

	<i>Le droit pour les professionnels de santé</i>	- Droit de la santé
	 VEILLE JURIDIQUE Avril 2021	Auteur : JURIDIC'ACCESS Date de mise à jour : 05/05/2021

Législation et réglementation internes et européennes

COVID-19, autotests Covid-19, disponibilité en officine - Arrêté du 10 avril 2021 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les **mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19** dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, JO du 11 avril 2021

⇒ En complément des tests PCR et antigéniques réalisés par des professionnels de santé, **les autotests de détection antigénique du virus SARS-CoV-2 sur prélèvement nasal, instruments d'auto-surveillance, sont disponibles en officine**. Les autotests doivent être inscrits sur une liste ministérielle et sont **réservés aux personnes asymptomatiques de plus de quinze ans pour leur seul usage personnel**. Ils peuvent être mis à disposition, dans le cadre d'opérations de dépistage itératif à large échelle organisées au sein de populations ciblées âgées de plus de 15 ans, par un établissement d'enseignement ou une ARS. La vente sur internet est interdite. Ces dispositifs ne sont pas remboursés par l'assurance maladie sauf pour les professionnels qui travaillent auprès des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Le prix maximum de vente actuellement de 6 euros passe à 5,20 euros à compter du 15 mai 2021.

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043345084>

Protection des mineurs Loi n° 2021-478 du 21 avril 2021 visant à **protéger les mineurs des crimes et délits sexuels et de l'inceste**, JO du 22 avril 2021.

⇒ Cette loi vise à sanctionner à hauteur de leur gravité les violences sexuelles commises par des adultes sur des enfants. Par le biais de ce texte, le législateur modifie en profondeur le code pénal.

- Quatre nouvelles infractions privilégiées pour punir les actes sexuels sur les mineurs :

- le crime de viol sur mineur de moins de 15 ans
- le crime de viol incestueux sur mineur (de moins de 18 ans)
- le délit d'agression sexuelle sur mineur de moins de 15 ans
- le délit d'agression sexuelle incestueuse sur mineur (de moins de 18 ans)

- Double seuil de non consentement

- La question du consentement de l'enfant ne se pose plus en dessous de l'âge de 15 ans et de 18 ans dans les affaires d'inceste.
- Afin de ne pas trop contrevenir aux amours adolescentes hors situation d'inceste, une clause dite « Roméo et Juliette » est présente. Peuvent par exemple être envisagées des relations entre un mineur de 13 ans et un jeune majeur de 18 ans.

- Des mesures complémentaires permettant d'asseoir le dispositif de protection

- La loi étend le périmètre familial en ajoutant les grands oncles et grandes tantes
- Sont automatiquement inscrits au fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIIAISV) des personnes ayant commis des actes répréhensibles d'ordre sexuel dès lors que la victime est mineure et ce, quel que soit le quantum de la peine encourue
- La loi vise enfin à inciter les juridictions à prononcer la peine complémentaire d'interdiction, à titre définitif, d'exercer toute activité, qu'elle soit professionnelle ou bénévole, impliquant un contact habituel avec des mineurs, en cas de condamnation pour une infraction sexuelle sur un enfant ou un adolescent

A noter. Le soin et son obligation peuvent permettre un accompagnement permettant la prise de conscience et d'éviter la récidive. Demeure également la question des modalités d'accueil des victimes et du recueil de leur parole dans des lieux appropriés avec des professionnels formés.

<https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000043032513/>

	<i>Le droit pour les professionnels de santé</i>	- Droit de la santé
	 VEILLE JURIDIQUE Avril 2021	Auteur : JURIDIC'ACCESS Date de mise à jour : 05/05/2021

Doctrines

Covid-19, obligation vaccinale et libertés individuelles

« La vaccination contre le covid-19 au prisme des libertés », *Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie*, M. Mesnil, n°28, avril 2021, p.72

L'auteure s'interroge sur l'interaction entre la vaccination contre la Covid-19 et les libertés individuelles. L'auteure aborde les effets de la vaccination si un passeport vaccinal était mis en place. Ce pass sanitaire pose des enjeux au regard des droits fondamentaux, notamment concernant le droit au respect de la vie privée.

Fin de vie, arrêt des traitements, expertise médicale et avis de la famille

« Entre avis médical et avis de la famille, le cœur du Conseil d'État balance-t-il encore ? », *Dictionnaire Permanent Santé, bioéthique, biotechnologie*, Note de D. Vigneau, n°324, avril 2021, p.4`

En l'espèce, le Conseil d'État (CE., 12 février 2021, n°449457) a eu à se prononcer sur le cas d'un patient victime d'un AVC ischémique donnant lieu à un diagnostic de syndrome d'enfermement nécessitant des soins de supports. Le Conseil décide d'accorder un poids plus important à l'expertise médicale qu'à l'avis de la famille en considérant que la décision initiale n'est pas entachée d'illégalité et que le processus peut reprendre.

Fin de vie, procédure collégiale et droit des patients

« Cent ans de droit des patients, à l'aune de la fin de vie », *Revue Droit & Santé*, G. Raoul-Cormeil, n°100, p. 251

L'auteur présente la marge d'autonomie laissée au patient et présente les nouveaux droits des patients, conçus par analogie avec d'autres règles de droit : directives anticipées, personne de confiance, etc.

Fin de vie, aide active à mourir et droit comparé

« Aide active à mourir : une comparaison mondiale », *La Semaine Juridique Édition Générale*, J. Jehl, n°16, 19 avril 2021, p.442) :

L'auteur soulève les points importants d'une étude comparative publiée par le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie. Dans les pays concernés par l'étude, le cadre juridique reste complexe comme en France.

Secret médical, transmission post mortem et ayants droit « L'opposition d'un patient à la transmission post mortem à ses enfants d'éléments de son dossier médical », *Revue Juridique Personnes et Famille*, A. Boulanger, n°4, 1^{er} avril 2021 L'auteur revient sur l'arrêt rendu par le Conseil d'État le 21 septembre 2020 (note sous CE., 21 septembre 2020, n°427435) : **le respect du secret médical ne cesse pas avec la mort**. Dès lors, seules les informations nécessaires pour connaître la cause de la mort, défendre la mémoire du défunt ou faire valoir leurs droits sont communiquées aux ayants droit, en l'absence de volonté contraire exprimée par le malade de son vivant.

Victimes de violence et certificat d'examen médical

« Violences familiales : modalités de délivrance des certificats médicaux », *Dictionnaire Permanent Action sociale*, Y. Favier, avril 2021, Bulletin n°389, p. 5.

Les victimes doivent être informées de la possibilité de se voir remettre une copie de leur certificat d'examen médical lorsqu'elles déposent plainte ou lors de leur audition sur réquisition judiciaire.

	<i>Le droit pour les professionnels de santé</i>	- Droit de la santé
	 VEILLE JURIDIQUE Avril 2021	Auteur : JURIDIC'ACCESS Date de mise à jour : 05/05/2021

Rapports, avis, recommandations, communiqués de presse

Covid-19, stratégie de vaccination et Haute Autorité de Santé (HAS)

Haute Autorité de Santé, *Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2 - Actualisation des facteurs de risque de formes graves de la Covid-19 et des recommandations sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner*, avis du 2 mars 2021.

A l'issue de la première phase de vaccination qui ciblait en priorité les résidents en établissements pour personnes âgées et les professionnels de santé et du secteur médical à risque de ces établissements, la HAS actualise, de façon transparente, la stratégie de priorisation des populations à vacciner à partir de la revue de la littérature des facteurs de risque de formes graves de Covid-19 pour les phases 2 et 3 du programme de vaccination.

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3240117/fr/strategie-de-vaccination-contre-le-sars-cov-2-actualisation-des-facteurs-de-risque-de-formes-graves-de-la-covid-19-et-des-recommandations-sur-la-strategie-de-priorisation-des-populations-a-vacciner

Covid-19, vaccination et perception des bénéfices de la vaccination chez les médecins généralistes

« Pour huit médecins généralistes sur dix, la vaccination contre la Covid-19 est le meilleur moyen d'éviter de nouvelles vagues épidémiques », DREES, *Études & Résultats*, Étude de P. Verger et coll., mars 2021, n°1187

Cette enquête relate les changements d'opinions des médecins généralistes interrogés, une première fois entre octobre et novembre 2020 et une deuxième fois entre novembre et décembre 2020, à propos de l'importance de la vaccination de la population pour lutter contre la Covid-19.

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/pour-huit-medecins-generalistes-sur-dix-la-vaccination-contre-la>

Covid-19, gestion de la crise sanitaire et perception des médecins sur la gravité médicale de l'épidémie

« Risques encourus, gestion de l'épidémie, suivi des patients : opinions des médecins généralistes pendant le confinement de l'automne », DREES, *Études & Résultats*, Étude de M. Bergeat et coll. mars 2021, n°1188

Les auteurs retracent ici les résultats de leur enquête de novembre et décembre 2020, où ils ont interrogé les participants au quatrième Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale sur le nombre de fois qu'ils ont été contaminés par la Covid-19, sur leurs opinions quant à la gravité médicale de l'épidémie et enfin sur la gestion de la crise par le pouvoir politique.

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/risques-encourus-gestion-de-lepidemie-suivi-des-patients-opinions>

Dossier de liaison d'Urgence Domicile

Haute Autorité de Santé (HAS), *DLU-Dom : dossier de liaison d'Urgence Domicile. Recommandations de bonne pratique professionnelle*, mars 2021

L'enjeu principal du DLU-Dom (Dossier de liaison d'urgence - Domicile) est d'**optimiser la prise en charge en service d'urgence, des personnes âgées et des personnes en situations de handicap vivant à domicile.**

Afin de **limiter la durée d'attentes aux urgences, de fluidifier le parcours, de rendre plus efficient la prise en charge**, les urgentistes recommandent qu'un document informatif contenant des informations telles que l'identité et le lieu de vie, le motif réel du recours aux soins, les antécédents significatifs, les traitements et les intervenants du suivi habituel accompagne le patient à son arrivée aux urgences. Le DLU-Dom devrait répondre à ce besoin, permettre d'éclairer l'organisation du retour à domicile et ainsi limiter les ré-hospitalisations. **Le DLU-Dom comprend :**

	<i>Le droit pour les professionnels de santé</i>	- Droit de la santé
	 VEILLE JURIDIQUE Avril 2021	Auteur : JURIDIC'ACCESS Date de mise à jour : 05/05/2021

- le **document de liaison d'urgence**, complété à distance de l'évènement, par les différents acteurs, sous la responsabilité du Médecin Traitant (MT). Il contient les données d'environnement, les données médicales, les éléments de compréhension du comportement,...
- les **fiches de liaison d'urgence (aller et retour)** entre les acteurs du quotidien (services à domicile, entourage de la personne) et le Service d'Urgence (SU) viennent compléter le flux d'information médicale entre le MT et le SU :
- la **fiche aller** a pour objet de rassembler tous les éléments pouvant aiguiller la démarche diagnostique des urgentistes : elle est remplie au moment de la décision de recours au SU, par les personnes présentes, elles rassemblent des données issues des observations de professionnels de santé s'ils sont sur place, des autres intervenants : aidants familiaux, intervenants à domicile,...
- La **fiche retour** vise à partager les informations nécessaires à l'organisation du retour à domicile avec les intervenants à domicile (professionnels ou aidants). Elle ne peut cependant, que compléter les informations contenues dans le résumé de passage aux urgences envoyé au médecin ou remis au patient sous pli cacheté.
- Le **guide d'utilisation du DLU-Dom** qui présente la définition et les objectifs du DLU-Dom puis sa structure et son mode d'emploi (quels acteurs doivent remplir les différentes parties) et les actions qui pourraient faciliter l'appropriation de cet outil par les différents acteurs concernés : l'utilisateur et son entourage, les services au domicile, les professionnels libéraux, les services d'urgence, les dispositifs d'appui à la coordination. Des indicateurs permettant de mesurer l'utilisation de cet outil sont proposés.

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3210058/fr/dossier-de-liaison-d-urgence-domicile-dlu-dom

Comité consultatif d'éthique, contraintes en EHPAD

Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE), *Enjeux éthiques soulevés par la vaccination contre la Covid-19*, opinion, 29 mars 2021

L'Opinion du CCNE, communiquée le 18 décembre 2020, constituait une première réflexion du Comité qui envisageait alors de se prononcer à nouveau, « notamment sur les questionnements éthiques que soulèverait une allocation plus large de vaccins ». Cela illustre la nécessité, dans cette situation d'incertitude et très évolutive, de reprendre la réflexion régulièrement, car les prises de position ne peuvent pas être définitives.

Le CCNE communique aujourd'hui sur trois sujets d'actualité portant sur la levée des contraintes pour les personnes vaccinées résidentes d'EHPAD, la nécessité de la vaccination des professionnels de santé et l'éventualité de l'instauration d'un « pass sanitaire ». Il associe dans ses constats la Conférence nationale des espaces de réflexion éthique régionaux (Cnerer).

https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/ccne-cnerer_-_opinion_25.03.21.pdf
https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/cp_ccne-cnerer_-_opinion_25.03.21.pdf
