

	<p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	- Droit de la santé
	<p>VEILLE JURIDIQUE DECEMBRE 2019</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 14/01/2020</p>

Belle et heureuse année 2020

Législation et réglementation internes et européennes

► **Arrêté du 27 décembre 2019 relatif à l'expérimentation du forfait de réorientation des patients dans les services d'urgence, JO du 3 janvier 2020**

La croissance continue depuis 15 ans de l'activité des services d'urgence hospitalières (21 millions de passage) a des impacts multiples sur l'organisation des soins, la charge de travail des professionnels et sur les délais d'attente des patients. Cette progression de la fréquentation des urgences a aussi un impact sur le sens même des urgences hospitalières. Ces dernières conçues à l'origine pour prendre en charge les patients requérant un plateau technique complet sont devenues des lieux d'accueil et de traitement pour tous les patients.

Or les enquêtes et en particulier celle conduite par la DRESS en 2013 montrent **qu'entre un quart et un tiers des patients qui se présentent aux urgences auraient pu, sans perte de chance, être pris en charge par des praticiens de ville.**

Cette inadéquation de la prise en charge n'est imputable ni aux services d'urgence, ni aux patients et les idées ou les projets qui viseraient à pénaliser financièrement les uns ou les autres seraient inadéquats. Il n'est pas possible, non plus, d'imputer cette inadéquation aux praticiens de ville car il n'existe aucune relation entre d'un côté le niveau de fréquentation des urgences hospitalières et de l'autre côté les visites à domicile et les consultations par habitant.

Dès lors, plutôt que d'opposer médecine d'urgence hospitalière et soins non programmés de ville, l'idée est d'inciter les acteurs à travailler de concert pour proposer au patient un parcours de soin adapté à sa situation.

https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000039749296

► **Décret n°2019-1482 du 27 décembre 2019 définissant les exigences essentielles de qualité et de sécurité des protocoles de coopération entre professionnels de santé, JO du 29 décembre 2019**

Le décret fixe les exigences auxquelles un protocole de coopération mentionné à l'article L. 4011-1 du même code doit se conformer aux fins de son autorisation et de son déploiement, notamment le respect des recommandations de la Haute Autorité de santé, et la définition des conditions de sécurité et de qualité du protocole et les modalités d'organisation de l'équipe.

https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000039684544

► **Arrêté du 24 décembre 2019 portant approbation du référentiel « Identifiant national de santé », JO du 28 décembre 2019**

Approbation du référentiel « Identifiant national de santé » (INS), qui décrit les conditions et modalités de mise en œuvre de l'obligation de référencement des données de santé avec l'INS.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000039682814&categorieLien=id>

► **Décret n°2019-1342 du 11 décembre 2019 relatif à la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, JO du 13 décembre 2019**

Le décret modifie la composition des conférences régionales de la santé et de l'autonomie des agences régionales de santé et certaines de leurs modalités de fonctionnement. Les principales adaptations concernent :

	<p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	- Droit de la santé
	<p>VEILLE JURIDIQUE DECEMBRE 2019</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 14/01/2020</p>

- ✚ le remplacement des représentants des conférences de territoires par des représentants des conseils territoriaux de santé,
- ✚ la prise en compte de la création de la nouvelle collectivité territoriale unique de Corse,
- ✚ la création d'un schéma régional de santé unique dans le projet régional de santé,
- ✚ la suppression des pôles de santé et des fédérations régionales des unions régionales des professionnels de santé, ainsi que les modifications relatives aux zones du schéma régional de santé.
- ✚ La conférence dispose d'un membre supplémentaire, le représentant du ministère de la défense, au sein du collège des offreurs des services de santé,
- ✚ le représentant de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail est remplacé par le directeur coordonnateur régional de la gestion du risque, au sein du collège des acteurs de la cohésion et de la protection sociale et de la commission spécialisée de l'organisation des soins.
- ✚ La durée des mandats des membres de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est alignée sur la durée du projet régional de santé, soit 5 ans.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000039494254&categorieLien=id>

➤ **Décret n°2019-1322 du 9 décembre 2019 portant sur la prise en charge des frais de transports de patients, JO du 11 décembre 2019**

Le décret modifie les règles de prise en charge par l'assurance maladie des frais de transport en y ajoutant les retours à domicile dans le cadre de permissions de sortie pour les enfants hospitalisés.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000039472657&categorieLien=id>

➤ **Arrêté du 29 novembre 2019 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Evaluation du bilan radiologique requis et sa demande anticipée par l'infirmier ou l'infirmière organisateur de l'accueil (IOA), en lieu et place du médecin, pour les patients se présentant avec un traumatisme de membre dans un service d'urgences », JO du 14 décembre 2019**

Population éligible au protocole : Le patient se présentant au service de médecine d'urgence pour un traumatisme simple et isolé de membre.

Critères d'inclusion : le patient

- ✚ de 16 ans et plus ayant donné son consentement pour ce mode de prise en charge, après avoir été informé du protocole,
- ✚ consultant dans la structure de médecine d'urgence pour un traumatisme simple et isolé du membre supérieur ou du membre inférieur, datant de moins de 8 jours et n'ayant aucune radiographie antérieure dans les 8 jours pour le même motif,
- ✚ avec une prise en charge adéquate de la douleur,
- ✚ justifiant possiblement de la réalisation de clichés standard

Protocole de coopération

Urgences

Objectifs du protocole : Ce protocole concerne exclusivement la prise en charge du patient se présentant pour un traumatisme simple et isolé de membre (par opposition aux patients multi/polytraumatisés et/ou présentant des lésions mettant immédiatement en jeu le pronostic fonctionnel ou vital).

Pour les patients :

- réduire leur durée de passage aux urgences,
- réduire leur temps d'attente avant l'initiation d'une thérapeutique (immobilisation, réduction d'une luxation ou encore prise en charge chirurgicale...),
- améliorer leur satisfaction.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000039508076&categorieLien=id>

	<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 DECEMBRE 2019</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 14/01/2020</p>

Questions à l'Assemblée Nationale / Sénat

-

Jurisprudence

1. CE, 6 novembre 2019, n° 420225 : Publicité pour les professionnels de santé ou la fin de l'interdiction

Le 6 novembre 2019, le **Conseil d'Etat censure les dispositions interdisant aux médecins et aux chirurgiens-dentistes de recourir à des procédés publicitaires.**

Sur le fondement de ce texte et comme le rappelle également le Conseil d'Etat, dans son arrêt rendu le 4 mai 2017 dans l'affaire C-339/15, sur renvoi préjudiciel d'une juridiction belge, la Cour de justice de l'Union européenne a dit pour droit que « *l'article 56 TFUE doit être interprété en ce sens qu'il s'oppose à une législation nationale (...) qui interdit de manière générale et absolue toute publicité relative à des prestations de soins buccaux et dentaires (...)* ».

Il résulte des stipulations de l'article 56 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, telles qu'interprétées par la Cour de justice de l'Union européenne, notamment dans son arrêt rendu le 4 mai 2017 dans l'affaire C-339/15, **qu'elles s'opposent à des dispositions réglementaires qui interdisent de manière générale et absolue toute publicité**, telles que celles qui figurent au second alinéa de l'article R. 4127-19 du code de la santé publique ».

Le Conseil d'Etat annule en conséquence la décision de la ministre des solidarités et de la santé.

Ce revirement de jurisprudence était attendu depuis l'étude adoptée par l'assemblée générale plénière du Conseil d'Etat le 3 mai 2018 sur les « Règles applicables aux professionnels de santé en matière d'information et de publicité ».

Le pouvoir réglementaire doit définir les conditions d'une publicité conforme aux exigences de santé publique et aux autres règles professionnelles. Aussi bien les supports que le contenu de la publicité pourront – et même dans certains cas devront –, par conséquent, être encadrés au regard de principes tels que l'indépendance, l'honneur et la dignité de la profession, son caractère non commercial, la bonne confraternité, la loyauté à l'égard des patients, le secret professionnel...

Doctrines

-

Rapports, Avis, Décisions, Recommandations, Communiqués de presse, Appels à projets

1. European data protection supervisor, Preliminary opinion on data protection and scientific research, 6 janv. 2020

Le Contrôleur européen de la protection des données (European data protection supervisor) qui est l'autorité indépendante chargée de la protection des données au niveau de l'UE, a rendu le 6 janvier **un avis préliminaire sur la protection des données et la recherche scientifique.**

Les sciences de la santé, la recherche médicale ainsi que les essais cliniques imposent de travailler dans un cadre particulier avec des normes d'éthique professionnelle. Le Contrôleur rappelle que l'interaction de ce cadre avec le RGPD est en cours de discussion au sein du Comité européen de protection des données. Si

Recherche

	<p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	- Droit de la santé
	<p>VEILLE JURIDIQUE DECEMBRE 2019</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 14/01/2020</p>

les traitements de données personnelles dans le cadre de la recherche scientifique doivent répondre aux mêmes exigences que les autres traitements (principe de licéité, de limitation, de finalité légitime, etc.), certaines dérogations existent, comme par exemple la présomption de compatibilité des finalités d'un traitement ultérieur à des fins de recherche scientifique avec les finalités initiales (v. art. 5 du RGPD).

Le Contrôleur recommande ainsi d'intensifier le dialogue entre les autorités de protection des données et les comités d'éthique pour une compréhension commune des activités de recherche, des codes de conduite européens pour la recherche scientifique, une harmonisation entre les programmes de recherche au sein de l'UE et les normes de protection des données, et le début d'un débat sur les circonstances dans lesquelles les chercheurs peuvent avoir accès, sur le fondement de l'intérêt public, aux données détenues par des entreprises privées.

2. Philippe DENORMANDIE, Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap accompagnées par un ESMS, décembre 2019

Philippe Denormandie avait été chargé par le gouvernement d'approfondir sa proposition qui visait à la création et à la définition d'un « panier de soins » des ESMS pour améliorer l'accès aux « soins courants » des personnes handicapées accompagnées par une structure médico-sociale.

Le nouveau rapport, remis le 2 décembre dernier à la ministre des Solidarités et de la Santé et à la secrétaire d'Etat aux Personnes handicapées, préconise de recentrer les ESMS accompagnant les personnes handicapées sur les missions de nursing, de coordination de la prévention et des soins, et d'accompagnement à la déficience et à l'autonomie. Les soins médicaux (consultations, médicaments, examens de biologie ou radiologie, hospitalisations) relevant de la maladie, que celle-ci soit liée ou non au handicap, seraient financés par l'ONDAM de ville ou sanitaire.

Médico-social

Le rapport **dresse le constat que l'accompagnement par les ESMS des personnes handicapées dans leur parcours de santé est essentiellement tourné vers les problématiques liées au handicap**. Le fait que les soins de ville et la pharmacie soient à la charge des ESMS contrairement aux soins prodigués à l'hôpital (y compris les consultations) conduirait ainsi l'ensemble des personnes vers l'hôpital pour des soins somatiques d'ordinaire effectués en ville. Il est toutefois souligné que les difficultés d'accès aux soins des personnes en situation de handicap accompagnées par des ESMS sont difficiles à objectiver.

Dans l'attente d'une réforme plus globale de la tarification des ESMS PH (Seraphin PH), plusieurs propositions sont formulées pour améliorer l'accès aux soins et répondre aux objectifs suivants :

1. Assurer une fluidité et une accessibilité du parcours de santé
2. Renforcer la prévention, le « aller vers »
3. Réaffirmer la responsabilité des ESMS dans la prévention et la coordination des soins
4. Favoriser au maximum le droit commun et le libre choix

Le modèle proposé concernerait 11 catégories d'établissements et services médico-sociaux : MAS, FAM, IME, IEM, IEAP, ITEP, IDA-IDV, SESSAD, SAMSAH, CAMSP, CMPP.

https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/panier_de_soins_des_esms-denormandie_ph_07102019.pdf

	<p style="text-align: center;"><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	<p>- Droit de la santé</p>
	<p>VEILLE JURIDIQUE DECEMBRE 2019</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 14/01/2020</p>

3. J'APPrends : Une appli gratuite dans un esprit de service public pour apprendre le français aux migrants

Comment se repérer dans l'espace, le temps, compter son argent, faire des démarches administratives, quand on n'a pas de notion de la langue française ? J'APPrends est une appli pour smartphone pour l'apprentissage du français, gratuite et adaptée aux nouveaux arrivants en France, comme les migrants par exemple.

L'appli "J'APPrends" a été conçue par Langues Plurielles, un organisme de formation linguistique. Elle aide les apprenants du français, souvent des adultes étrangers arrivant en France, à compléter leur long parcours d'apprentissage de la langue. Les formateurs et intervenants bénévoles ont ainsi un outil pour les accompagner plus rapidement vers l'autonomie, et les rendre plus à l'aise dans la vie de tous les jours.

Langues Plurielles est parti du constat qu'aucune application ou cours en ligne n'était adaptée aux besoins de ces adultes. Les formateurs et formatrices manquent également d'outils numériques adaptés pour proposer une poursuite de l'apprentissage du français en dehors des cours.

La promesse de "J'APPrends" est d'apprendre le français en autonomie même quand on ne sait pas lire, ni écrire. La France accueille chaque année environ 150 000 personnes venues d'Afrique et d'Asie, par exemple. C'est notamment à ces nouveaux venus que s'adresse cet outil.

<https://langues-plurielles.fr/index.php/nos-projets/j-apprends>
