



**Audrey Uzel**  
Avocate au barreau  
de Paris

## Prévention des maladies vectorielles

Pour lutter contre ces maladies, il est mis en œuvre des missions de surveillance entomologique et d'intervention autour des nouvelles implantations de moustiques et des cas suspects confiées aux agences régionales de santé pour prévenir les épidémies de maladies vectorielles, ainsi que d'autres

## Textes législatifs >>>

mesures de prévention et d'information. La gestion des épidémies, qui repose sur le dispositif Orsec, et la lutte contre les nuisances générées par les moustiques sont réalisées par les conseils départementaux, sur arrêté préfectoral définissant des zones de lutte contre les moustiques dans lesquelles sont mises en œuvre les mesures, également définies par arrêté.

*Décret n° 2019-258 du 29 mars 2019 relatif à la prévention des maladies vectorielles (JO du 31 mars 2019)*

## Groupement de coopération sanitaire

Un arrêté fixe le contenu de la décision d'approbation prise par le directeur général de l'agence régionale de santé lorsqu'il approuve un groupement. Notamment, lorsque le groupement exploite les autori-

sations de ses membres, la décision d'approbation doit indiquer quelles sont les autorisations concernées. Cet arrêté fixe également le contenu du rapport d'activité, qui doit être transmis au directeur général de l'agence régionale de santé avant le 30 juin de chaque année (objectifs poursuivis, détention d'équipements matériels lourds ou d'autorisations, positionnement du groupement sur son territoire, coopérations menées, bilan des actions engagées, comptes financiers...). Il abroge l'arrêté du 23 juillet 2010.

*Arrêté du 5 avril 2019 relatif aux groupements de coopération sanitaire (JO du 18 avril 2019)*

## Vaccination en officine

Les pharmaciens d'officine qui souhaitent participer à l'activité de vaccination doivent se déclarer auprès des directeurs généraux des agences régionales de santé, sauf pour ceux qui ont d'ores et déjà été autorisés à vacciner dans le cadre de l'expérimentation mise en place par l'article 66 de la loi du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité sociale pour 2017. Le décret fixe le cadre de la vaccination auprès d'un pharmacien : modalités de traçabilité de la vaccination par les pharmaciens et transmission des informations au médecin traitant... Il est complété par trois arrêtés : deux arrêtés fixent les modalités de vaccination contre la grippe saisonnière, le troisième détermine les conditions techniques à respecter (locaux adaptés, espace de confidentialité, équipements adaptés, point d'eau, enceinte réfrigérée, trousse de première urgence...).

*Décret n° 2019-357 du 23 avril 2019 relatif à la vaccination par les pharmaciens d'officine. Arrêté du 23 avril 2019 fixant la liste et les conditions des vaccinations que les pharmaciens d'officine peuvent effectuer et donnant lieu à la tarification d'honoraire en application du 14° de l'article L. 162-16-1 du Code de la Sécurité sociale. Arrêté du 23 avril 2019 fixant le cahier des charges relatif aux conditions techniques à respecter pour exercer l'activité de vaccination et les objectifs pédagogiques de la formation à suivre*

*par les pharmaciens d'officine. Arrêté du 23 avril 2019 fixant la liste des vaccinations que les pharmaciens d'officine peuvent effectuer en application du 9° de l'article L. 5125-1-1 A du Code de la santé publique (JO du 25 avril 2019)*

## Proches aidants

Les proches aidants pallient parfois l'absence de professionnels de santé, de place dans les différentes institutions, souvent financièrement inaccessibles, voire l'absence d'institutions compétentes pour accueillir les personnes devant faire l'objet d'un accompagnement spécifique. Il était donc nécessaire d'agir en leur faveur afin de leur fournir l'information nécessaire, d'être considérés par le corps médical et paramédical, de leur permettre de conserver une vie sociale et de ne pas grever leur avenir en leur permettant de contribuer à leur retraite pour ceux qui le peuvent encore. La loi votée jeudi 9 mai 2019 répond à certains objectifs du rapport Libault, et s'articule autour de quatre objectifs : l'inscription dans le champ obligatoire de la négociation collective de branche du thème de la conciliation entre vie professionnelle et rôle de proche aidant ; le développement d'offres de répit pour les aidants familiaux (la loi votée prévoit un élargissement de l'expérimentation de « baluchonnage » aux agents publics travaillant dans les établissements médico-sociaux publics) ; le financement par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) d'actions d'accompagnement des aidants menées par les conférences des financeurs pour la perte d'autonomie ; l'amélioration du suivi de l'aidant via la mention de son statut d'aidant sur le dossier médical partagé (DMP) de la personne aidée et inversement. Cependant, il s'agit d'une première étape qui doit être consolidée. Notamment, l'indemnisation du congé de proche aidant, qui apparaissait dans la première version de cette loi, n'a pas été adoptée par le Parlement en dernière lecture. Cette loi vient dans la continuité d'un décret fixant la liste des établissements et

services autorisés à mener une expérimentation dans le cadre de la mise en œuvre de séjours de répit aidants-aidés.

*Loi n° 2019-485 du 22 mai 2019 visant à favoriser la reconnaissance des proches aidants et décret n° 2019-372 du 26 avril 2019 fixant la liste des séjours de répit aidants-aidés autorisés à mener l'expérimentation prévue à l'article 53 de la loi n° 2018-727 du 10 août 2018 pour un État au service d'une société de confiance (JO du 23 mai 2019 et du 28 avril 2019).*

### Diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée et ressortissants européens

Un décret précise les modalités selon lesquelles un professionnel de santé infirmier de pratique avancée ressortissant d'un État membre de l'Union européenne ou d'un État partie à l'Espace économique européen et titulaire d'un titre de formation de pratique avancée dans un de ces États peut faire reconnaître ses qualifications professionnelles en vue d'un exercice infirmier en pratique avancée en France. Il est soumis à une déclaration préalable et doit avoir obtenu l'avis de la commission des infirmiers.

*Décret n° 2019-510 du 23 mai 2019 relatif aux modalités de reconnaissance des qualifications professionnelles des ressortissants européens concernant le diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée (JO du 25 mai 2019)*

### E-carte d'assurance maladie

Dans le cadre d'une expérimentation, les CPAM du Rhône et des Alpes-Maritimes et la MSA Ain-Rhône et Provence-Azur peuvent délivrer aux personnes volontaires qui leur sont rattachées une carte électronique individuelle inter-régimes sous la forme d'une application installée sur un équipement mobile, appelée « e-carte d'assurance maladie », en complément de leur carte électronique individuelle inter-régimes. Cette « e-carte d'assurance maladie » est valable uniquement auprès des professionnels de santé participant à l'expérimentation. Elle est

délivrée gratuitement. Cette expérimentation fera l'objet d'une évaluation.

*Décret n° 2019-528 du 27 mai 2019 relatif à l'expérimentation d'une « e-carte d'assurance maladie » (JO du 29 mai).*

### Accident du travail et risque sérologique

Le suivi sérologique des personnes victimes d'un accident du travail et des fonctionnaires civils victimes d'un accident de service entraînant un risque de contamination par le virus de l'immunodéficience humaine permet le rattachement d'une éventuelle séroconversion à l'accident. Il comporte, d'une part, un premier test sérologique, qui sera nécessairement effectué avant le huitième jour suivant l'accident pour constater une sérologie négative et, d'autre part, un deuxième test sérologique, pratiqué six semaines à compter de la date de l'accident ; le cas échéant, lorsqu'un traitement post-exposition a été prescrit à la personne, un troisième test sérologique de dépistage du virus sera réalisé douze semaines à compter de la date de l'accident. Dans le cadre de ce suivi, les résultats des tests sont communiqués par ces personnes, sous pli confidentiel, respectivement au médecin-conseil de l'organisme de Sécurité sociale auquel elles sont affiliées et, pour les fonctionnaires civils, au médecin inspecteur de la santé chargé du secrétariat de la commission de réforme compétente.

*Arrêté du 27 mai 2019 fixant les modalités de suivi sérologique des personnes victimes d'accident du travail et des fonctionnaires civils victimes d'accident de service entraînant un risque de contamination par le virus de l'immunodéficience humaine (JO du 1<sup>er</sup> juin 2019)*

### Dotations régionales

La dotation des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régionale (FIR) est fixée à 3 510 908 833,06 euros pour l'année 2019. La répartition de ce montant entre les régimes obli-

gatoires de base de l'assurance maladie est notifiée par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés aux autres régimes.

*Arrêté du 7 mai 2019 fixant pour l'année 2019 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régionale des agences régionales de santé (JO du 10 mai 2019)*

### Soins sans consentement en psychiatrie et partage de données

Un décret autorise la mise en relation entre les données enregistrées dans « Hopsyweb » et le Fichier de traitement des signalements pour la prévention de la radicalisation à caractère terroriste (FTSPRCT). Il a pour finalité d'informer le représentant de l'État de l'ensemble

## Textes législatifs

des mesures de soins psychiatriques sans consentement, et de croiser les informations relatives aux personnes qui font l'objet de telles mesures avec celles fichées, dans le cadre de la prévention de la radicalisation à caractère terroriste. Ce texte intervient alors que de nombreuses voix se sont élevées contre le décret Hopsyweb et que des recours au Conseil d'État ont été déposés, notamment par le Syndicat des psychiatres des hôpitaux, l'Association des secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire (ASPMP) et le Conseil de l'Ordre des médecins.

*Décret n° 2019-412 du 6 mai 2019 modifiant le décret n° 2018-383 du 23 mai 2018 autorisant les traitements de données à caractère personnel relatifs au suivi des personnes en soins psychiatriques sans consentement (JO du 7 mai 2019)*