

Adhésion au dépistage et au suivi des traitements antituberculeux : droits des patients vs impératifs de santé

SÉVAL Frédéric

Direction des affaires juridiques des ministères sociaux

30 septembre 2020



Secrétariat général

Direction des affaires juridiques

SOMMAIRE

I – L'exigence constitutionnelle de protection de la santé

II – Les moyens juridiques pour faire face aux risques de transmission d'une tuberculose MDR

III – Les responsabilités engagées en cas de carence

I – L'exigence constitutionnelle de protection de la santé

- Garantie par l'alinéa 11 du **Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946** (= valeur constitutionnelle depuis Cons. const. 16 juillet 1971, décision 71-44 DC dite « Liberté d'association » pour le préambule et Cons. const. 15 janv. 1975, décision n° 74-54 DC, Loi relative à l'IVG pour le principe de protection de la santé).
- **Cons. const., 20 mars 2015, décision n° 2015-458 QPC** posant la conformité à la Constitution de la réglementation en matière de vaccinations obligatoires à destination des mineurs : *« il est loisible au législateur de définir une politique de vaccination afin de **protéger la santé individuelle et collective** ; (...) il lui est également loisible de modifier les dispositions relatives à cette politique de vaccination pour tenir compte de l'évolution des données scientifiques, médicales et épidémiologiques (...), dès lors que les modalités retenues par la loi ne sont pas manifestement inappropriées à l'objectif visé ».*

I – L'exigence constitutionnelle de protection de la santé

- L'extension de l'obligation vaccinale à 11 vaccins par l'article 49 de la LFSS du 30 décembre 2017 qui a modifié l'article L. 3111-2 du CSP n'a pas été déférée au Conseil constitutionnel.
- Le II du L. 3111-2 dispose que « Les personnes titulaires de l'autorité parentale ou qui assurent la tutelle des mineurs sont **tenues personnellement responsables de l'exécution de l'obligation** prévue au I. La preuve que cette obligation a été exécutée doit être fournie, selon des modalités définies par décret, pour l'admission ou le maintien dans toute école, garderie, colonie de vacances ou autre collectivité d'enfants ».

I – L'exigence constitutionnelle de protection de la santé

- Dans sa décision Ligue nationale pour la liberté des vaccinations, 6 mai 2019 n° 419242, le Conseil d'Etat, qui valide le décret du 25 janvier 2018 pris pour l'application de cette extension, énonce que « *les dispositions législatives critiquées ont apporté au droit au respect de la vie privée une **restriction justifiée par l'objectif poursuivi d'amélioration de la couverture vaccinale** pour, en particulier, atteindre le seuil nécessaire à une immunité de groupe au bénéfice de l'ensemble de la population, et proportionnée à ce but* » et « *La **restriction apportée par l'article L. 3111-2 du code de la santé publique à l'obligation de consentement** du représentant du mineur à toute intervention dans le domaine de la santé est inhérente au caractère obligatoire de la vaccination, lequel, comme il a été dit précédemment, est justifié par les besoins de la protection de la santé publique et proportionné au but poursuivi* ».

I – L'exigence constitutionnelle de protection de la santé

Impératifs de santé publique

- Droit à la protection de la santé = droit objectif (*Cons. const., 20 mars 2015, décision n° 2015-458 QPC et CE 6 mai 2019, n° 419 242 à propos du décret du 25 janvier 2018 relatif à la vaccination obligatoire*)

VS

Droits des patients

- Droit de refuser les soins (*art. L. 1111-4*) = application du principe du respect de l'intégrité du corps humain (*art. 16-3 C. civ.*)
- Droit de ne pas respecter les règles d'hygiène = liberté individuelle limitée au fait de ne pas causer des risques à autrui

II – Les moyens juridiques pour faire face aux risques de transmission d'une tuberculose MDR

1. L. 3131-1 CSP sur les mesures d'urgence prises par le ministre chargé de la santé en cas de menace sanitaire dans sa version issue de la loi du 11 mai 2020

2. Article L. 3115-10 CSP : adaptation de la législation nationale au Règlement sanitaire international en élargissant les pouvoirs du préfet aux « *personnes atteintes d'une infection contagieuse ou susceptibles d'être atteintes d'une telle infection* », dans sa rédaction issue de la loi du 11 mai 2020.

3. Mesures réglementaires :

* Conseil d'Etat, JRCE, ordonnance n° 439 674 Syndicat des jeunes médecins : rappelle que le Premier ministre, en vertu de ses pouvoirs propres, peut édicter des mesures de police applicables à l'ensemble du territoire, pour lutter par exemple contre une épidémie et qu'en vertu du droit au respect de la vie, **il doit user de ses pouvoirs.**

II – Les moyens juridiques pour faire face aux risques de transmission d'une tuberculose MDR

4. Mesures réglementaires :

Conseil d'Etat, 22 juillet 2020, M. Cassia, n° 440149 rejetant une QPC contre l'article 3 du décret du 23 mars 2020 **interdisant sauf exception tout déplacement** de personne hors de son domicile en évitant tout regroupement de personnes. Les requérants soutenaient que l'article L. 3131-15 du CPS permettant au Premier ministre d'interdire aux personnes de sortir de leur domicile, sous réserve des déplacements strictement indispensables aux besoins familiaux ou de santé, auraient dû prévoir les modalités d'intervention du JLD.

Le Conseil d'Etat juge que cet article 3 « **ne présente pas le caractère d'une mesure individuelle** privative de liberté au sens de l'article 66 de la Constitution », de sorte que le législateur ni le décret n'avait à prévoir l'intervention de l'autorité judiciaire.

II – Les moyens juridiques pour faire face aux risques de transmission d'une tuberculose MDR

5. **Mesures individuelles** : les mesures prises doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées au risque sanitaire public (CC n°2012-253 QPC du 8 juin 2012), à propos de l'article L. 3341-1 CSP

6. Lorsqu'elles sont **privatives de liberté** (isolement ou quarantaine), la prolongation au-delà d'une certaine durée **des mesures individuelles** est soumise à l'intervention du juge de la liberté et de la détention :

* Cons. Constit., 26 novembre 2010, n° 2010-71 QPC posant, s'agissant des mesures d'hospitalisation sans consentement qui sont privatives de liberté, **l'obligation de prévoir l'intervention du juge judiciaire** statuant, qui plus est, à bref délai.

II – Les moyens juridiques pour faire face aux risques de transmission d'une tuberculose MDR

* Cons. Constit. n° 2020-800 DC du 11 mai 2020, qui **valide les dispositions autorisant les mesures de mise en quarantaine** ou de placement en isolement interdisant toute sortie de l'intéressé hors du lieu où se déroule la quarantaine ou l'isolement, dans la mesure où leur prolongation au-delà de 14 jours doit être autorisée par le JLD, y compris lorsque l'intéressé doit demeurer à son domicile ou à son lieu d'hébergement pendant une plage horaire de plus de douze heures par jour.

Voir aussi le commentaire de la décision du Cons. Constit. du 11 mai 2020 sur le site de ce Conseil.

II – Les moyens juridiques pour faire face aux risques de transmission d'une tuberculose MDR

7. En conclusion, et en dehors de tout état d'urgence, le ministre chargé de la santé peut, en application de l'article L. 3131-1 et désormais en toute sécurité juridique, habiliter le préfet à prendre toute mesure individuelle de nature à **isoler une personne refusant de se faire dépister ou de se plier aux soins.**

C'est la reprise d'un arrêté type Aveyron, mais avec désormais la bonne marche à suivre pour le placement à l'isolement pour une durée initiale de 14 jours, qui peut être prolongée dans la limite d'un mois par le Juge des libertés et de la détention saisi à cette fin par le préfet.

II – Les moyens juridiques pour faire face aux risques de transmission d'une tuberculose MDR

Etant précisé :

- que ce dispositif n'est en vigueur que **jusqu'au 21 avril 2021**.

Mais l'on peut penser que le législateur pérennisera le dispositif d'état d'urgence sanitaire.

- que la **période d'isolement peut paraître très courte**.

- et que n'est pas réglée **la question des moyens** notamment hospitaliers nécessaires à la mise en œuvre d'un tel isolement.

Bref il y a encore des marges de progression juridique pour prendre en compte effectivement les cas des personnes tuberculeuses et récalcitrantes.

II – Les moyens juridiques pour faire face aux risques de transmission d'une tuberculose MDR

8. Or, une **Proposition de loi relative à la sécurité sanitaire** adoptée par le Sénat en première lecture le 5 février 2020 dont l'article 7 prévoit :

« Après l'article L. 3131-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3131-1-1 ainsi rédigé : « *Art. L. 3131-1-1.* – I. – Sans préjudice des articles L. 1311-4, L. 3115-10 et L. 3131-1, lorsqu'une personne atteinte d'une des maladies mentionnées au 1° du I de l'article L. 3113-1 crée, par son refus de respecter les prescriptions médicales d'isolement prophylactique, un risque grave pour la santé de la population, il peut être décidé de **sa mise à l'isolement contraint dans un établissement de santé disposant des capacités de prise en charge des patients hautement contagieux et figurant sur une liste arrêtée par le ministre chargé de la santé.**

« II. – La décision mentionnée au I du présent article est prise par arrêté préfectoral motivé, pris sur proposition du directeur général de l'agence régionale de santé après avis médical motivé et circonstancié. Le représentant de l'État dans le département en informe sans délai le procureur de la République, ainsi que le ministre chargé de la santé. La **période d'isolement contraint mentionnée à l'arrêté préfectoral ne peut excéder un délai d'un mois, renouvelable une fois** ».

III – Les responsabilités engagées en cas de carence

- **Carence de l'Etat = responsabilité de l'Etat**
 - **CE, 30 juillet 1997, Boudin, n°118521** : « il appartient au ministre chargé de la santé, même en l'absence de texte l'y autorisant expressément, de prendre les mesures permettant de mettre en garde le public contre des produits dont la consommation présente un risque grave pour la santé ; que de telles mesures, eu égard à l'objectif de protection de la santé publique qu'elles poursuivent, ne peuvent ouvrir droit à indemnisation que si elles sont constitutives d'une faute ».
 - **CE, 3 mars 2004, Ministre de l'emploi et de la solidarité c/ consorts B, N° 241150** : « du fait de ces carences dans la prévention des risques liés à l'exposition des travailleurs aux poussières d'amiante, l'Etat avait commis une faute de nature à engager sa responsabilité ».

III – Les responsabilités engagées en cas de carence

- **Carence des autorités sanitaires = responsabilité de l'Etat**

CE, 9 NOVEMBRE 2016, Mme A, n° 393 902 à propos des dommages causés par le Médiateur : *« Eu égard tant à la nature des pouvoirs conférés par les dispositions précitées aux autorités chargées de la police sanitaire relative aux médicaments, qu'aux buts en vue desquels ces pouvoirs leur ont été attribués, la responsabilité de l'Etat peut être engagée par toute faute commise dans l'exercice de ces attributions » ;*

« si, dans un tel cas, l'Etat ne peut s'exonérer de l'obligation de réparer intégralement les préjudices trouvant directement leur cause dans cette faute en invoquant les fautes commises par des personnes publiques ou privées avec lesquelles il collabore étroitement dans le cadre de la mise en œuvre d'un service public, il n'en va pas de même lorsqu'il invoque la faute d'une personne privée qui est seulement soumise à son contrôle, ou à celui d'une autorité agissant en son nom ».

III – Les responsabilités engagées en cas de carence

- **Carence du préfet = responsabilité de l'Etat**
 - Article L. 2215-1 CGCT.
 - **CAA Bordeaux, 29 mars 2005, N° 00BX02120** concernant des débits de boissons : « *la carence du préfet dans l'exercice de ses pouvoirs répressifs a constitué une faute de nature à engager également la responsabilité de l'Etat* ».

- **Carence du maire = responsabilité de la Commune**
 - Article L. 2212-2 CGCT.
 - **CAA Bordeaux, 27 mai 2008, Commune de Miellan, n°06BX02382** concernant des nuisances sonores : « *la carence des autorités municipales, (...), a présenté, dans les circonstances de l'affaire, le caractère d'une faute de nature à engager la responsabilité de la commune* ».