

	<p style="text-align: center;"><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	- Droit de la santé
	VEILLE JURIDIQUE Avril 2020	Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 05/05/2020

Législation et réglementation internes et européennes

- **Décret n°2020-477 du 25 avril 2020** complétant le décret n°2020-293 du 23 mars 2020 **prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire**, JO du 27 avril 2020

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041821899&categorieLien=id>

- **Décret n°2020-466 du 23 avril 2020** complétant le décret n°2020-293 du 23 mars 2020 **prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire**, JO du 24 avril 2020

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041817203&categorieLien=id>

- **Circulaire n°DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé.**

La mise en œuvre concrète de ces orientations se traduit immédiatement dès cette première circulaire :

- cette 1^{ère} délégation de crédits de dotation à destination des établissements de santé intègre une enveloppe exceptionnelle d'urgence de 377 M€ en vue d'alléger les tensions que les dépenses exceptionnelles spécifiques liées au COVID-19 accumulées pendant plusieurs mois pourraient induire sur la situation budgétaire des établissements actuellement les plus exposés dans la prise en charge du COVID-19.
- Délégation de manière exceptionnelle d'un total de 246 M€ de crédits à destination des établissements en grandes difficultés financières, et ce dès la première circulaire budgétaire 2020, afin de réduire au maximum les tensions de trésorerie des établissements de santé les plus fragiles afin qu'ils puissent concentrer leurs efforts sur le soin et la gestion de crise du COVID-19.
- Versement de l'intégralité des crédits IFAQ pour 2020, soit 400 M€ au total
- Au-delà de ces crédits, un signal politique fort aux établissements de psychiatrie et de soins de suite et de réadaptation, également mobilisés auprès des établissements de court séjour dans la lutte contre l'épidémie. Une enveloppe totale de 130 M€ de crédits pérennes supplémentaires est ainsi prévue pour accompagner les établissements de psychiatrie financés sous DAF sur l'année 2020, dont 110 M€ sont alloués dès la présente circulaire. Une délégation complémentaire de 20 M€ sera opérée d'ici la fin de l'année afin de financer l'accompagnement à la mise en œuvre de la réforme du financement ainsi que la transformation de l'offre de psychiatrie dans les territoires.

http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2020/04/cir_44962.pdf

- **Décret n°2020-447 du 18 avril 2020** complétant le décret n°2020-293 du 23 mars 2020 **prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire**, JO du 19 avril 2020

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041808417>

- **Décret n°2020-432 du 16 avril 2020** complétant le décret n°2020-293 du 23 mars 2020 **prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire**, JO du 17 avril 2020

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041804097>

	<p style="text-align: center;"><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	- Droit de la santé
	VEILLE JURIDIQUE Avril 2020	Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 05/05/2020

- **Décret n°2020-423 du 14 avril 2020** complétant le décret n°2020-293 du 23 mars 2020 **prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire**, JO du 14 avril 2020
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041797938&categorieLien=id>
- **Recommandation (UE) 2020/518 de la Commission du 8 avril 2020 concernant une boîte à outils commune au niveau de l'Union en vue de l'utilisation des technologies et des données pour lutter contre la crise de la COVID-19** et sortir de cette crise, notamment en ce qui concerne les applications mobiles et l'utilisation de données de mobilité anonymisées, J.O.U.E. du 11 avril 2020
https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2020.114.01.0007.01.FRA&toc=OJ:L:2020:114:TOC
- **Décret n°2020-400 du 5 avril 2020** complétant le décret n°2020-293 du 23 mars 2020 **prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire**, JO du 6 avril 2020
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041782859&categorieLien=id>
- **Décret n°2020-393 du 2 avril 2020** complétant le décret n°2020-293 du 23 mars 2020 **prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire**, JO du 3 avril 2020
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041780609&categorieLien=id>
- **Décret n°2020-384 du 1^{er} avril 2020** complétant le décret n°2020-293 du 23 mars 2020 **prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire**, JO du 2 avril 2020
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041776790&categorieLien=id>
- **Arrêtés n°25 du 31 mars 2020, n°14 du 1^{er} avril 2020, n°9 du 2 avril 2020, n°3 du 5 avril 2020, n°3 et n°12 du 14 avril 2020**, pris par le Ministre des Solidarités et de la Santé, 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 1^{er}, 2, 3, 6, 14, 15 avril 2020
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041774063&categorieLien=id>

Questions à l'Assemblée Nationale / Sénat

Jurisprudence

Doctrine

1. « Pénurie de masques : une responsabilité pour faute de l'État ? ». Dans *La Semaine juridique Édition Générale*, A. Jacquemet-Gauché, n°13, 30 mars 2020, p. 370

Quelle possibilité d'engager la responsabilité pour faute de l'État du fait de la pénurie de masques ? Caractérisation de la carence ? Quelle indemnisation accorder aux victimes ?

	<p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	- Droit de la santé
	<p>VEILLE JURIDIQUE Avril 2020</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 05/05/2020</p>

2. « L'implication active du système de santé au travail face au Covid-19 ». Dans *Semaine Sociale Lamy, S. Fantoni Quinton, avril 2020, n°1902*

L'auteur dresse les mesures de maintien des missions de services de santé au travail et des conditions dégradées dans lesquelles les professionnels de santé au travail jouent leur rôle de prévention (pénuries de masques ou équipements de protection individuelle).

3. « Enjeux et légitimité du développement de la responsabilité numérique ». Dans *Dalloz IP/IT, 2020, p.150*

- « Présentation des enjeux de la responsabilité numérique »
- « Vers l'émergence d'une « responsabilité numérique » ? »
- « Responsabilité numérique : le défi d'une responsabilité spécifique humanisée »
- « Régulation positive de l'intelligence artificielle en santé : les avancées de la garantie humaine algorithmique »
- « Les enjeux du développement de la responsabilité numérique pour les assureurs »

Rapports, Avis, Décisions, Recommandations, Communiqués de presse

1. Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM), « Décisions médicales dans un contexte de crise sanitaire et d'exception ».

L'Ordre émet des recommandations pour accompagner les médecins durant la crise sanitaire liée au Covid-19.

L'état d'urgence sanitaire actuel en France a des conséquences majeures, par une pression inédite, sur le système de santé, notamment sur l'offre de soins et la prise en charge des patients. La situation dans de très nombreux établissements publics et privés de santé, médico- sociaux, comme les EHPAD, voire en ambulatoire atteint un niveau alarmant. Certains n'hésitent pas à l'assimiler à une situation de catastrophe sanitaire.

Les problèmes posés aux médecins concernés s'avèrent effectivement de plus en plus difficiles à gérer, en raison du **déséquilibre entre les moyens humains, thérapeutiques, matériels, voire médicamenteux disponibles et les situations, souvent complexes, graves et urgentes, auxquelles ils doivent faire face**. Il en résulte pour les médecins des conditions d'exercice en rupture avec le mode normal de prise en charge des patients, qui peuvent les placer devant des interrogations déontologiques majeures et des cas de conscience face auxquels ils se trouvent désarmés.

La difficulté se pose tout particulièrement à propos de la question de la priorisation entre des patients à laquelle, dans divers territoires, des médecins pourraient se trouver confrontés, du fait de l'impossibilité de prise en charge de leurs malades.

Une telle réponse extrême ne saurait être retenue qu'en l'absence avérée de toute autre possibilité et s'il est constaté qu'aucune autre alternative ne se présente au terme d'une appréciation collégiale tracée dans le dossier, fondée sur l'état du patient, prenant en compte notamment ses comorbidités. L'âge du patient, sa situation sociale, son origine, une maladie mentale, un handicap ou tout autre facteur discriminant ne peuvent être l'élément à retenir.

<https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/actualites/decisions-medicales-contexte-crise-sanitaire-dexception>

	<p style="text-align: center;"><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	<p style="text-align: center;">- Droit de la santé</p>
	<p style="text-align: center;">VEILLE JURIDIQUE Avril 2020</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 05/05/2020</p>

2. Académie de chirurgie, Déconfinement et reprise chirurgicale, communiqué 4 mai 2020

L'Académie de chirurgie a publié dans un communiqué ses recommandations sur la reprise de l'activité de chirurgie dans le contexte de l'épidémie de Covid-19.

<https://academie-chirurgie.fr/>

<https://www.fhf.fr/Offre-de-soins-Qualite/Chirurgie/Covid-19-et-reprise-chirurgicale>

3. Société française de gériatrie et gérontologie (SFGG), Carte de France des hotlines gériatriques COVID-19 déployées en France, mai 2020

La Société française de gériatrie et gérontologie (SFGG) publie une carte de France des hotlines mises en place par des gériatres hospitaliers à destination de la médecine de ville et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

<https://sfgg.org/actualites/carte-de-france-des-hotlines-geriatriques-covid-19-deployees-en-france/>



4. HCSP, Dépistage du Covid-19 par prise de température à l'entrée des lieux publics, mai 2020

Le Haut conseil de la santé publique (HCSP) recommande de "ne pas mettre en place un dépistage du Covid-19 dans la population par prise de température pour un contrôle d'accès à des structures, secteurs ou moyens de transport", dans un avis publié le 29 avril.

	<p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	- Droit de la santé
	<p>VEILLE JURIDIQUE Avril 2020</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 05/05/2020</p>

Après analyse des données disponibles notamment épidémiologiques, des textes juridiques, le HCSP recommande de :

- Ne pas mettre en place un dépistage du Covid-19 dans la population, par prise de température, pour un contrôle d'accès à des structures, secteurs ou moyens de transport ;
- Informer la population sur le manque de fiabilité de cette mesure systématique de la température ;
- Rappeler l'intérêt pour les personnes de mesurer elles-mêmes leur température en cas de sensation fébrile, et plus généralement devant tout symptôme pouvant faire évoquer un Covid-19, avant de se déplacer, de se rendre sur leur lieu de travail, de rendre visite à un résident dans un Ehpad ou à une personne à risque de forme grave à domicile, de se rendre en milieu de soins, en milieu carcéral, ou dans tout ERP... ;
- Privilégier l'autosurveillance, la déclaration spontanée et la consultation d'un médecin en cas de symptômes évocateurs de Covid-19.
- Développer des fiches d'information à l'attention de la population générale et des publics spécifiques (notamment Ehpad, milieu de soins, milieu carcéral...);
- Insister sur la notion de responsabilité individuelle et l'importance primordiale du respect des mesures barrières.

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=810>

5. Comité National Pilote d'Éthique du Numérique (CPEN), *Enjeux d'éthique du numérique du suivi épidémiologique en sortie de confinement*, communiqué 29 avril 2020

https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/publications/cnpen_communique_suivi_epidemiologique_-_2020-04-29.pdf
