01, pp. 29-31

Dictionnaire de la HPST (3 parties)

Définitions et commentaires des « mots-clés » de la loi. Dans la première partie, sont abordés les mots suivants : conseil de surveillance, directeur, directoire, président de CME, maison de santé, pôle de santé. Dans la deuxième partie : ARS, CME, Communauté hospitalière de territoire. Dans la troisième partie : établissement de santé privé d'intérêt collectif, service public, tarification à l'activité.

CLEMENT (Jean-Marie).- Bulletin juridique du praticien hospitalier, n° 123, 2009/12, n° 124, 2010/01, n° 125, 2010/02

La réforme du système de santé

Ce dossier réunit trois articles. Le premier aborde certains axes de la loi : l'accentuation de la politique de prévention, la réforme du système hospitalier, l'importance attachée à la dimension territoriale du système de santé. Le deuxième porte sur la création de l'agence régionale de santé et souligne les limites de cette nouvelle agence, malgré l'effort de modernisation affiché par le législateur. Le troisième article étudie la place ambiguë accordée aux collectivités territoriales : alors que la loi oublie de reconnaître un rôle spécifique à ces collectivités dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé, elle les invite dans le même temps à financer les ARS et à conduire directement sur fonds propres des actions locales de santé.

PONTIER (Jean-Marie), CASTAING (Cécile), LEVOYER (Loïc).- AJDA, n° 40, 2009/11/30, pp. 2205-2223 [Dossier disponible sur le site de Dalloz \(Accès réservé EHESP\)](#)

Deux hors séries de décision santé

En s'appuyant sur de nombreux schémas explicatifs, les deux numéros hors-série de la revue Décision santé présentent le nouveau système décisionnel mis en œuvre par la loi avec la création des agences régionales de santé.

Décision santé, supplément au n° 259, 2009/11, 15p., supplément au n° 261, 2010/01, 14p.

La loi HPST à la loupe

Acteurs magazine, magazine interne à l'administration de la santé, propose un supplément sur la loi qui comprend schémas explicatifs et témoignages. Le supplément revient sur le travail d'élaboration du texte ainsi que sur son parcours juridique. Il examine également ses quatre axes essentiels qui sont : la mise en place de l'agence régionale de santé, l'amélioration de l'accès aux soins, la modernisation de la gouvernance des hôpitaux, la prise en compte et l'intégration du patient à l'intérieur d'un parcours de soins cohérent et continu intégrant la prévention et la santé publique.

Acteurs magazine, n° 126, 2009/10-11, 12p.

La nouvelle loi hôpital patients santé territoire : analyse, critique et perspectives

Après un retour sur cinquante ans de réformes hospitalières (1958-2008) et sur les questions soulevées par la réforme actuelle (rôle des CHU et des hôpitaux de proximité, notion de territoire sanitaire...), l'auteur analyse les caractéristiques essentielles de la loi soulignant sa continuité avec toutes celles qui l'ont précédées sous la Ve république. Cette continuité apparaît à plusieurs niveaux : dans le recours de l'Etat pour organiser et animer le système de soins, dans la logique techno-scientifique qui gouverne les établissements publics de santé, dans l'affichage égalitaire et qualitatif de l'offre de soins, et enfin, dans le recours à la voie productiviste concernant la nouvelle organisation médicale hospitalière.

CLEMENT (Jean-Marie).- Les études hospitalières, 2009/10, 131p., [cotes HA00/455 et 456](#)

Des extraits de l'ouvrage sont également publiés dans la Revue fondamentale des questions hospitalières, n° 16, 2009/12, pp. 330-360

[Loi Hôpital, patients, santé et territoires](#)

Plusieurs acteurs (dont Jean-Marie Bertrand, secrétaire général des ministères chargés des Affaires sociales et chef du projet ARS) apportent leur éclairage sur la loi HPST et plus particulièrement sur la mise en place des Agences régionales de santé, la nouvelle gouvernance hospitalière, ou bien encore, la coopération sanitaire.

CABANIS (Jean-Noël), FOUQUE (Nicolas-Raphaël), TISSOT (Etienne). - Cahiers hospitaliers, n° 260, 2009/10, pp. 5-23

[La loi «Hôpital, patients, santé et territoires»](#)

Les études qui composent ce dossier examinent les points forts de la loi et notamment : la nouvelle gouvernance des établissements publics de santé, les formes nouvelles de coopération, l'accès à un professionnel et l'accès à des soins sur l'ensemble du territoire, la prévention de la santé, les agences régionales de santé, les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

DUPONT (Marc), BERGOIGNAN-ESPER (Claudine), MORET-BAILLY (Joël), et al. - Revue de droit sanitaire et social, n° 5, 2009/09-10, pp. 789-873 [Dossier disponible sur le site de Dalloz \(Accès réservé EHESP\)](#)

[Premières vues sur la loi «Hôpital, patients, santé et territoire»](#)

Après avoir présenté les modifications introduites par la loi, nouvelle organisation sanitaire à travers la création des Agences régionales de santé et rénovation du fonctionnement des établissements de santé, les auteurs apportent des éléments de réflexion sur plusieurs points : la reconnaissance d'établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC), le redéploiement des structures hospitalières en structures médico-sociales, la procédure d'appel à projet social ou médico-social, les notions de service et de mission.

PAGES (J.), VIALLA (F.). - Revue Droit et santé, n° 31, 2009/09, pp. 386-397

[Analyse de la loi Fourcade](#)

[Les modifications apportées par la loi "Fourcade" à la loi "HPST"](#)

Sans remettre en cause les grands principes de la loi HPST, la loi "Fourcade" du 10 août 2011 lui apporte des corrections. Plusieurs dispositions concernent les établissements et services sociaux et médico-sociaux : précisions sur les exonérations de la procédure d'appel à projet, clarification du statut des médecins libéraux qui interviennent en EHPAD, etc. Des retouches sont également apportées dans le secteur sanitaire.

LAGA (Lydia). - ASH, n° 2733, 2011/11/18, pp. 45-52

[Les dispositions de la loi Fourcade du 10 août 2011](#)

Cet article détaille les dispositions contenues dans la loi Fourcade d'août 2011, qui modifie certains articles de la loi HPST. Le Conseil de l'Ordre des médecins a eu gain de cause sur deux aspects : l'abrogation du dispositif de déclaration des absences des médecins et du dispositif de contrat santé solidarité (sous son angle coercitif).

[Médecins : Bulletin d'information de l'ordre national des médecins, n° 20, 2011/11-12, pp.16-18](#)

[Point sur la réforme de la loi HPST](#)

Les auteurs mettent en lumière les dispositions de la loi Fourcade. Le premier analyse les ruptures radicales et les simples modifications apportées par la loi Fourcade, soulignant qu'elle se situe en contradiction avec les concepts du continuum législatif contemporain de réforme du système de santé et qu'elle privilégie les intérêts catégoriels. Le deuxième tente de mieux comprendre l'utilité de la réforme et de cerner les enjeux en matière d'offre de soins sur le territoire.

ROMANENS (Jean-Louis), INGENIAT (Solène). - Revue Droit et santé, n° 44, 2011/11, pp. 686-695

Accès soins

[Un accès aux soins facilité pour les bénéficiaires de la CMU : les avatars de l'article L. 1110-3 du code de la santé publique ?](#)

Après un rappel de la législation antérieure, l'auteur revient sur les débats et travaux qui ont accompagné la rédaction nouvelle de l'article L.1110-3 du code de la santé publique qui encadre le refus de soins. Ces débats ont porté notamment sur le renversement de la charge de la preuve du refus de soins et sur le recours au test aléatoire (testing).

VIALLA (F.). - Revue Droit et santé, n° 33, 2010/01, pp. 67-89

Agence régionale de santé - Planification sanitaire

[ARS : Bilan d'étape et perspectives](#)

La Secrétaire générale des ministères chargés des affaires sociales fait le point sur ces deux dernières années, durant lesquelles les agences régionales de santé (ARS) ont été mises en place. Les chiffres clés sont donnés afin d'illustrer ce bilan : Objectifs et moyens des ARS, stratégies régionales de santé, coopérations et contractualisations, réorganisations.

WARGON (Emmanuelle). – Revue hospitalière de France, n° 546, 2012/05-06, pp. 56-57

[Les plans stratégiques régionaux de santé \(PSRS\)](#)

La loi HPST conforte la notion de schéma régional d'organisation des soins (SROS) en apportant deux innovations majeures, l'intégration dans le projet régional de santé (PRS) et la prise en compte de l'offre de soins ambulatoires. Ce dossier propose quatre articles qui analysent ces innovations.

LENOIR (Daniel), CABANIS (Jean-Noël), BLEMONT (Patrice), FAVIER (Christian).- Cahiers hospitaliers, n° 288, 2012/04, pp. 5-15

[Les agences régionales de santé : de l'usage du mythe du préfet sanitaire](#)

La loi HPST a fait le pari d'un dispositif à périmètre large englobant tous les services compétents en matière de santé, à l'exception notable du réseau de la CNAMTS. Ce dispositif n'est pas en mesure d'atteindre les objectifs fixés par la loi en raison de l'empilement des structures et des missions qui sont sa caractéristique et marque de fabrique. De plus, le recours à l'image abusive voire magique du "préfet sanitaire" ou de quasi-préfet de la santé ne fait que signer l'échec de la réforme : les directeurs généraux des ARS ne disposent ni des moyens, ni des pouvoirs qui leur ont été promis.

VIDANA (Jean-Louis). – Revue de droit sanitaire et social, n° 2, 2012/03-04, pp. 267-279 [Article disponible sur le site de Dalloz \(Accès réservé EHESP\)](#)

[Les pouvoirs de sanction des agences régionales de santé](#)

Après un rappel du contexte juridique et organisationnel mis en place en 2009 par la loi HPST, ce dossier reproduit trois contributions d'un colloque organisé en octobre 2011 sur les pouvoirs des agences régionales de santé. Les points abordés concernent les compétences en matière d'autorisation sanitaire et le contrôle de la tarification à l'activité des établissements de santé.

LAUDE (Anne), ROUSSET (Guillaume), CLAVERANNE (Jean-Pierre), et al. – Cahiers hospitaliers, n° 286, 2012/02, pp. 5-22

[De la loi HPST à la mise en oeuvre du Plan stratégique régional de santé : à propos du décret n° 2010-514 du 18 mai 2010](#)

Retour sur le contenu et les objectifs du projet régional de santé (PRS), nouvel outil de planification qui se substitue au schéma régional de l'organisation sanitaire (SROS).

Revue Droit et santé, n°45, 2012/01, pp.135-139

[Les ARS, un an après : l'espoir, l'ambition et les vicissitudes de l'action](#)

La création des Agences régionales de santé est une réforme de l'administration de la santé de grande ampleur. Elle a séparé des services jusqu'alors unis au sein d'une même entité, et en a regroupé d'autres relevant de l'Etat et de l'assurance-maladie. Si tous les acteurs étaient unanimes

quant à cette création, la mise en place des ARS ne fut pas chose facile. Un an après cette réforme, cet article revient sur ses objectifs, ses choix et ses résultats, pour déterminer les mesures à prendre afin d'aller au bout du projet.

COURREGES (C.), LOPEZ (A.). - Droit social, n° 703, 2011/11, pp. 1112-1117

Les agences régionales de santé

Après avoir replacé la création des agences régionales de santé dans la recombinaison globale de l'administration territoriale de l'Etat (I), l'auteur revient sur leur champ de compétence largement étendu, avec une responsabilité globale sur tout le champ de la santé (II) puis s'interroge sur le management de ces structures particulièrement lourdes (III). Enfin, il met en avant une des caractéristiques importantes de l'ARS, qui est sa double fonction (IV). La première est une fonction globale d'organisation et de régulation du système de santé. La seconde est une responsabilité renforcée dans la gestion de l'hospitalisation publique.

BROUDIC (Patrick). – Revue générale de droit médical, n° spécial, 2011/07, pp. 45-57

La nouvelle architecture sanitaire d'organisation des soins depuis la loi du 21 juillet 2009

L'auteur étudie la structure des nouvelles ARS, puis les nouveaux instruments de la politique régionale de santé (plan stratégique régional de santé, schéma régional de prévention, schéma régional d'organisation des soins, schéma régional d'organisation médicosociale, programme pluriannuel régional de gestion du risque, etc.).

LE GALL (Arnaud). - Médecine & Droit, n° 108, Issue 108, 2011/05-06, pp. 150-158 Article disponible sur la base de données Science Direct (Accès réservé EHESP)

Les agences régionales de santé, un an après

Ce dossier très complet revient sur les missions et le fonctionnement des agences régionales de santé et fait le point sur leurs nouveaux outils d'intervention et de concertation (projet régional de santé, conférence régionale de la santé et de l'autonomie, contrat d'objectifs et de moyens...). Il laisse également la parole à plusieurs acteurs (représentants d'usagers, médecins généralistes, élus locaux...) qui livrent leurs points de vue sur la réforme et font part de leurs attentes et leurs craintes.

EVIN (Claude), GREMY (Isabelle), ADSP, n° 74, 2011/03, pp. 11-56

Santé : le risque bureaucratique

Dix huit mois après leur lancement, ce dossier dresse un premier bilan mettant en avant les avancées et les dysfonctionnements (lenteur du processus, relation avec les élus locaux variant entre étroite coopération et absence de concertation...) et donne la parole à plusieurs acteurs, notamment : Claude Evin, directeur de l'ARS Ile-de-France et Nora Berra, Secrétaire d'Etat chargée de la Santé. Le dossier revient également sur une autre mesure de la loi HPST, la réforme de la gouvernance des hôpitaux, et examine la place du directeur d'hôpital face aux nouveaux pouvoirs des ARS.

SIDANER (Xavier), HENRY (Sylvain). - Acteurs publics, n° 72, 2011/03, pp. 33-44, cote SPEC/56

La déclinaison de la planification régionale : la mise en oeuvre du projet régional de santé (en deux parties)

Créé par le décret d'application de la loi HPST n°2010-514 du 18 mai 2010, le projet régional de santé définit les objectifs pluriannuels des actions que mène l'agence régionale de santé dans ses domaines de compétences. Cette fiche offre une présentation synthétique du PRS : contexte de création, bases juridiques, contenu, etc.

DEBOST (Claire), GAUBERT (Julia). - Revue Droit et santé, n° 39, 2011/01, pp. 95-97, n° 40, 2011/03, pp. 205-210

Les ARS, un an après

Ce rapport édité par le Secrétariat général des ministères chargés des Affaires sociales revient sur la montée en régime des ARS et expose, en s'appuyant sur des exemples, les différents chantiers engagés : préparation de nouveaux contrats avec les établissements de santé pour la permanence

des soins en établissement (PDSES), signature de contrats performance avec les établissements de santé, renforcement du dispositif de veille et de sécurité sanitaires (VSS), identification des territoires de santé et des territoires de proximité, élaboration des plans stratégiques régionaux de santé (PSRS), etc.

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé. Paris. FRA, Ministère des Solidarités et de Cohésion sociale. Paris. FRA, 2011/03, 48p. Lire le rapport sur le site des ARS

Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens

Le décret n° 2010-1170 du 4 octobre 2010 précise les conditions de mise en oeuvre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, contrat conclu pour une durée de cinq ans entre l'établissement de santé et le directeur général de l'Agence régionale de santé. Sont ainsi décrits le contenu du contrat, l'évaluation des objectifs et engagements, les sanctions en cas de manquement aux obligations contractuelles, les modalités d'insertion d'une mission de service public dans le contrat.

Bulletin juridique du praticien hospitalier, n° 135, 2011/02, pp. 15-17

A la recherche des territoires de santé

La loi HPST prévoit la mise en place de territoires de santé, mais ne précise pas les modalités de découpage de ces territoires. D'ores et déjà, selon les régions, le découpage proposé par les ARS répond à des logiques différentes : administratives, géographiques, etc. Dès lors, quels sont les véritables enjeux de ce nouveau découpage en territoires de santé ? JAFFRE (Didier). - Objectif soins, n° 189, 2010/10, pp. 16-19

Agences régionales de santé. Patrons ou partenaires ?

L'entrée en scène des agences régionales de santé révolutionne la gouvernance du médico-social. Les directeurs d'établissements et services du secteur devront composer avec ce retour de force de l'Etat.

GRARADJI (Nadia), PELLEN (Georges), FOURCADE (Sabine), et al. - Directions, n° 76, 2010/07-08, pp. 22-28

ARS : solution miracle ou menace planante ?

Censées développer des passerelles entre le sanitaire et le médico-social afin d'encourager la transversalité dans la prise en charge des soins, les ARS se déploient progressivement depuis le 1er avril 2010. Si cet objectif de décloisonnement est unanimement salué, la gouvernance de ces instances, telle qu'elle est fixée par les décrets, ravive les craintes.

SA (Sorithi). - T.S.A, n° 12, 2010/05, pp. 10-12

Les agences régionales de santé sont en place depuis le 1er avril 2010

Plusieurs décrets en date du 31 mars 2010 apportent des précisions sur le fonctionnement des instances des ARS, sur le régime financier des ARS et sur les relations entre les préfets de départements/zone de défense et le directeur général de l'ARS.

CRETIN (Carole). - Finances hospitalières, n° 36, 2010/05, pp. 2-4

Quelle place pour le médico-social dans le fonctionnement des ARS ?

La place du secteur médico-social au niveau des ARS est analysée à partir de deux points : la représentation du secteur dans les instances des ARS, les objectifs prioritaires pour le secteur qui seront prochainement mobilisés par les ARS.

CHASSAT-PHILIPPE (Sybilline), FABRE (Pascale). - Dictionnaire permanent Action sociale, n° 268, 2010/04, pp. 1-4

ARS : ce qu'elles sont, ce qu'elles font, avec qui et comment elles agissent

Poster de synthèse sur le fonctionnement des ARS

Editions Liaisons sociales, 2010, cote BL20/472 à 476

Le lancement des agences régionales de santé (deux parties)

Les ARS sont entrées officiellement en fonction le 1^{er} avril avec la publication d'une série de décrets. Le point dans cet article sur les précisions apportées par ces textes : composition et fonctionnement des instances des ARS, modalités d'intervention en matière de veille et de sécurité sanitaires, règles relatives aux emplois de direction et à la représentation des personnels, règles relatives aux conférences régionales de santé et de l'autonomie et aux conférences de territoire.

LAGA (Lydia). - ASH, n° 2654, 2010/04/09, pp. 39-44 et ASH, n° 2655, 2010/04/16, pp. 37-43

Les agences régionales de santé : un colosse aux pieds d'argile

Si on peut attendre de la mise en place des ARS un gain de cohérence, le gain d'efficacité risque d'être très limité. Et ceci pour au moins deux raisons : l'insuffisante maîtrise de la gestion du risque maladie et l'ambiguïté du positionnement politique des ARS.

DELANDE (Guy). - Revue Droit et santé, n° 34, 2010/03, pp. 194-197. Disponible également dans la revue « Cahiers hospitaliers », n° 267, 2010/05, pp. 22-24

Loi HPST et ARS (dossier en 3 parties)

Il aura fallu attendre dix ans pour voir enfin créée l'agence régionale de santé, conformément aux préconisations du Haut Conseil pour la Santé Publique mais cette création s'accompagne-t-elle réellement d'une régionalisation des dépenses de santé ?

JAFFRE (Didier). - Objectifs soins, n° 183, 2010/02, pp. 11-13, n° 184, 2010/03, pp. 12-14, 2010/04, n° 185, pp. 15-18

L'article L. 1224-1 du code du travail est-il applicable aux contrats de travail des personnels de l'assurance maladie transférés aux agences régionales de santé ?

L'article examine l'encadrement juridique qui accompagne les transferts des contrats de travail des personnels issus des différents organismes d'assurance maladie au profit des ARS, transferts prévus par l'article 129 de la loi.

MORO (F.). - Revue Droit et santé, n° 33, 2010/01, pp. 90-94

Les ARS sont-elles mal parties ?

Arguant de la lourdeur du dispositif choisi - un établissement public administratif regroupant une kyrielle de services déjà existants - l'auteur dresse une liste de handicaps pour la réussite du projet : unité de management non garantie, liberté de manœuvre réduite, interrogations sur les choix des recrutements...

BEN BOUDAUD (Farida). - Cahiers hospitaliers, n° 263, 2010/01, pp 17-19

Les agences régionales de santé : outil d'une gestion rénovée ou simple relais du pouvoir central ?

La qualification en agence montre une volonté de se rapprocher des « executives agencies » anglo-saxonnes et d'assurer une meilleure efficacité de l'action publique. Mais cet aspect innovant est nuancé par la faible autonomie qui est conférée à l'ARS, qui apparaît comme un simple relais du pouvoir central.

CASTAING (Cécile). - AJDA, n° 40, 2009/11/30, pp. 2212-2219 [Article disponible sur le site de Dalloz \(Accès réservé EHESP\)](#)

La création des agences régionales de santé : notre système de santé sera-t-il encore mieux gouverné ?

La création des ARS vise à rassembler, au niveau régional, dans un organisme unique, les administrations en charge d'assurer la régulation et la supervision des diverses composantes du système de santé. Cette réforme est justifiée par les liens étroits entre ces composantes et par les limites du dispositif précédent qui les abordait sur un mode cloisonné et fragmenté. Pour comprendre la réforme, l'auteur revient sur les conditions dans lesquelles une dualité de pouvoirs s'est constituée dans le champ des politiques de santé et sur les circonstances qui ont permis ce projet de réunification (I). Puis, il en évalue la portée et les limites (II).

BRAS (Pierre-Louis). - Droit social, n° 11, 2009/11, pp. 1126-1135

[L'agence régionale de santé, unique pilote de la politique de santé en région](#)

Un point détaillé sur les missions et l'organisation de l'ARS (rôle du directeur général et du conseil de surveillance) ainsi que sur les outils dont elle dispose (projet régional de santé, conférence de territoire...).

CRETIN (Carole). - Finances Hospitalières, n° 28, 2009/09, pp. 4-8

[Agences régionales de santé : la place du médico-social](#)

Une grande partie des établissements et services sociaux vont basculer dans le champ de compétences des ARS. Quelles sont les structures concernées ? Quels sont les pouvoirs accordés à ces agences ?

SA (Sorithi). - TSA, n° 5, 2009/09, pp. 34-39

[Le projet de loi patient, santé et territoire : le retour de l'Etat?](#)

L'auteur analyse le rôle et le fonctionnement des agences régionales de santé.

PAGES (Jacques). - Revue Droit et santé, n° 30, 2009/07, pp. 350-352

[Les agences régionales de santé : une réforme structurelle et culturelle](#)

Les ARS marquent l'aboutissement de trois décennies de renforcement de la région comme niveau pertinent pour la déclinaison des politiques de santé : quel est le cheminement politique qui a mené des ARH aux ARS ? Quelles différences de compétences entre ces deux structures ?

Service Public, n° 143, 2009/06, pp.4-6

Agence sanitaire

[Loi HPST : les mesures qui impactent la HAS](#)

Quelques mesures de la loi sur «le développement professionnel continu» ou l'éducation thérapeutique impactent plus particulièrement la Haute Autorité de Santé.

La lettre d'information de la Haute Autorité de Santé, n° 18, 2009/09-10, p. 2

[La loi «Hôpital, patients, santé et territoires» : les impacts sur l'agro-alimentaire](#)

La loi accorde de nouvelles prérogatives à l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) concernant les aliments, les compléments alimentaires et les médicaments vétérinaires. Elle comporte également des dispositions relatives aux eaux destinées à la consommation humaine et aux boissons alcoolisées.

SOROSTE (Alain). - Option qualité, n° 285, 2009/09, pp.5-6 (Accès réservé EHESP)

Coopération

[Loi HPST. Quelles pratiques pour la coopération ?](#)

Cet article revient sur les différents moyens juridiques de coopérer en mettant l'accent sur le groupement de coopération sanitaire (GCS) qui a connu de nombreuses évolutions avec la loi HPST : son objet est élargi, il peut disposer de missions de service public, participer aux activités de recherche et d'enseignement, être établissement de santé.

ESPER (Claudine B.). - Gestions hospitalières, n° 504, 2011/03, pp. 142-147

[Groupement de coopération sanitaire. Ce qui change avec la loi HPST et ses textes d'application](#)

Avec la loi HPST, un nouveau régime juridique a été défini pour le GCS qui a été précisé et clarifié à l'occasion de deux textes d'application : le décret n°2010-862 du 23 juillet 2010 et l'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire. Un recensement des principaux changements est ici proposé.

SEGUT-SAULNIER (Stéphanie). – Gestions hospitalières, n° 501, 2010/12, pp. 685-688

[Le toilettage controversé des groupements de coopération sanitaire : aperçu à l'aune du décret et de l'arrêté du 23 juillet 2010](#)

Cette étude rappelle brièvement le contenu des dispositions de la loi et expose les apports des textes d'application en soulevant quelques ambiguïtés.

GAUBERT (Julia). - Revue Droit et santé, n° 38, 2010/11, pp. 521-525

[Les communautés hospitalières de territoire : le management stratégique de demain?](#)

La loi HPST a repris une proposition emblématique du rapport Larcher : la création des communautés hospitalières de territoire qui était annoncée comme une disposition majeure pour développer la coopération et garantir une offre de soins complète, territorialisée et visible. Après le vote de la loi, qu'en est-il véritablement ? La réponse à cette interrogation à travers l'examen détaillé des modalités de création et de fonctionnement des CHT.

HONTEBEYRIE -SOULIE (Catherine). – Santé RH, n° 21, 2010/10, pp. 11-15

[Du GCS de moyens au GCS établissement de santé](#)

Suite à la publication en juillet 2010 de deux textes relatifs aux groupements de coopération sanitaire (décret n° 2010-862 du 23 juillet 2010 et arrêté du 23 juillet 2010), cet article examine dans une première partie les modalités de création et les compétences désormais dévolues à ces groupements. Puis, précise dans une seconde partie, leur gouvernance, leur statut, leurs activités et financements ainsi que leur régime comptable et fiscal.

CALMES (Gilles), MARADENE-CONSTANT (Max). - DH, n° 134, 2010/09-10, pp. 26-31

[Groupement de coopération sanitaire de moyens : peut-on encore constituer un GCS sans capital?](#)

Le GCS de moyens «version loi HPST» ne fait que renforcer les liens entre statut, pouvoir et dispositions financières au sein du groupement.

SEGUI-SAULNIER (Stéphanie). – Gestions hospitalières, n° 499, 2010/10, pp. 534-536

[Titulaires de la fonction publique hospitalière et coopération entre établissements de santé : il est urgent de lever les incertitudes](#)

L'art. 23 III de la loi HPST prévoit la transformation du syndicat interhospitalier (SIH) soit en communauté hospitalière de territoire, soit en groupement de coopération sanitaire, soit en groupement d'intérêt public. Est abordée ici la question de la situation des agents titulaires employés par le SIH.

TANGUY (Hervé). – Gestions hospitalières, n° 498, 2010/08-09, pp. 469-471

[La communauté hospitalière de territoire, un nouvel outil juridique de coopération pour et entre les établissements publics de santé](#)

Au vu des dispositions de la loi, plusieurs questions se posent : la CHT est-elle une entité juridique ? Quels sont les effets juridiques de la CHT ? La CHT a-t-elle les moyens pour être la forme de droit commun des nécessaires futures recompositions hospitalières publiques ?

CLEMENT (Cyril). - Le bulletin juridique du praticien hospitalier, n° 129, 2010/06, 8p.

[Le nouveau visage de la coopération : les Communautés Hospitalières de Territoire, à la recherche d'un nouveau modèle d'organisation hospitalière ?](#)

Si la communauté hospitalière de territoire peut fournir un nouvel outil de coopération sanitaire aux acteurs du service hospitalier (I), elle peut aussi être utilisée comme un procédé de regroupement de l'offre de soins (II), et à ce titre contourner les obstacles aux fusions d'établissements publics de santé.

MORO (F.). - Revue Droit et santé, n° 33, 2010/01, pp. 25-33

[Les formes de coopération dans la loi HPST : avancées et manques](#)

L'auteur fait le point sur les dispositions relatives à la coopération : coopération entre professionnels de santé, création des communautés hospitalières de territoire, rénovation du groupement de coopération sanitaire, nouvelles compétences du directeur de l'ARS.

BERGOIGNAN-ESPER (Claudine). - Gestions hospitalières, n° 489, 2009/10, pp. 481-486

[Communautés hospitalières de territoire. Consolidation, combinaison ou "combinazione"?](#)

L'article L.6132-2 du code de la santé publique, modifié par l'article 22 -V de la loi n° 2009-879, prévoit pour les conventions de communautés hospitalières de territoire «l'établissement de comptes combinés».

LAROSE (Dominique). - Finances hospitalières, n° 29, 2009/10, pp. 10-12

[CHT et coopérations](#)

Avec la loi HPST, de nouveaux outils de coopération apparaissent, comme les communautés hospitalières de territoire. D'autres sont aménagés, à l'instar des groupements de coopération sanitaire. Ce dossier se propose d'en présenter les éléments juridiques puis d'en dessiner les enjeux, stratégies et préfigurations.

EVIN (Claude), LAROSE (Dominique), MILLAN-GANGNEUX (Nelly), et al. - Revue hospitalière de France, n° 530, 2009/09-10, pp. 12-47

[Les formules de coopération hospitalière après la réforme](#)

La loi supprime deux anciennes formes de coopération entre établissements de santé (les syndicats interhospitaliers, les communautés d'établissements de santé) et met en place deux nouvelles formules privilégiées de coopération : le groupement de coopération sanitaire de moyens et la communauté hospitalière de territoire.

Responsable santé, n° 110, 2009/09/03, pp.2-5

[Coopération entre professionnels](#)

[Les protocoles de coopération entre professionnels de santé : un dispositif à peaufiner](#)

La loi HPST introduit dans le code de la santé publique les protocoles de coopération, qui permettent à un professionnel de santé de déléguer certains actes de soins à un professionnel de santé de catégorie distincte. Tout en présentant le dispositif, cet article soulève la nécessité de le réformer sur certains points, notamment sur l'encadrement des protocoles, ou sur la question de la rémunération des professionnels de santé délégataires.

DESMARAIS (Pierre). – Revue de droit sanitaire et social, n° 3, 2012/05-06, pp. 513-519

[Article disponible sur le site de Dalloz \(Accès réservé EHESP\)](#)

[Les nouvelles coopérations entre professionnels de santé et l'exercice illégal des professions de santé \(Article 51 de la loi HPST\)](#)

Le régime institué par l'article 51 de la loi HPST est extrêmement souple, répondant mal aux contraintes de la loi pénale qui protège les compétences des professionnels de santé par l'infraction d'exercice illégal. De telle sorte, le contentieux semble inévitable.

DEVERS (Gilles). – Droit déontologie et soin, Vol. 11, n° 3, 2011/09, pp. 310-321

[Les transformations des professions médicales : organisation, règles et rémunérations. Les coopérations entre professionnels de santé](#)

L'introduction par la loi HPST de protocoles de coopération entre professionnels de santé dans le champ du droit n'est pas une opération neutre. Elle témoigne de la pénétration dans l'ordre du droit de la logique managériale et surtout modifie sensiblement notre façon de construire et de se représenter les professions de santé.

GINON (A.S.). – Journal d'économie médicale, Vol. 29, n° 5, 2011, pp.196-203

[Coopération entre professionnels : expérimentation et enjeux](#)

A travers quatre articles, ce dossier revient sur l'historique de la coopération entre professionnels, de la loi d'août 2004 relative à la politique de santé publique à la loi HPST du 21 juillet 2009, explore la notion de nouveaux métiers et de métiers intermédiaires, expose le rôle des agences régionales de santé dans la mise en œuvre des protocoles de coopération et présente la démarche d'un projet de coopération initié par la communauté hospitalière de territoire CHU de Nancy/CHR Metz-Thionville.

MICHAUD (Stéphane), CADET (Danielle), ANQUETIL (Bruno), PUGIN (Jean-Maurice). – Revue hospitalière de France, n° 541, 2011/07-08, pp. 16-32

[Coopération entre professionnels de santé. Guide méthodologique. Tome 2 -élaboration d'un protocole de coopération, article 51 de la loi HPST](#)

Ce guide présente aux professionnels de santé la démarche à mettre en œuvre pour créer un protocole de coopération ou pour adhérer à un protocole de coopération autorisé par l'Agence régionale de santé. Il présente également le rôle de l'Agence régionale de santé et celui de la Haute Autorité de Santé : l'ARS est le guichet unique pour les professionnels de santé dans le cadre de la procédure applicable aux protocoles de coopération, l'HAS délivre un avis conforme sur les protocoles de coopération avant leur autorisation par l'ARS et étend certains protocoles de coopération à tout le territoire national.

[Haute Autorité de Santé, 2010, 56p. Accéder au document sur le site de la HAS](#)

[Coopérations entre professionnels de santé \(deux articles\)](#)

L'article 51 de la loi vise à étendre le principe des coopérations entre professionnels de santé en le sortant du cadre expérimental qui prévalait jusqu'alors et donne à la Haute Autorité de Santé compétence pour émettre un avis sur les protocoles de coopération qui lui sont soumis. Quels sont les professionnels concernés au titre de l'article 51 ? Quels sont les rôles respectifs de la HAS et des ARS ?

LAUTRU (Marie-Andrée), BUSCAIL (Sandrine), CHABOT (Jean-Michel), DERENNE (Rose), et al.. – Revue hospitalière de France, n° 533, 2010/03-04, pp. 66-72

[Evolution et révolution des compétences médicales et soignantes ?](#)

Après les expérimentations Berland qui ont porté sur des projets de modification de répartition des tâches entre médecins et paramédicaux dans certains domaines d'activité (hémodialyse, électroradiologie...), la loi HPST invite dans son article 51 les professionnels de santé à engager des démarches de coopération interprofessionnelle et à opérer des transferts d'activité ou d'actes de soins.

FARDO (Claudie). - Santé RH, n° 14, 2010/02, pp. 12-14

[Coopération entre professionnels de santé : l'arrêté qui fâche](#)

Dénonçant le caractère flou de l'arrêté du 31 décembre 2009 relatif à la mise en œuvre de coopérations entre professionnels de santé, les représentants des Ordres des professions de santé et de la Fédération nationale des infirmiers montent au créneau.

FELLMANN (Anne). - Le concours médical, tome 132, n° 4, 2010/02/23, pp. 136-138, voir aussi «Coopération, tollé contre l'arrêté» dans Le médecin de France, n° 1140, 2010/02/15, p. 12-13

[Education thérapeutique](#)

[L'éducation thérapeutique du patient. Cadre juridique et réglementaire](#)

L'auteur dresse, dans un premier chapitre, un état du cadre législatif et réglementaire de l'éducation thérapeutique. Puis, dans un second chapitre, il met en avant la nécessaire formation des professionnels de santé qui interviennent dans le dispositif de l'éducation thérapeutique. Enfin, dans le dernier chapitre, il aborde les trois modalités de sa mise en œuvre : programmes d'éducation thérapeutique du patient, actions d'accompagnement, programmes d'apprentissage.

CHRETIEN (Steve). Les Études Hospitalières, 2011, 155p., [cote DA00/326](#)

[L'éducation thérapeutique à la croisée des chemins professionnels](#)

Les auteurs présentent le concept d'éducation thérapeutique du patient (ETP), de sa consécration par l'OMS en 1998 à sa formalisation juridique en France par la loi HPST de 2009. Le cas particulier des programmes d'apprentissage (PA) est mis en avant, et la question de l'implication des professionnels de santé est illustrée par l'exemple des pharmaciens.

LE GAL FONTES (Cécile), RAGE ANDRIEU (Virginie). – Revue de droit sanitaire et social, n° 5, 2011/09-10, pp. 907-919 [Article disponible sur le site de Dalloz \(Accès réservé EHESP\)](#)

[Citoyens, patients, assurés sociaux, à vos devoirs!](#)

La loi HPST a omis d'intégrer l'éducation sanitaire et surtout, elle a associé l'accompagnement à l'éducation thérapeutique alors qu'il s'agit de deux concepts distincts. Tous deux s'adressent certes à des personnes malades mais l'un dans le champ médical et l'autre comportemental.

CROIZE (Gildine). – Revue Droit et santé, n° 40, 2011/03, pp. 120-124

[L'éducation thérapeutique du patient : composante reconnue du parcours de soins coordonné et soumise au mécanisme d'autorisation administrative préalable](#)

La HPST a posé un cadre spécifique pour la mise en oeuvre de l'éducation thérapeutique du patient. Intégrée au parcours de soins coordonné, l'éducation thérapeutique nécessite désormais la mobilisation de compétences spécifiques et l'octroi préalable d'une autorisation administrative par l'Agence régionale de santé. Cet article présente ce dispositif novateur autour de deux points : l'élaboration d'une demande d'autorisation d'un programme ETP et l'instruction du dossier de demande d'autorisation par l'ARS.

DOUMAIL (Kevin), BOHME (Philip). - Bulletin juridique du praticien hospitalier, n° 135, 2011/02, encart de 8p.

[Publication du décret n° 2010-1031 du 31 août 2010 relatif aux programmes d'apprentissage et pris en l'application de l'article L.1161-5 du code de la santé publique, l'éducation thérapeutique et le bon usage du médicament](#)

Au-delà du strict cadre réglementaire relatif aux modalités d'obtention de l'autorisation, le décret relatif aux programmes d'apprentissage traduit d'une part la volonté de garantir l'indépendance des opérateurs chargés de la mise en oeuvre du programme (I) et d'autre part la volonté de garantir le respect des droits du patient participant à ce programme (II).

VIDAL (Aude). - Revue Droit et santé, n° 38, 2010/11, pp. 543-545

[Education thérapeutique mode d'emploi](#)

Alors que l'éducation thérapeutique a été reconnue par la loi HPST, les modalités d'application viennent d'être précisées au cours de l'été. Le point dans ce dossier sur ces nouvelles dispositions avec notamment le rôle des pharmaciens et des laboratoires pharmaceutiques.

BANGA (Bernard), BERTHE (Frédérique), GUIGNOT (Caroline). - Décision santé. Le pharmacien hôpital, n° 267, 2010/08-09, pp. 8-13

[L'éducation thérapeutique du patient : une nouvelle exception française ?](#)

Si la loi confère un cadre législatif à l'éducation thérapeutique des patients, sa lecture soulève de nombreux questionnements : certains de ses éléments sont en effet vaguement exprimés, d'autres semblent irréalistes, d'autres encore se contredisent.

SAOUT (Christian). - Soins cadres, n° 73, 2010/02, pp. 21-23

[Etablissement de santé](#)

[Mission hôpital public](#)

Deux ans après l'adoption de la loi HPST, une mission d'accompagnement de la réforme, a été mandatée avec pour objectifs : engager le dialogue avec les professionnels de terrain sur les difficultés concrètes vécues dans les hôpitaux publics, mais aussi, envisager les solutions à y apporter à court et à moyen terme. Ce rapport présente la synthèse des échanges et rencontres menées par la mission qui permettent d'éclairer la mise en oeuvre de la réforme hospitalière :

nouvelles instances, nouveaux modèles de coopération, relations avec les ARS, etc. Le rapport met également en avant des propositions permettant d'ajuster, sans le bouleverser, l'édifice actuel d'organisation, de pilotage et de gouvernance des hôpitaux.

FELLINGER (Francis) / coord., BOIRON (Frédéric) / coord., CRICKX (Béatrice), et al.. – Documentation française, 2012/04, 103p.

[Le président de la commission médicale d'établissement \(CME\) : une place renforcée par une légitimité renouvelée](#)

Le président de la commission médicale d'établissement (CME) a vu son positionnement au sein de l'établissement public de santé, clairement renforcé dans la loi HPST. Le décret du 30 décembre 2009 précise les trois missions dévolues au président de la CME et lui octroie un «statut». Après un retour sur les réformes successives qui ont jalonné l'histoire de la représentation institutionnelle des praticiens dans les hôpitaux, cette étude analyse la nouvelle place et légitimité du président de CME.

MARIN (Philippe). – Cahiers hospitaliers, n° 287, 2012/03, pp. 22-26

[Loi HPST : impacts et opportunités sur la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques](#)

La loi HPST et notamment son décret d'application n° 2010-449 du 30 avril 2010 impacte le fonctionnement des instances hospitalières et tout particulièrement la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT). Dans cet article, l'auteur restitue les résultats d'une enquête menée auprès des présidents de CSIRMT et les représentants des usagers afin de recueillir leurs points de vue sur les changements opérés.

Gestions hospitalières, n° 510, 2011/11, pp. 601-609

[Enquête nationale gouvernance hospitalière 2011. Les résultats](#)

La loi HPST a créé de nouvelles instances de pilotage au sein des hôpitaux (conseil de surveillance, directoire) et renforcé les pôles, notamment à travers le rôle des chefs de pôle et la contractualisation interne. Afin de mesurer l'appropriation de cette nouvelle gouvernance, la direction générale de l'offre de soins a conduit une enquête nationale dont les résultats sont présentés dans ce rapport. Ceux-ci portent sur : la mise en place des instances, les pôles et les contrats de pôles, les délégations de gestion, le rôle de la commission médicale d'établissement.

Ministère du Travail de l'Emploi et de la Santé, 2011/07, 47p.

[Le volet hospitalier de la loi HPST : enjeux, premier bilan et perspectives](#)

Ce numéro regroupe une quinzaine de contributions qui commentent, analysent ou font le premier bilan du volet hospitalier de la loi. Parmi les sujets traités : la suppression de la notion de service public hospitalier, l'émergence d'un nouveau modèle de gouvernance à l'hôpital public, la création de la notion d'établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC), les changements en matière de planification sanitaire et de coopération sanitaire (communauté hospitalière de territoire, groupement de coopération sanitaire), l'extension nouvelle et presque systématique des contrats, l'élargissement des pouvoirs d'inspection-contrôle à de nouveaux agents, les conséquences de la loi sur les transferts de biens publics et leur gestion ou sur les procédures relatives aux difficultés financières des établissements.

CORMIER (Maxence) / coord., TIREL (Bernard), BARLET (Christophe), et al.. - Revue générale de droit médical, 2011/06, 239p.

[Le règlement intérieur de l'hôpital après HSPT. De nature managériale et à caractère urgent](#)

La loi HPST a fait évoluer la nature du règlement intérieur de l'hôpital en lui conférant un caractère plus managérial. Avec le décret du 30 avril 2010 relatif à la composition des commissions médicales d'établissements (CME), le président du directoire obtient une liberté d'organisation interne, à portée managériale. D'autres textes d'application de la loi ont les mêmes effets, cités et expliqués dans cet article.

TANGUY (Hervé). – Gestions hospitalières, n° 503, 2011/02, pp. 126-128

[Après la loi HPST : Quelle place des médecins dans la gouvernance hospitalière?](#)

La loi HPST confie à la communauté médicale un rôle déterminant dans le pilotage et la gouvernance des hôpitaux, avec le repositionnement explicite de la CME et de son président, la composition à majorité médicale du Directoire, la place donnée aux chefs de pôle au niveau opérationnel. Il revient aux médecins de se l'approprier, alors que le discours général tend encore à attribuer à la loi HPST l'affaiblissement de leur position dans le pilotage institutionnel des établissements.

SABOUNTCHI (Thierry). – Revue hospitalière de France, n° 537, 2010/11-12, pp. 58-61

[La CME, le CTE, la Commission des soins infirmiers et de rééducation médico-techniques](#)

La comparaison des textes législatifs anciens et nouveaux depuis la loi HPST sur la commission médicale d'établissement, le comité technique d'établissement et la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) permet de saisir les évolutions des attributions et des compétences de chacun de ces organes.

CLEMENT (Jean-Marie). – Gazette de l'hôpital, n° 89, 2010/12, encart de 8p.

[Les établissements de santé privés d'intérêt collectif : la participation du secteur privé aux missions de service public à l'aune de la loi HPST et de ses décrets d'application](#)

Le décret n° 2010-535 relatif aux Etablissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif (ESPIC) vient éclairer les modalités de mise en oeuvre de cette nouvelle notion introduite par l'art. 1 de la loi HPST. Des éclaircissements sont donnés ici sur le régime des ESPIC et le rôle de l'Agence régionale de santé.

DUBOST (Claire). - Revue Droit et santé, n° 38, 2010/11, pp. 526-528

[La loi HPST à l'hôpital : les clés pour comprendre](#)

Ce guide présente en 47 fiches pédagogiques la loi et ses textes réglementaires. Le premier chapitre "l'organisation interne de l'hôpital" traite des instances et de leurs acteurs, des pôles d'activité clinique et médico-technique, de la qualité et de la sécurité des soins, et des modalités d'organisation et de gestion des ressources humaines. Le chapitre 2 regroupe les fiches concernant les relations entre l'hôpital et l'ARS ainsi que l'organisation de l'offre de soins. Le chapitre 3 présente les nouveaux outils de coopération entre établissements de santé.

[Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux. \(A.N.A.P.\). Paris. FRA, Ministère de la Santé et des Sports. Paris. FRA. - Ministère de la Santé, 2010/11, 162p.](#)

[Les pôles d'activité : les hypothèses possibles entre échec et succès](#)

L'auteur trace de façon prospective trois hypothèses possibles d'évolution de la nouvelle organisation interne des hôpitaux introduite par la loi HPST. Si le succès a priori de la déconcentration de la gestion dans les établissements publics de santé est une certitude, est-il pour autant devenu une réalité incontournable? L'auteur pose la question et développe ses hypothèses, évoquant pour conclure les éléments conditionnant la réussite de ces changements.

MARIN (Philippe). – Cahiers hospitaliers, n° 270, 2010/09, pp. 26-27

[Décryptage : les établissements privés d'intérêt collectif](#)

La loi HPST a fait disparaître la notion d'établissement privé « participant au service public hospitalier » et établit une troisième catégorie d'établissement de santé : les établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC). Cet article revient sur le contexte de ce changement et décrypte les dispositions du décret n° 2010-535 du 20 mai 2010 relatif aux ESPIC.

CAUSSE (David). – Cahiers hospitaliers, n° 270, 2010/09, pp. 15-17

La nouvelle gouvernance hospitalière

L'auteur revient sur les réformes successives qui ont modifié le pilotage de l'hôpital public et dresse plus particulièrement un bilan de la période 2004 à 2010 qui a vu la mise en œuvre de la réforme Mattéi introduite par la loi de santé publique du 9 août 2004. Puis, il envisage les modalités d'application de la loi HPST dans les deux prochaines années.

DEBROSSE (Denis). - ADSP, n° 72, 2010/09, pp. 7-10

Le contrôle du déséquilibre financier

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 et le décret d'application n° 2010-425 du 29 avril 2010 modifient les règles relatives au contrôle du déséquilibre financier. Désormais, le directeur de l'agence régionale de santé joue un rôle prépondérant, les chambres régionales, un rôle plus secondaire

MATTRET (Jean-Bernard). - Finances hospitalières, n° 38, 2010/07-08, pp. 16-19

Directoire, conseil de surveillance : comment réussir leur mise en œuvre ?

L'une des principales innovations de la loi réside dans la mise en œuvre d'une gouvernance duale de l'hôpital public, fondée sur une répartition des pouvoirs entre l'organe de management (directoire) et l'organe de contrôle (conseil de surveillance). Ce dossier examine le rôle de ces deux nouvelles institutions ainsi que la place qu'elles accordent aux représentants du corps soignant et aux élus locaux.

MARIN (Philippe), MOURA (Martine), VALLETOUX (Frédéric). – Revue hospitalière de France, n° 535, 2010/07-08, pp.16-27

Contrôle de légalité des contrats des hôpitaux depuis la loi HPST : un transfert aux ARS ?

La loi a simplifié l'organisation du contrôle des actes des hôpitaux, par la suppression du double contrôle de légalité qui pesait sur certains actes et par la transmission, désormais, de certaines décisions du directeur à la seule agence régionale de santé

Contrats publics, n° 101, 2010/07-08, pp. 57-59

La délégation au chef de pôle dans la loi HPST

L'article présente brièvement le fonctionnement des pôles d'activité et le rôle du chef de pôle, défini par le décret n°2010-656 du 11 juin 2010; et expose les enjeux pour les établissements de santé de ce nouveau cadre créé par la loi HPST.

DE SURGY (Gaëlle). - Santé RH, n° 19, 2010/07-08, pp. 12-14

Dossier. Médecins/Directeurs, des salariés comme les autres ?

Un temps apaisé, la polémique sur la place des médecins au sein de l'hôpital est de nouveau relancée avec la publication du décret sur la CME. La création d'un nouveau statut de praticien, celui de clinicien hospitalier, ne calme pas la grogne des praticiens hospitaliers.

GERVAIS (Jean-Bernard) / réal., MARSEILLE (Stéphanie) / réal., SEVAN (Grégoire) / réal.. - Décision santé, n° 266, 2010/06-07, pp. 10-15

A propos des pôles... regards médicaux croisés

L'organisation de l'hôpital en pôle d'activité a été définie par l'ordonnance de mai 2005 et confortée par la loi HPST. Cet article établit un bilan de la première génération de pôle et examine les modifications introduites par la loi.

FELLINGER (Francis), BICHIER (Edouard). - Cahiers hospitaliers, n° 267, 2010/05, pp. 25-27

Gouvernance des établissements de santé : désignation des conseils de surveillance pour le 3 juin 2010

La loi HPST a remplacé le conseil d'administration des établissements publics de santé par un conseil de surveillance. Le point dans cet article sur le fonctionnement et la mise en place de ces nouvelles structures (attributions, composition, organisation des réunions, etc.).

CRETIN (Carole). - Santé RH, n° 17, 2010/05, pp.14-16

Un patron dans l'hôpital : mythe ou réalité ?

En modifiant le statut des personnels de direction des établissements publics de santé, les décrets du 30/12/2009 et 11/03/2010 accompagnent la transformation du rôle du directeur d'hôpital dans le cadre de la loi HPST. Ce nouveau « patron » n'en demeure pas moins soumis à un régime de liberté surveillée...

SAISON-DEMARS (Johanne). - AJDA, n° 16, 2010/05/03, pp. 888-894 [Dossier disponible sur le site de Dalloz \(Accès réservé EHESP\)](#)

L'essentiel de la loi "HPST"

Examen des changements pour les établissements de santé en général et les établissements de santé privés en particulier au cours d'une journée d'information qui s'est tenue le 2 février 2010. Deux points sont analysés de façon approfondie : les nouvelles relations établissements/ARS et la coopération entre les acteurs de santé.

Regards, les dossiers FHP, n° 5, 2010/04-05, pp. 4-38

Le conseil de surveillance dans les établissements publics de santé : quelle place pour les élus ?

Assiste-t-on à une réduction de la place et des pouvoirs du conseil de surveillance au regard de ceux qui étaient attribués précédemment au conseil d'administration ? Cet article démontre qu'il n'en est rien, bien au contraire : le conseil de surveillance voit sa position recentrée, ses attributions reconfigurées et sa place dans l'institution clarifiée. Par ailleurs, les élus locaux trouvent leur juste place dans cette nouvelle structure.

MARIN (Philippe). - Cahiers hospitaliers, n° 266, 2010/04, pp. 23-28

Loi HPST : la délégation de signature

Le décret n° 2009-1765 du 30 décembre 2009, pris en application de la loi HPST, élargit le périmètre de la délégation de signature à l'ensemble du personnel hospitalier et simplifie les obligations de publicité.

DARDE (Bénédicte). - Gestions hospitalières, n° 493, 2010/02, pp. 126-128

Loi HPST : l'entrée dans le paradigme du «tout-incitatif» en question

Les objectifs de la loi semblent placer la réforme dans la continuité du plan Hôpital 2007 : rationaliser la gouvernance hospitalière afin d'accroître la compétitivité des hôpitaux dans un environnement concurrentiel. Pourtant, en replaçant les dernières réformes hospitalières dans le cadre théorique de la micro-économie de la santé -et en particulier de la théorie de l'agence- une rupture fondamentale apparaît. La loi, en abandonnant les outils issus de la théorie des «réseaux de confiance» et en offrant aux directeurs de nouveaux instruments inspirés de la théorie «de l'incitation», marque le passage à un nouveau paradigme économique : le «tout-incitatif».

BOUBERT (Elsa). - Gestions hospitalières, n° 493, 2010/02, pp. 74-77

La réforme de l'hôpital public

La loi renforce les pouvoirs du directeur d'hôpital au sein de la gouvernance hospitalière mais la réalité du pouvoir se situe entre les mains de l'autorité de tutelle : le directeur de l'agence régionale de santé (I). Par ailleurs, la loi permet aux praticiens hospitaliers d'être représentés au sein des organes de direction et d'être associés à la prise de décision mais ceux-ci restent néanmoins soumis au contrôle du directeur d'hôpital, contrôle qui se manifeste tant dans l'organisation et la gestion des pôles d'activité que dans le pouvoir de nomination qu'il détient (II).

BUGNON (Caroline). - Revue du droit public et de la science Politique, n° 1, 2010/01-02, pp. 30-62

La « nouvelle nouvelle » gouvernance hospitalière après la loi HPST : une autonomie de plus en plus contrôlée

L'analyse de la loi révèle deux points : une subordination accrue des établissements publics de santé aux services de l'Etat et un équilibre fragile de la gouvernance interne des établissements avec une multiplication des lieux de pouvoirs potentiellement concurrents.

VIOUJAS (Vincent). - Revue générale de droit médical, n° 33, 2009/12, pp. 69-96

[La logique techno-scientifique de la nouvelle gouvernance](#)

L'auteur souligne la logique technocratique qui apparaît derrière la transformation des organes dirigeants des établissements publics de santé. Il souligne l'effacement des élus territoriaux au bénéfice des professionnels (directeurs et médecins) et l'inexorable ascension des techniciens et s'interroge sur le pouvoir du directeur.

CLEMENT (Jean-Marie). - la Gazette de l'hôpital, n° 83, 2009/12, 8p.

[La réforme de l'hôpital \(loi du 21 Juillet 2009\) en 120 questions et réponses](#)

A travers 120 questions, l'auteur analyse les principaux changements qui affectent l'hôpital et son environnement. La première partie porte sur l'organisation interne de l'hôpital public : structuration en pôles d'activité, réforme des autorités et instances. La seconde partie examine la gestion financière (T2A, certification des comptes, redressement) tandis que la dernière partie étudie la réorganisation de l'offre hospitalière (distinction entre l'offre de soins de premier recours et de second recours, pilotage par les agences régionales de santé, réforme de la notion de service public, coopérations).

DUPUY (Olivier).- Editions Heures de France, 2009/10, 135p., [cote HA00/457](#)

[Du projet à la loi HPST \(dossier en 4 parties\)](#)

Une série de quatre articles s'attache à analyser les dispositions relatives aux établissements de santé : missions, statut et gouvernance des établissements de santé, coopération interhospitalière.

JAFFRE (Didier). - Objectif soins, n° 178-179-180-181, 2009/08-09 à 2009/12

[La loi "Hôpital, patients, santé, territoires" n° 2009-879 du 21 juillet 2009](#)

Examen des changements pour les établissements de santé en général et les établissements de santé privés en particulier. Deux points sont analysés de façon approfondie : la nouvelle configuration des groupements de coopération sanitaire (GCS), les impacts sur les relations médecins et établissements.

Regards, les dossiers FHP, n° 2, 2009/11-12, 55p.

[Les impacts de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires \(HPST\) sur les établissements publics de santé](#)

Le titre I impacte fortement les structures hospitalières dans plusieurs domaines : partage des missions de service public entre le public et le privé, évolution des structures internes à l'hôpital, apparition de nouveaux dispositifs de coopération.

CAMUS (Tony-Marc). - Gazette de l'hôpital, n° 82, 2009/10, encart de 8p., publié également dans la Revue fondamentale des questions hospitalières, n° 16, 2009/12, pp.401-414

[Loi hospitalière de juillet 2009 : aspects statutaires et financiers](#)

Cet article commente les dispositions de la loi relatives aux établissements publics de santé. Trois points sont abordés : -le statut juridique de l'établissement public de santé -le régime des plans de redressement et le placement sous l'administration provisoire -la certification des comptes.

MATTRET (Jean-Bernard). - Finances hospitalières, n° 28, 2009/09, pp. 16-19

[La loi HPST et la gouvernance hospitalière](#)

Le titre I de la loi est consacré à la modernisation des établissements de santé qui rénove les missions et l'organisation interne de ces structures. L'auteur présente le rôle du conseil de surveillance, les missions du directoire, les pôles d'activité, les communautés hospitalières de territoire ainsi que les groupements de coopération sanitaire de moyens, qui favorisent les coopérations entre établissements de santé.

CRETIN (Carole). - Santé RH, n° 9, 2009/09, pp. 11-15

[Le renforcement de l'interventionnisme d'Etat à l'hôpital](#)

Si la loi réduit les pouvoirs des élus locaux au sein du conseil de surveillance au profit du directeur d'hôpital, elle accentue aussi l'interventionnisme de l'Etat sur l'hôpital et son directeur à travers les agences régionales de santé.

Responsable santé, n° 110 et 111, 2009/09/03 et 2009/09/17, p. 6

[Directeurs d'hôpital : enfin patrons ?](#)

Les dispositions de la loi HPST, qui confèrent au directeur d'hôpital un statut de patron, suscitent oppositions et réserves que ce soit de la part de certains syndicats hospitaliers ou des directeurs d'hôpitaux eux-mêmes. Ceux-ci mettent notamment en avant la prédominance de la logique financière sur les valeurs de l'hôpital public et le contrôle exercé par les ARS sur les directeurs d'hôpitaux.

GERVAIS (Jean-Bernard). - Décision santé, n° 257, 2009/08-09, pp. 16-17

[Hôpital : pourquoi une nouvelle réforme ?](#)

L'article met en évidence quatre questions communes à toutes les réformes hospitalières de 1996 à 2009 : celle du diagnostic, celle de la nature des missions de l'hôpital, celle des relations entre l'hôpital et son environnement et celle de l'évolution de l'organisation hospitalo-universitaire. Et tente de décrypter le mouvement de contestation que la loi HPST a provoqué.

CREMIEUX (François), SAINT-ANDRE (Jean-Paul). - Esprit, n° 7, 2009/07, pp. 18-27

[La réforme de l'hôpital. Dossier](#)

Le dossier examine plus particulièrement les dispositions de la loi relatives à la gouvernance des hôpitaux et à l'organisation territoriale de la santé, sources de nombreux débats. Il revient également sur la mise en place d'un instrument de gestion controversé, la T2A, et retrace la transformation de l'hôpital dans les systèmes de santé occidentaux.

ROLLAND (Jean-Marie), CASTEL (Paul), CORIAT (Pierre), et al.- Regards sur l'actualité, n°352, 2009/06-07, pp.8-73

[Etablissement social et médico-social](#)

[La régulation du secteur social et médico-social après la loi HPST : des règles de plus en plus complexes](#)

Les réformes opérées par la Révision générale des politiques publiques en général et par la loi HPST en particulier aboutissent, pour le secteur social et médico-social, à un éclatement de son pilotage et à la démultiplication des lieux de consultation et de concertation.

VINSONNEAU (Arnaud). – Revue de droit sanitaire et social, n° 1, 2011/01-02, pp. 41-53 [Article disponible sur le site de Dalloz \(Accès réservé EHESP\)](#)

[Le nouveau régime des autorisations sociales et médico-sociales. La procédure d'appel à projets](#)

Cet ouvrage présente la nouvelle procédure d'appel à projets réformant le droit des autorisations sociales et médico-sociales. Il revient sur les instances et outils de la planification sociale et médico-sociale puis fait le point sur le régime des autorisations. Enfin, il présente les différentes phases successives de la procédure : de la phase de sélection (fonctionnement du comité de sélection, critères de sélection) jusqu'à son exécution (notification de l'autorisation, évaluation...).

TOURMENTE (David). - Les Etudes Hospitalières, 2011, 87p., [cote HY10/258](#)

[Procédure d'autorisation par appel à projet : la DGCS fait le point](#)

La direction générale de la cohésion sociale détaille dans une circulaire le mode d'emploi de la nouvelle procédure d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux par le biais des appels à projets.

ASH, n° 2693, 2011/01/21, pp. 47-54

Maîtriser la réforme du régime d'autorisation

Cet ouvrage décrypte les conséquences de la réforme et présente : -la nouvelle planification des schémas d'organisation sociale et médico-sociale -les nouvelles autorités compétentes selon les catégories auxquelles appartiennent les structures sociales et médico-sociales -la nouvelle procédure d'appel à projet et de sélection -les procédures de contrôle auxquelles il faut satisfaire pour perpétuer l'activité.

BANQ (Marie-Eve). - ESF, 2010, 127p., [cote HY10/241](#)

Nouvelles procédures d'autorisation pour les établissements sociaux et médico-sociaux

Mode d'emploi de la nouvelle procédure d'autorisation et réflexions autour des innovations majeures.

TOURMENTE (David). – Gazette de l'hôpital, n° 89, 2010/12, pp. 6-8 et Revue Droit et santé, n° 38, 2010/11, pp. 500-504

Calendrier des évaluations internes et externes : épilogue ?

Prévu par la loi HPST qui a assoupli le calendrier imposé aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) pour réaliser leurs évaluations internes et externes, le décret fixant les nouvelles échéances (décret n° 2010-1319 du 3 novembre) a été publiée le 5 novembre.

Dictionnaire permanent action sociale, n° 274, 2010/11, pp. 4-6

Procédure d'appel à projet social ou médico-social. Focus sur quelques aspects pratiques de réponse

Le dispositif d'appel à projet social ou médico-social, issu de la loi HPST, a été précisé par le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 ainsi que par l'arrêté du 30 août 2010. Cette fiche technique rappelle quels sont les projets concernés par cette procédure, certains projets pouvant être autorisés sans procédure préalable d'appel à projet ou faire simplement l'objet d'une simple information, et examine les implications de ce dispositif par rapport à trois points : les coopérations et regroupements, le droit de la concurrence et les impacts sociaux.

JEAN (Elodie), BABIN (Matthieu). - Revue Droit et santé, n° 38, 2010/11, pp. 549-555

10 questions sur l'appel à projet social et médico-social

Zoom sur les nouvelles modalités en matière d'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux, des lieux de vie et d'accueil; fixées par le décret du 26 juillet 2010 en application de la loi HPST : Qu'est-ce qui change en matière d'autorisation? A qui cette nouvelle procédure s'applique-t-elle? Qui lance l'appel à projet et quel est son contenu?

LEVRAY (Nathalie). – Gazette santé social, n° 67, 2010/10, pp. 55-56

La nouvelle procédure d'autorisation : l'appel à projet

Présentation de la nouvelle procédure d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) entrée en vigueur le 1^{er} août 2010 avec la publication du décret relatif à la procédure d'appel à projet : champ d'application, autorités compétentes, élaboration de l'appel à projet, candidature, sélection des projets, décision de l'autorité.

SA (Sorithi). - T.S.A, n° 16, 2010/10, pp. 36-41

La gouvernance du secteur social et médico-social

Le secteur social et médico-social connaît des bouleversements qui sont liés à la réforme des services déconcentrés de l'Etat d'une part - issue de la révision générale des politiques publiques, RGPP - et à la mise en place des agences régionales de santé (ARS) créées par la loi HPST du 21 juillet 2009. Quelle sera la place du médico-social au sein des ARS ? Et pour quelle politique ? Comment vont s'organiser concrètement les relations entre les différentes entités ? Telles sont quelques-unes des questions auxquelles ce numéro juridique tente de répondre en présentant la réforme des services de l'Etat (services centraux et déconcentrés de l'Etat, ARS) et ses conséquences sur l'évolution du secteur (régime des autorisations, instances de représentation).

ASH, n° 2675, n° spécial, 2010/09, 81p.

La nouvelle procédure d'autorisation par appel à projet

La loi HPST a réformé la procédure d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS). Les modalités de cette nouvelle procédure, entrée en vigueur le 1er août 2010, ont été fixées par le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010. Elles sont présentées dans ce cahier juridique d'ASH en détail (commission de sélection d'appel à projet, procédure, établissements et services exclus de la procédure d'appel à projet).

LAGA (Lydia). – ASH, n° 2674, 2010/09/17, pp. 43-52

Appel à projet : un nouveau régime d'autorisation

Instaurée par la loi HPST, la procédure d'appel à projet est entrée en vigueur le 1er août 2010. Décryptage des points clefs et enjeux de cette réforme.

VINSONNEAU (Arnaud). - Action sociale : Dictionnaire permanent des éditions législatives, n° 272, 2010/09, pp. 1-4

Dossier. Agences régionales de santé. Patrons ou partenaires ?

L'entrée en scène des agences régionales de santé révolutionne la gouvernance du médico-social. Les directeurs d'établissements et services du secteur devront composer avec ce retour de force de l'Etat.

GRARADJI (Nadia), PELLEN (Georges), FOURCADE (Sabine), et al. - Directions, n° 76, 2010/07-08, pp. 22-28

La réforme du secteur médico-social dans la loi HPST

Cet article présente les quatre axes majeurs de la réforme du secteur médico-social : la planification, la procédure d'appel à projet, la contractualisation, le contrôle et l'évaluation interne et externe des établissements.

PARPEX (Camille). - Gazette du Palais, n° 176-177, 2010/06/25-26, pp. - 8-12

Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

La loi renforce le régime de conventionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux, y compris les EHPAD, en rendant obligatoire le recours aux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens dès lors que les structures gérées dépassent des seuils fixés. Pourquoi ces contrats sont-ils devenus obligatoires et quel est leur contenu ? Comment les élaborer ? Quelles sont les structures concernées ?

SA (Sorithi). - T.S.A, n° 8, 2009/12, pp. 36-41

La nouvelle procédure d'autorisation

La loi rénove en profondeur la procédure d'autorisation de création, de transformation et d'extension des établissements et services sociaux et médico-sociaux. La répartition des autorités compétentes est redéfinie pour tenir compte de la création des agences régionales de santé et une procédure obligatoire d'appel à projets, préalable à l'autorisation, est instaurée.

SA (Sorithi). - T.S.A., n° 7, 2009/11, pp. 36-41

La nouvelle planification sociale et médico-sociale

La loi remanie largement la régulation du secteur social et médico-social : suppression des comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale, instauration de nouveaux schémas régionaux d'organisation sociale et médico-sociale, évolution du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie qui devient un véritable outil de programmation financière, institution de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et de la commission de coordination des politiques publiques qui interviennent dans la procédure de concertation et de consultation.

SA (Sorithi). - TSA, n° 6, 2009/10, pp. 36-41

Loi "HPST" : quel impact pour le secteur social et médico-social ?

Ce numéro spécial présente, d'une part, les enjeux liés à la création des agences régionales de santé pour le secteur médico-social et, d'autre part, les modifications affectant la régulation des

établissements et services sociaux et médico-sociaux. Ces modifications concernent : la planification avec une priorité donnée à l'échelon régional ; la procédure de création, transformation et extension des établissements sociaux ou médico-sociaux ; les instances de concertation ; le régime des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens et des groupements de coopération ; le contrôle et l'évaluation des ESMS et des lieux de vie et d'accueil ainsi que leur tarification et leur financement.

Dictionnaire permanent action sociale, n° 261-1, 2009/09, 22p.

[Distribution des médicaments : la loi confirme la pratique](#)

Qu'en est-il des dispositions de la loi HPST qui autorisent la distribution des médicaments dans les établissements médico-sociaux par du personnel non diplômé ?

DEVERS (Gilles). - Objectif soins, n° 178, 2009/08-09, pp. 14-15

[Gestion des personnels \(Fonction publique hospitalière, praticien hospitalier...\)](#)

[La réforme des statuts des personnels médicaux](#)

La loi et ses décrets d'application introduisent des modifications substantielles du statut des praticiens hospitaliers temps plein et temps partiel (nouvelle procédure de nomination, élargissement des cas de détachement et de mise à disposition, etc.), permettent le recours au contrat à durée indéterminée pour les praticiens contractuels et créent les cliniciens hospitaliers.

COPIN (Jean-Yves). – Gestions hospitalières, n° 500, 2010/11, pp. 619-623

[Les missions du centre national de gestion et leur évolution dans le cadre de la loi HPST](#)

Les missions initiales du Centre national de gestion (CNG) sont modifiées et étendues par la loi HPST. Cet article revient tout d'abord sur les missions initiales du CNG, issues du décret du 4 mai 2007, puis il fait le point sur les modifications apportées par la loi et sur les nouvelles missions du centre qui gère désormais le corps des directeurs de soins et les procédures d'autorisation d'exercice.

TOUPILLIER (Danielle). - Cahiers hospitaliers, n° 268, 2010/06, pp. 32-36

[Le statut rénové des directeurs d'établissements publics sanitaires, sociaux et médico-sociaux](#)

Une série de textes réglementaires, pris en application de la loi HPST, a réformé le statut des « D3S ». Parmi les modifications notables : l'inscription sur liste d'aptitude, la création d'un comité de sélection pour les candidatures aux postes vacants, la possibilité de recruter des non-fonctionnaires...

VINCENT (Sandrine). - ASH, n° 2662, 2010/06/04, pp. 41-51 et n° 2664, 2010/06/18, p. 45-56

[Les nouvelles modalités de recrutement des D3S](#)

Des décrets d'application de la loi ont été récemment publiés : les procédures de recrutement et de nomination des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (D3S) sont largement rénovées (ouverture aux non-fonctionnaires, suppression de la condition d'âge, nouvelle procédure d'examen des candidatures...).

SA (Sorithi), BRIENS (Jean). - TSA, n° 12, 2010/05, pp. 36-41

[Loi HPST et gestion des ressources humaines dans la FHP](#)

La loi modifie et insère un certain nombre de dispositions qui ont des répercussions sur les ressources humaines à l'hôpital.

VIDAL-BOYER (Hélène), GALLAIS-FERRIER (Nicolle), LESNE (Caroline). - Cahiers hospitaliers, n° 262, 2009/12, pp. 28-31

[La loi HPST impacte le management des corps de direction](#)

Certaines dispositions de la loi impactent les directeurs d'hôpitaux et les directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux publics : recrutement de contractuel, subordination vis à vis de l'ARS. Sur ces questions, TSA interviewe Michel Rosenblatt, secrétaire général du SYNCASS-CFDT et Christian Gatard, secrétaire général du CH-FO.
DAOVANNARY (Linda). - T.S.A., n° 8, 2009/12, pp. 6-7

[Les missions du CNG et leurs évolutions dans le cadre de la loi HPST](#)

Créé en 2007, le Centre National de Gestion des Praticiens Hospitaliers et des Personnels de Direction de la Fonction Publique Hospitalière voit ses missions initiales modifiées par la loi HPST.
CABON (Jean-François). - Santé RH, n° 11, 2009/11, pp. 10-14

Gestion du risque

[Les nouvelles relations entre l'Etat et l'assurance maladie : le cadre institutionnel de la politique de gestion du risque](#)

La loi HPST propose un nouveau cadre institutionnel pour la politique de gestion du risque afin de tenir compte de la création des agences régionales de santé. Derrière une réorganisation d'apparence technique, cette réforme propose une nouvelle redistribution des compétences entre l'État et l'assurance maladie.

TREPEAU (Maurice). - Revue de droit sanitaire et social, n° 6, 2009/11-12, pp. 1100-1110

[Article disponible sur le site de Dalloz \(Accès réservé EHESP\)](#)

Hospitalisation à domicile

[Loi HPST : un grand pas pour l'hospitalisation à domicile](#)

Elisabeth Hubert, présidente de la Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile (FNEHAD) revient sur les grandes avancées opérées par la loi pour le secteur de l'hospitalisation à domicile. Celle-ci reconnaît l'HAD comme un établissement de santé à part entière et assouplit ses règles de fonctionnement notamment en matière de gestion du médicament et de recours à des auxiliaires médicaux libéraux. Par ailleurs, elle offre des opportunités dans certains domaines : télémédecine, éducation thérapeutique, coopération.

HUBERT (Elisabeth). - Cahiers hospitaliers, n° 263, 2010/01, pp. 20-22

Laboratoire de biologie médicale

[Le directeur général de l'ARS, nouvelle autorité de police administrative des laboratoires de biologie médicale](#)

L'ordonnance du 13 janvier 2010 a réformé le dispositif juridique de la biologie médicale, les laboratoires d'analyses de biologie médicale (LABM) devenant des laboratoires de biologie médicale (LBM) et le directeur général de l'ARS remplaçant l'autorité préfectorale en matière de police administrative. Se posent alors plusieurs questions : cette nouvelle autorité administrative exerce-t-elle un contrôle plus étendu ? La nouvelle réglementation est-elle plus libérale ou, au contraire, plus contraignante ?

CLEMENT (Cyril). - Gazette de l'hôpital, n° 91, 2011/04, encart de 8p.

[La "médicalisation" de la biologie par l'ordonnance du 13 janvier 2010](#)

Aboutissement d'un long processus de réforme de la biologie médicale en France, l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 opte pour une médicalisation renforcée de la discipline. Cette option amène un certain trouble sur la nature de l'examen de biologie ainsi que sur la profession de biologiste qui se voit désormais investi d'une mission d'interprétation des résultats. La question est donc posée de savoir si l'examen de biologie doit désormais être qualifié d'acte médical (I) et si l'exercice de la biologie entre dans un cadre d'activité médicale et de diagnostic (II), ce qui lèverait l'ambiguïté fondamentale de cette profession qui n'existe pas en tant que telle.

JONVILLE (Armand). - Bulletin juridique du praticien hospitalier, n° 137, 2011/04, encart de 4p.

[La réforme de la biologie médicale](#)

Dans ce dossier, la réforme de la biologie médicale mise en place par l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 est examinée sous trois angles : les changements intervenus en matière de contrôle des laboratoires de biologie médicale, la question de la médicalisation de l'examen de biologie, les interrogations sur la propriété des laboratoires de biologie médicales privés.

CLEMENT (Cyril) / coord. - Revue générale de droit médical, n° 38, 2011/03, pp. 151-192

[La réforme de la biologie médicale](#)

L'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010, prise en application de l'article 69 de la loi HPST, réforme les conditions de création, d'organisation et de fonctionnement des laboratoires de biologie médicale. Elle prévoit notamment une harmonisation des exercices public/privé et une accréditation obligatoire et totale de l'ensemble des laboratoires. Ce numéro spécial est consacré à la réforme : il livre le point de vue de plusieurs acteurs (FHF, FEHAP, HAS, COFRAC, AFSSAPS) et présente ses principales répercussions sur les structures, les hommes et la pratique de l'examen de biologie médicale.

[Actualités Jurisanté, n° 70, 2010/06-07, 92 p.](#)

[La réforme de la biologie médicale : comment améliorer la fiabilité, l'accessibilité et l'efficacité des examens biologiques ?](#)

L'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 réformant le cadre juridique de la biologie médicale a été publiée en application de l'article 69 de la loi HPST. Cette réforme vise des objectifs de santé publique (améliorer l'accessibilité des examens), de sécurité sanitaire (améliorer leur fiabilité) tout en ayant également des préoccupations d'ordre économique (améliorer leur efficacité).

AULOIS-GRIOT (Marine).- Revue de droit sanitaire et social, n° 3, 2010/05-06, pp. 487-500 [Article disponible sur le site de Dalloz \(Accès réservé EHESP\)](#)

[Accréditation des laboratoires de biologie médicale : rôle du Cofrac](#)

La loi HPST a, par son article 69, autorisé le gouvernement à prendre par ordonnance toutes mesures visant à "mieux garantir la qualité des examens de biologie médicale, notamment en mettant en place une procédure d'accréditation des laboratoires ". C'est en application de ce texte que le Cofrac sera chargé d'accréditer ses laboratoires.

PIERRE (Daniel). - Revue Hospitalière de France, n° 531, 2009/11-12, pp. 16-17

[Médecine libérale](#)

[A la recherche du temps médical. Attirer et conserver les médecins à l'hôpital public après HPST](#)

La loi "HPST" a créé de nouveaux outils de gestion pour tenter de permettre le recrutement et la fidélisation des médecins. Cependant, ces nouveaux modes d'interventions favorisent - à court terme - la contractualisation avec des libéraux sans apporter de réponse immédiate aux difficultés rencontrées avec les statuts traditionnels.

COPIN (Jean-Yves). – Gestions hospitalières, n° 507, 2011/06-07, pp. 421-423

[La contractualisation des médecins libéraux : un préalable à leur participation aux missions des établissements de santé](#)

L'article 13 de la loi prévoit la participation des médecins libéraux aux missions des établissements de santé dans le cadre d'un contrat qui doit être approuvé par l'Agence régionale de santé. Il a été mis en application par une série de décrets et arrêtés du 28 mars 2011 et notamment les décrets n° 2011-344 et n° 2011-345. L'auteur rappelle ici la nouvelle réglementation et analyse les caractéristiques de cette nouvelle relation contractuelle.

TOURMENTE (David). – Gazette de l'hôpital, n° 92, 2011/06, pp. 9-10 et également dans la Revue droit et santé, n° 42, 2011/07, pp. 411-414

Loi HPST et médecine libérale : repères 2010

Ce fascicule a pour objectif d'informer les médecins libéraux des principales mesures de la loi qui les concernent. Sous formes de fiches, un point est fait sur la filière universitaire de médecine générale, les Unions régionales des professionnels de santé, le développement professionnel continu, l'exercice regroupé dans les pôles et maisons de santé pluridisciplinaires, le volet ambulatoire du SROS, la permanence des soins, la télémédecine, l'éducation thérapeutique, les protocoles de coopération, les contrats d'engagement de service public, la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, les contrats locaux de santé, les nouveaux modes de rémunération. Le Quotidien du Médecin, supplément au n° 8809, 2010/09/07, 11p.

Offre de soins- Permanence des soins

La permanence des soins ambulatoires

Depuis la publication de la loi HPST du 21 juillet 2009, l'organisation de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) relève de la seule compétence de l'Agence régionale de santé, détenue jusqu'alors par le Préfet de département sur la base de recommandations établies par la mission régionale de santé. Le point sur deux parties sur les objectifs, les territoires et le financement de la PDSA.

JAFFRE (Didier). - Objectif soins, n° 198, 2011/08-09, pp. 17-18 et n° 199, 2011/10, pp. 17-18

La permanence des soins hospitalière : nouveau levier restructurant de l'offre de soins

Avec la réorganisation de la permanence des soins, c'est une véritable optimisation de l'offre de soins qui s'amorce et une gestion plus rationnelle d'une main-d'œuvre rare et fortement qualifiée : la ressource médicale.

FLEURY (Jean-Baptiste). – Cahiers hospitaliers, n° 272, 2010/11, pp. 22-24

Volte-face sur les déserts

Le contrat santé solidarité, inscrit dans la loi HPST pour combattre la désertification médicale, passe à la trappe de même que l'obligation faite aux médecins de déclarer leurs congés.

DUPUIS (Cyrille). – Le Quotidien du médecin, n° 8801, 2010/06/30, p. 3 (Accès réservé EHESP)

Loi HPST : le contrat au secours de l'accès aux soins de qualité pour tous ?

Plutôt que de recourir à la contrainte qui serait contraire à la liberté d'installation, la loi organise l'offre de soins dans un cadre conventionnel et prévoit un certain nombre d'outils pour inciter les professionnels à adhérer au schéma régional d'organisation sanitaire (contrat d'engagement de service public, contrats santé solidarité, incitations financières dans le cadre de la permanence de soins, etc.). Mais cela est-il suffisant ?

JAFFRE (Didier). - Objectifs soins, n° 182, 2010/01, pp. 10-12

Patient

Loi Hôpital-patients-santé-territoire : quelle place pour le VIH ?

Si La loi HPST apporte quelques avancées à ceux qui combattent le VIH (progression de la démocratie sanitaire, affirmation de l'éducation thérapeutique du patient), elle laisse pourtant démunis les patients face à d'éventuels refus de soins, accentue le modèle de l'hôpital-entreprise au risque de rendre le VIH peu «rentable» et accorde peu de place aux petites associations confrontées à la mise en place des ARS.

Le Journal du Sida, n° 218, 2011/01-03, pp. 19-34

Loi HPST et les malades atteints de cancer ?

Les termes cancérologie et cancer n'apparaissent que cinq fois dans la loi. Faut-il conclure que la loi n'influencera pas l'organisation des soins en cancérologie et la vie des patients ?

MAUNOIR (Eric). - Vivre et agir contre le cancer, n° 343, 2009/10-12, pp. 15-18

Pharmacien

Consultation pharmacie et exercice illégal de la médecine

La loi HPST a donné un statut législatif au «conseil pharmaceutique». Cette évolution des textes est significative, mais il s'agit d'une rationalisation de la pratique antérieure, centrée sur l'exercice de la pharmacie et limité par l'exercice illégal de la médecine.

Droit, déontologie et soins, vol. 12, n° 2, 2012/06, pp. 208-216

Les 10 missions des pharmaciens d'officine

L'article 38 de la loi définit de nouvelles missions pour les pharmaciens d'officine.

Les nouvelles pharmaceutiques, n° 386, 2009/09/17, pp. 4-6

Réglementation des professions de santé

La psychothérapie, la médecine et le droit : contenu et implications de la réglementation du titre de psychothérapeute après la loi HPST

La loi HPST a opéré une modification de l'article 52 de la loi du 9 août 2004 relatif à la réglementation du titre de psychothérapeute. Celle-ci intervient afin de régler divers problèmes suscités par la rédaction initiale de ce texte et qui avaient empêché de le doter de son décret d'application. Mais cette nouvelle version ne solde pas tous les problèmes liés à l'encadrement de l'activité de psychothérapeute et soulève diverses questions quant aux rapports présents et futurs entre les activités du psychisme, la médecine et l'Etat.

COUTURIER (Mathias), PROIA-LELOUEY (Nadine). – Revue de droit sanitaire et social, n° 2, 2010/03-04, pp. 313-326 [Article disponible sur le site de Dalloz \(Accès réservé EHESP\)](#)

Réseau de santé

L'impact de la loi Hôpital, patients, santé et territoire sur les réseaux de santé. Débat.

Au terme d'une discussion entre plusieurs acteurs (CNEH, présidents de réseaux, professeur de santé publique), un diagnostic est posé : les réseaux ont une petite place au sein de la loi HPST, à eux de développer des initiatives pour éviter d'être marginalisés.

Filières et réseaux, n° 26-27, 2009/05-08, pp. 30-35

Les réseaux de santé dans l'expectative

Alors que le financement demeure une problématique des réseaux, la loi HPST suggère qu'ils redéfinissent leur rôle.

La Gazette santé social, n° 66, 2010/09, pp. 18-19

POUR ALLER PLUS LOIN

Un site Internet sur les ARS

Animé par les équipes du Ministère de la Santé sous la supervision du Comité national de pilotage des ARS, le portail des ARS regroupe les 26 sites régionaux des agences ainsi qu'une plateforme d'information nationale.

[Accéder au portail des ARS](#)

Historique des réformes hospitalières

- L'Institut de recherche et documentation en économie de la santé propose un dossier sur les réformes hospitalières : chronologie, présentation des textes juridiques, bibliographie. [Lire le dossier sur le site de l'IRDES](#)
- Des ouvrages sont disponibles à la bibliothèque de l'EHESP : Histoire des réformes hospitalières sous la Ve République / CLEMENT (Jean-Marie). - Les Etudes Hospitalières,

2010, 541p., [HA00/469](#) et Panorama critique des réformes hospitalières de 1789 à nos jours / CLEMENT(Jean-Marie). - Les Etudes Hospitalières, 2007, 96p., [HA00/432](#) et [433](#)

Fiches pédagogiques HPST

Le Ministère de la Santé met en ligne sur son site une série de fiches présentant de façon synthétique certaines dispositions de la loi. Ces fiches pédagogiques concernent :

[Détachement d'un directeur sur un contrat de droit public](#)

[Le conseil de surveillance](#)

[Le recrutement des non-fonctionnaires pour les emplois de directeur](#)

[La formation des directeurs](#)

[Les comités de sélection](#)

[La liste d'aptitude des élèves directeurs](#)

[La coopération entre professionnels de santé](#)

[Les indicateurs de qualité](#)

[Le directoire](#)

[La communauté hospitalière de territoire \(CHT\)](#)

[Le groupement de coopération sanitaire](#)

Des dossiers documentaires sur la loi HPST

- L'Institut de recherche et documentation en économie de la santé propose un dossier «Loi Bachelot Hôpital , Patients, Santé et Territoires» mis à jour le 19 août 2011. Le dossier comprend la chronologie de la loi, le contenu, les textes d'application, une bibliographie et des sites internet. [Lire le dossier sur le site de l'IRDES](#)
- Le Pôle Régional de Ressources Documentaires Nord-Pas-de-Calais propose un dossier «Hôpital, patients, santé et territoires» mis à jour en décembre 2011. [Lire le dossier sur le site intranet du Ministère de la santé](#)