

[P. 1](#)
[Autorisation exceptionnelle des consultations par téléphone](#)
[P. 2](#)
[Foire aux Questions COVID-19](#)
[P. 3](#)
[Substitution d'un médicament par un générique](#)
[P. 4](#)
[Vaccination non obligatoire d'un mineur](#)

## ACTUALITÉS

### Autorisation exceptionnelle des consultations par téléphone

Le recours à la téléconsultation n'a cessé de croître depuis la mise en place du confinement.

- 486 369 téléconsultations ont été facturées à l'Assurance maladie entre le 23 et le 29 mars (moins de 10 000 par semaine jusque début mars).
- 11% des consultations correspondent à des téléconsultations (moins de 1% avant la crise).
- 81% des téléconsultations sont réalisées par des médecins en tant que médecin traitant de leurs patients<sup>(1)</sup>.

Pour éviter les disparités d'ordre technique et répondre aux besoins des patients dépourvus de moyens de technologies numériques (smartphone ou matériel de vidéo-transmission, connexion internet ou mobile permettant l'échange vidéo, etc.), **la réalisation de ces consultations par téléphone est autorisée par le Ministre de la santé depuis le 4 avril 2020** puis plus récemment par **décret du 21 avril 2020**.

Prises en charge à titre transitoire et exceptionnel à 100% par l'Assurance maladie, comme les téléconsultations, ces consultations sont réservées aux seuls patients dépourvus de moyens de connexion en vidéo et relevant d'une des quatre situations suivantes:

1. patient présentant les symptômes de l'infection ou étant reconnu atteint du covid-19
2. patient âgé de plus de 70 ans
3. patient reconnu atteint d'une affection grave
4. patiente enceinte

### Nos recommandations

Téléconsultation ou simple consultation par téléphone, vous devez **respecter les bonnes pratiques pour garantir au patient une prise en charge médicale sécurisée et de qualité**.

- 1) **Evaluer la pertinence d'une consultation par téléphone au regard de la situation clinique du patient.**
  - *Fait-elle partie des situations pour lesquelles les consultations téléphoniques sont exceptionnellement autorisées ?* Si oui, continuer.
  - *Est-elle adaptée ?* La consultation médicale n'est pas adaptée lorsqu'un examen physique direct du patient est indispensable, lorsque le patient est en urgence médicale, lorsqu'il s'agit d'une consultation d'annonce d'un mauvais pronostic, etc.
- 2) **Transmettre une information claire, loyale et appropriée au patient et recueillir son consentement libre et éclairé.**
- 3) **Maintenir le respect du secret :** les échanges doivent être sécurisés.
- 4) **Tracer la consultation** dans le dossier médical informatisé et sécurisé. Ne pas enregistrer et/ou conserver de données à caractère médical sur vos outils informatiques personnels.
- 5) **Veiller aux conditions favorables de consultation :** ne pas poursuivre une consultation par téléphone si les conditions techniques ne permettent pas une bonne compréhension.



# Crise sanitaire COVID-19

## Foire aux questions (FAQ)

### Vaccination des nourrissons

Sur la base des préconisations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en matière de vaccination pendant la pandémie, la Haute Autorité de santé (HAS) rappelle, dans un avis du 1<sup>er</sup> avril 2020, **l'importance du maintien de l'ensemble des vaccinations obligatoires des nourrissons** dans le contexte des mesures de confinement décidées dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire<sup>(2)</sup>.



En revanche, **les autres vaccinations recommandées en population générale au-delà de l'âge de 2 ans peuvent être différées jusqu'à la levée des mesures de confinement**, à l'exception des situations de cas de maladies contagieuses.

\*\*\*\*\*

### Quelle gestion des Déchets d'Activité de Soins à Risques (DASRI) ?

Dans un avis du 19 mars 2020, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) détaille les modalités de gestion des DASRI produits au cours de l'épidémie de Covid-19.

- Pour les professionnels de santé en exercice libéral et pour les personnes infectées ou susceptibles de l'être, maintenues à domicile : éliminer les déchets contaminés ou susceptibles d'être contaminés (notamment les masques, mouchoirs à usage unique et bandeaux de nettoyage des surfaces) selon la filière classique des ordures ménagères (dans un double emballage).

- Pour les professionnels de santé prodiguant des soins à domicile : éliminer les déchets produits par l'acte de soin via la filière classique des DASRI.

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=782>

### La substitution d'un dispositif médical est possible sous conditions

Dans le cadre de la lutte contre le Covid-19, en cas de **rupture avérée d'un dispositif médical (DM)** nécessaire à la continuité des soins d'un patient, le prestataire de services, le distributeur de matériel ou le pharmacien d'officine délivrant ce dispositif est autorisé, par un arrêté du 1<sup>er</sup> avril<sup>(3)</sup>, à **substituer le DM indisponible par un autre DM**. Cette mesure ne peut être mise en œuvre que si le DM délivré répond aux critères suivants :

- avoir un usage identique à celui du DM substitué ;
- disposer de spécifications techniques équivalentes à celles du DM substitué ;
- être inscrit sur la liste des produits et prestations remboursables ;
- ne pas entraîner de dépenses supplémentaires pour le patient et l'assurance maladie.

• La substitution est nécessairement subordonnée à l'accord préalable du prescripteur et à l'information du patient.

\*\*\*\*\*

### Médecins « fragiles » : quelles indemnités ?

Les médecins en situation fragile (ALD) qui ne peuvent travailler du fait du contexte actuel d'épidémie, à l'instar des médecins malades du coronavirus, peuvent percevoir les indemnités journalières du régime invalidité/décès de la CARMF dès le premier jour d'arrêt et pendant toute la durée d'arrêt lié au Covid-19.

Le montant de ces indemnités varie de **67,54€ à 135,08€ par jour** selon la classe de cotisations applicable et s'ajoute aux **112€ versés par l'Assurance maladie dès le premier jour d'arrêt**.

Un complément de la prévoyance, le cas échéant, peut également être versé dont le montant est celui fixé au contrat.

<https://www.ameli.fr/medecin/actualites/mesures-exceptionnelles-liees-au-covid-19-une-faq-pour-les-professionnels-de-sante>

## Substitution d'un médicament par un générique

### Possibilités de refus du médecin prescripteur

**Cadre juridique.** L'article L. 5125-23 du Code de la santé publique autorise le pharmacien à délivrer une spécialité du même groupe générique ou hybride, par substitution au médicament prescrit par le médecin prescripteur, sous certaines conditions. La loi du 24 juillet 2019 a modifié les possibilités de substitution<sup>(4)</sup>.

**Conditions de substitution d'un générique au médicament prescrit.** Le pharmacien ne peut, en principe, délivrer un médicament autre que celui qui a été prescrit initialement<sup>(5)</sup>. Cependant, depuis 1999, il a la possibilité de substituer au médicament prescrit en dénomination commune une spécialité figurant dans un groupe générique. Jusqu'alors la substitution était possible, sous réserve de l'accord exprès et préalable du prescripteur et sauf situation d'urgence. En revanche, le prescripteur, sans justification, pouvait exclure la substitution par la simple mention manuscrite « non substituable » sur l'ordonnance.

Le 31 mai 2018, la Cour de cassation a estimé que le recours à une prescription assortie de la mention « non substituable » devait être justifié par le praticien prescripteur<sup>(6)</sup>.

⇒ Par conséquent, la substitution est possible à la condition que le prescripteur n'ait pas exclu cette possibilité par une **mention expresse et justifiée** portée sur l'ordonnance<sup>(7)</sup>.

### Refus de substitution : justifications possibles pour le médecin prescripteur

1. En cas de prescription d'un médicament à marge thérapeutique étroite (MTE), pour assurer la stabilité de la dispensation lorsque le patient est effectivement stabilisé avec ce médicament.

*Liste des principes actifs entrant dans la composition de ces médicaments à marge thérapeutique étroite :*

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000039393124&dateTexte=20200420>



2. En cas de prescription réalisée chez les enfants de moins de 6 ans (EFG), lorsqu'il n'existe aucune forme galénique adaptée parmi les médicaments génériques et que le médicament de référence disponible permet cette administration.

3. En cas de prescription pour les patients qui présentent une contre-indication formelle et démontrée à un excipient à effet notoire (CIF) présent dans tous les médicaments génériques disponibles, à la condition évidemment que le médicament de référence ne comporte pas lui-même cet excipient notoire.

⇒ Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020, lorsque l'une des trois conditions précitées est envisagée, le médecin prescripteur doit le mentionner sur l'ordonnance, soit de manière manuscrite, soit sous forme informatisée, et ce pour chaque médicament concerné et chaque situation médicale.

## Vaccination non obligatoire d'un mineur Quel consentement des parents ?

**Les faits.** Le Conseil d'Etat, par un arrêt du 4 octobre 2019, est source d'enseignements<sup>(8)</sup>. En l'espèce, un praticien administre un vaccin contre le papillomavirus humain à deux jeunes filles mineures (12 et 13 ans), amenées en consultation par leur mère. Le père des deux mineures, opposé à cette vaccination, reproche au praticien de ne pas avoir recueilli son accord et dépose une plainte devant la chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des médecins.

**La procédure.** Sa plainte est rejetée. Il fait donc appel devant la chambre disciplinaire nationale qui, le 27 octobre 2017, annule la décision de première instance et inflige **un blâme** au praticien. En effet, **la chambre assimile la vaccination en cause, non obligatoire, à un « acte non usuel » donc à un « acte lourd »**. Dès lors, elle en déduit que **le médecin a manqué aux obligations de l'article R. 4127-42 du Code de la santé publique selon lequel le consentement des deux parents doit être recherché**. Le praticien se pourvoit alors en cassation devant le Conseil d'Etat.

**La décision.** La chambre disciplinaire a estimé que la recherche du consentement des deux parents était nécessaire, **sans s'interroger sur l'absence ou non de risque pouvant résulter de cette vaccination**. Sa décision est donc annulée et l'affaire est renvoyée à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins.

### Que retenir ?

- **La vaccination obligatoire** est considérée comme **un acte usuel (bénin)**. Le consentement d'un seul parent suffit : chacun des parents est réputé agir avec l'accord de l'autre.

- **Une vaccination non obligatoire n'est pas systématiquement un acte non usuel (lourd)**. Loin d'y entrevoir un flou juridique, cette absence de catégorie doit être entrevue comme **une marge de manœuvre pour le praticien**. Il lui appartient alors en fonction du type de vaccination, des caractéristiques du mineur concerné et, plus généralement, de l'ensemble des circonstances de fait et médicales entourant l'acte **d'apprécier l'opportunité de rechercher ou non le consentement des deux parents**.

### Sources juridiques

(1) Communiqué de presse, *Données sur la téléconsultation en France - Assurance maladie*, 31 mars 2020.

(2) Consulter : [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3169416/fr/maintenir-la-vaccination-des-nourrissons](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3169416/fr/maintenir-la-vaccination-des-nourrissons)

(3) Arrêté du 1<sup>er</sup> avril 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 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 2 avril 2020.

(4) Loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, JO du 26 juillet 2019 ; Arrêté du 12 novembre 2019 précisant, en application de l'article L. 5125-23 du code de la santé publique, les situations médicales dans lesquelles peut être exclue la substitution à la spécialité prescrite d'une spécialité du même groupe générique modifié par l'arrêté du 30 janvier 2020.

(5) Article L. 5125-23 du CSP.

(6) Cass. 1<sup>ère</sup> civ. n°17-17.749.

(7) Loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la Sécurité sociale pour 2019, JO du 23 décembre 2018 ; Loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 précitée.

(8) CE, 4 octobre 2019, N° 417714.

### INFO'MED-LIB

Une question juridique liée à  
votre exercice professionnel ?

Bénéficiez de notre service  
gratuit

 [urps@urps-med-aura.fr](mailto:urps@urps-med-aura.fr)

URPS Médecins Auvergne Rhône-Alpes, 20 rue Barrier, 69 006 Lyon. Tél. 04 72 74 02 75

JURIDIC'INFO Médecins libéraux n°54. Mars – avril 2020 Mise en ligne sur le site : [www.urps-med-aura.fr](http://www.urps-med-aura.fr)

Directeur de la publication : Docteur Pierre-Jean TERNAMIAN

Conception, rédaction et mise en page : JURIDIC'ACCESS - Nora Boughriet, Docteur en droit

Crédit photos : FOTOLIA

*Cette lettre juridique a pour objet de délivrer des informations juridiques générales qui ne peuvent remplacer une étude juridique personnalisée. Ces informations ne sauraient engager la responsabilité de l'URPS Médecins Auvergne Rhône-Alpes ni celle de l'auteur de la lettre.*