

## SOMMAIRE

<b>Préface</b> .....	<b>11</b>
Jean-François MATTEL, Président de l'Académie nationale de médecine, membre de l'Institut, ancien ministre de la Santé	
<i>Introduction. Le droit à l'épreuve de la Covid-19</i> .....	<b>15</b>
Jean-Claude RICCI, Agrégé des facultés de droit, professeur émérite à Aix-Marseille Université, directeur honoraire de Sciences-Po Aix	
Ollis salus populi suprema lex esto .....	<b>27</b>
François VIALLA, Professeur des universités, directeur du Centre européen d'études et de recherche en droit et santé	
<i>Marseille et la peste de 1720 : illustration d'invariants dans la gestion d'une crise épidémique</i> .....	<b>51</b>
Michel SIGNOLI, Directeur de recherche au C.N.R.S. – U.M.R. 7268 ADES	
<i>Pratique d'une activité physique et sportive à l'épreuve de la Covid-19</i> , . . . . .	<b>65</b>
Vincent VIOLAS, Directeur d'hôpital, chargé d'enseignement à la Faculté de droit et de science politique d'Aix-en-Provence (A.M.U.), chercheur associé au Centre de droit de la santé (U.M.R. 7268 ADES, A.M.U.-E.F.S. C.N.R.S.)	
<i>Dispositifs biopolitiques, savoir expert et doxa au prisme de l'anthropologie de l'épidémie : de la peste au SARS CoV-2</i> .....	<b>81</b>
Gilles BOËTSCH, I.R.L. E.S.S. 3189, C.N.R.S., U.C.A.D. (Sénégal), U.G.B. (Sénégal), U.S.T.T.B. (Mali), C.N.R.S.T. (Burkina Faso) – Dominique CHEVE, I.R.L. E.S.S. 3189, C.N.R.S., U.C.A.D. (Sénégal), U.G.B. (Sénégal), U.S.T.T.B. (Mali), C.N.R.S.T. (Burkina Faso)	
<i>Problématique de la décentralisation au prisme de l'épidémie de Covid-19</i> , . . . . .	<b>99</b>
Jean-Marie PONTIER, Professeur émérite de l'Université d'Aix-Marseille	
<i>Covid-19 et référent administratif</i> , .....	<b>113</b>
Jean-Claude RICCI, Agrégé des facultés de droit, professeur émérite à Aix-Marseille Université, directeur honoraire de Sciences-Po Aix	

<i>Droit(s) pénal(s) et coronavirus : l'autre confinement</i> .....	<b>129</b>
Mathieu TOUZEL-DIVINA, Professeur de droit public, Université Toulouse I Capitole, I.M.H., codirecteur du master Droit de la santé (U.TI, I.M.H.), président du Collectif L'Unité du droit	
<i>Gestion des morts lors d'une épidémie : parallèle entre les épidémies du passé et la Covid-19</i> .....	<b>153</b>
Emeline VERNA, Maître de conférences – U.M.R. ADES (A.M.U.-C.N.R.S.-E.F.S.)	
<i>Réfugiés, demandeurs d'asile, migrants et personnes déplacées face à la Covid-19 : dire le droit international en situation d'urgence et d'incertitude ?</i> .....	<b>169</b>
Laurent SERMET, I.E.P. Aix-en-Provence U.M.R. ADES 7268	
<i>Tribulations de la gestion internationale des épidémies à l'heure de la Covid-19</i> .....	<b>183</b>
Arnaud LAMI, Maître de conférences H.D.R. en droit public, directeur du Centre de droit de la santé – U.M.R. ADES (A.M.U.-C.N.R.S.-E.F.S.)	
<i>L'Europe centrale et orientale face à l'épidémie de la Covid-19</i> .....	<b>201</b>
Balázs BRÜCKER, Chercheur de l'Institut des recherches régionales (Centre de recherche en sciences économique et régionale) en Hongrie – Michel PEROTTINO, Enseignant-chercheur à la faculté des sciences sociales de l'université Charles (Prague)	
<i>Deuxième vague de Covid-19 : session de rattrapage pour l'Union européenne ?</i> .....	<b>229</b>
Nathalie DE GROVE-VALDEYRON, Professeure de droit public, Université Toulouse I Capitole, chaire Jean Monnet, IRDEIC	
<i>Pandémie de la Covid-19 et questions éthiques</i> .....	<b>249</b>
Claudine BERGOIGNAN ESPER, Professeur honoraire des universités, faculté de droit, membre de l'Académie nationale de médecine	
<i>Tester et dépister en temps de Covid</i> .....	<b>269</b>
Caroline COSTEDOX, Maître de conférences H.D.R. – Aix-Marseille Université, C.N.R.S., E.F.S., ADES, Marseille, France	
<i>Santé des femmes et état d'urgence sanitaire</i> .....	<b>283</b>
Karine SFERLAZZO-BOUBEL, Docteur en médecine, docteur en droit public, chercheuse associée au Centre de droit de la santé U.M.R. 7268 ADES (Aix-Marseille Université – E.F.S. – C.N.R.S.)	

<i>Épidémies et secret professionnel : la confiance publique est plus que la somme des confiances individuelles.....</i>	<b>307</b>
Bruno PY, Professeur de droit privé et sciences criminelles, Université de Lorraine, I.F.G. EA7301 Axe santé	
<i>Accueillir des patients non Covid-19 au temps de la pandémie : quelles responsabilités pour les établissements de santé ? .....</i>	<b>319</b>
Isabelle POIROT-MAZÈRES, Professeur à l'Université Toulouse I Capitole, Institut Maurice Hauriou	
<i>Application du R.G.P.D. en France pendant la période pandémique de la Covid-19 : équilibre instable entre protection de la vie privée et lutte contre la propagation du virus .....</i>	<b>339</b>
Gyslène NICOLAS, Maître de conférences-H.D.R. de droit public, Aix-Marseille Université, C.N.R.S., E.F.S., ADES, Marseille, France	

## TABLE DES MATIÈRES

<b>INTRODUCTION. LE DROIT À L'ÉPREUVE DE LA COVID-19</b> .....	15
Section 1. <b>Épidémie de Covid-19 saisie par le droit</b> .....	17
§ 1. LUTTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE. CHAMP D'APPLICATION PRIVILÉGIÉ DE LA POLICE ADMINISTRATIVE .....	17
§ 2. PROTECTION DES LIBERTÉS PAR LE DROIT FACE AUX CONTRAINTES DE L'ÉPIDÉMIE .....	19
Section 2. <b>Épidémie de Covid-19 : le dialogue du droit et des autres         disciplines</b> .....	21
§ 1. INTERVENTION DES ORGANISMES À COMPÉTENCE SANITAIRE ET AUTONOMIE DE DÉCISION DE L'ÉTAT .....	22
§ 2. RÉGLEMENTATION DE L'HOSPITALISATION ET DES SOINS .....	24
<b>OLLIS SALUS POPULI SUPREMA LEX ESTO</b> .....	27
Section 1. <i>Salus populi ?</i> .....	30
Section 2. <i>Suprema lex esto ?</i> .....	35
Section 3. <i>Ollis ?</i> .....	42
§ 1. DELIQUESCENCE DE L'AUTORITÉ DE L'ÉTAT ? .....	43
<b>MARSEILLE ET LA PESTE DE 1720 : ILLUSTRATION D'INVARIANTS DANS LA GESTION D'UNE CRISE ÉPIDÉMIQUE</b> .....	51
Section 1. <b>Introduction</b> .....	51
Section 2. <b>Arrivée de la peste et diffusion dans la ville</b> .....	52
§ 1. COMMENT L'ÉPIDÉMIE A-T-ELLE PU SE RÉPANDRE EN VILLE ? .....	54
§ 2. MARSEILLE EN ÉTAT D'ANOMIE .....	57
Section 3. <b>Conclusion</b> .....	61
Section 4. <b>Bibliographie</b> .....	62
<b>PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE À L'ÉPREUVE DE LA COVID-19</b> .....	65
Section 1. <b>Suspension des activités physiques et sportives</b> .....	68
§ 1. PRATIQUE DÉROGATOIRE ENCADRÉE .....	68
§ 2. FERMETURE DES ÉTABLISSEMENTS D'ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES .....	72

Section 2. Reprise des activités physiques et sportives .....	73
§ 1. DEFINITION DU CADRE APPLICABLE .....	74
§ 2. CONDITIONS DE REPRISE .....	76
<b>DISPOSITIFS BIOPOLITQUES, SAVOIR EXPERT ET DOXA AU PRISME DE L'ANTHROPOLOGIE DE L'ÉPIDÉMIE : DE LA PESTE AU SARS-COV-2</b> .....	81
Section 1. Crise épidémique et dispositifs biopolitiques : de la peste à la Covid-19 .....	85
Section 2. Pan-biopolitique, légitimation du pouvoir par les discours experts et protection de la vie .....	90
Section 3. Doxa comme facteur de la construction de l'épidémie : savoir et pouvoir biopolitiques doxiques .....	93
Section 4. Conclusion .....	96
<b>PROBLÉMATIQUE DE LA DÉCENTRALISATION AU PRISME DE L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19</b> .....	99
Section 1. Particularités du champ de la santé dans la politique de décentralisation .....	100
§ 1. DÉCENTRALISATION PLUS COMPLIQUÉE DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ QUE DANS LES AUTRES DOMAINES .....	100
§ 2. ALLERS-RETOURS DE LA POLITIQUE DE DÉCENTRALISATION EN MATIÈRE DE SANTÉ .....	102
Section 2. Nouvelles figures des exigences de la décentralisation .....	107
§ 1. ASSOCIATION DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES À LA LUTTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19 .....	107
§ 2. APPROCHE ÉLARGIE DE LA DÉCENTRALISATION .....	109
<b>COVID-19 ET RÉFÉRÉ ADMINISTRATIF</b> .....	113
Section 1. Référés urgents et Covid-19, réaction à une tétanisation politique .....	115
§ 1. SACRÉ DE L'ÉTAT FACE À L'ÉPIDÉMIE .....	115
§ 2. RÉVOLTE DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES .....	117
Section 2. Référés urgents et Covid-19, grandeur et misère du contentieux .....	118
§ 1. « GLOIRE » DU RÉFÉRÉ .....	119
§ 2. DEVANT RÉFÉRÉ .....	120
Section 3. Référés urgents et Covid-19, regards de sociologie administrative .....	124
§ 1. ÉNIGMATIQUE <i>CONSEIL SCIENTIFIQUE</i> .....	124
§ 2. MORÈLES DU GOUVERNEMENT .....	125
§ 3. ATTITUDE DE JUGE .....	127

<b>DROIT(S) FUNÉRAIRE(S) ET CORONAVIRUS :</b>	
<b>L'AUTRE CONFINEMENT</b> .....	129
Section 1. <b>Police partout, cadavre nulle part ?</b> .....	133
§ 1. CONFINEMENTS DE LA MORT ET DE SES TRAVAILLEURS .....	133
§ 2. POLICES DES DROITS FUNÉRAIRES EN TENSION(S) .....	140
Section 2. <b>Louis Rolland au secours du service public funéraire</b> .....	144
§ 1. CONTINUITÉ ASSURÉE DU SERVICE PUBLIC FUNÉRAIRE .....	145
§ 2. MUTABILITÉ AFFIRMÉE DU SERVICE PUBLIC FUNÉRAIRE .....	148
<b>GESTION DES MORTS LORS D'UNE ÉPIDÉMIE :</b>	
<b>PARALLÈLE ENTRE LES ÉPIDÉMIES DU PASSÉ ET LA COVID-19</b> .....	153
Section 1. <b>Gestion des morts lors d'un épisode épidémique :</b>	
<b>approche archéo-anthropologique des épidémies du passé</b> .....	154
§ 1. PESTE .....	154
§ 2. AUTRES ÉPIDÉMIES .....	156
Section 2. <b>Cas de la Covid-19</b> .....	158
§ 1. TAUX DE MORTALITÉ ET SON COMPORTEMENT PAR RAPPORT	
AUX ÉPIDÉMIES DU PASSÉ .....	158
§ 2. PROFIL DÉMOGRAPHIQUE DE LA COVID-19 ET DES AUTRES ÉPIDÉMIES .....	160
§ 3. MISE EN PLACE DE PROTOCOLE POUR LA GESTION DES MORTS	
DE LA COVID-19 .....	162
§ 4. DEUX EXEMPLES ÉTRANGERS .....	164
Section 3. <b>Conclusion</b> .....	165
Section 4. <b>Bibliographie</b> .....	166
<b>RÉFUGIÉS, DEMANDEURS D'ASILE, MIGRANTS ET PERSONNES</b>	
<b>DÉPLACÉES FACE À LA COVID-19</b>	
<b>DIRE LE DROIT INTERNATIONAL EN SITUATION D'URGENCE</b>	
<b>ET D'INCERTITUDE ?</b> .....	169
Section 1. <b>Risque de la dévalorisation normative : vers l'<i>infra,</i></b>	
<b><i>soft law</i> de l'approche fondée sur des droits de l'homme ?</b> .....	174
Section 2. <b>Opportunité du développement progressif des droits des migrants :</b>	
<b>un rendez-vous manqué ?</b> .....	176
Section 3. <b>Intérêt interprétatif et qualificatif : santé et asile : état d'urgence</b>	
<b>sanitaire</b> .....	177
<b>TRIBULATIONS DE LA GESTION INTERNATIONALE DES ÉPIDÉMIES</b>	
<b>À L'HEURE DE LA COVID-19</b> .....	183
Section 1. <b>Lutte contre les épidémies : la délicate recherche d'une entente</b>	
<b>internationale</b> .....	186
§ 1. DIFFICILE EXTENTE INTERNATIONALE DEVANT L'ÉPIDÉMIE .....	186
1. Ambition d'une réponse internationale face aux épidémies .....	186

II. Échec des premières tentatives internationales pour endiguer les épidémies.....	188
§ 2. LENTE INSTITUTIONNALISATION DE L'ACTION SANITAIRE INTERNATIONALE FACE AUX ÉPIDÉMIES.....	190
I. Institutionnalisation d'une action sanitaire contre les épidémies.....	190
II. O.M.S., actrice déclarée et décriée de la lutte contre les épidémies.....	191
<b>Section 2. Lutte contre la Covid-19 : symbole des échecs des réponses sanitaires internationales.....</b>	<b>194</b>
§ 1. ÉPIDÉMIE DE COVID-19 SYMPTOMATIQUE DES MAUX DE L'O.M.S.....	194
I. Action de l'O.M.S. à l'épreuve de la Covid-19.....	194
II. Impact limité de l'U.S.P.P.I.....	196
§ 2. ÉPIDÉMIE DE COVID-19 ET CRÉATION D'UN NOUVEL ORDRE SANITAIRE INTERNATIONAL.....	197
I. Nouvel échec de la politique de l'O.M.S. devant l'épidémie.....	197
II. Annonce d'une nouvelle réforme.....	198
<b>LEUROPE CENTRALE ET ORIENTALE FACE À L'ÉPIDÉMIE DE LA COVID-19.....</b>	<b>201</b>
Section 1. <b>Lituanie</b> .....	204
Section 2. <b>République tchèque</b> .....	207
Section 3. <b>Hongrie</b> .....	210
Section 4. <b>Roumanie</b> .....	215
Section 5. <b>Ukraine</b> .....	218
Section 6. <b>Biélorussie</b> .....	222
Section 7. <b>Conclusion</b> .....	225
Section 8. <b>Bibliographie</b> .....	227
<b>DEUXIÈME VAGUE DE COVID-19 : SESSION DE RATTRAPAGE POUR L'UNION EUROPÉENNE ?.....</b>	<b>229</b>
Section 1. <b>Améliorations dans la gestion coordonnée des nouvelles restrictions à la liberté de circulation face à la deuxième vague de Covid-19.....</b>	<b>230</b>
§ 1. D'UNE COORDINATION IMPROVISÉE DEVANT LA MENACE SANITAIRE.....	231
§ 2. ... À UNE COORDINATION AMÉLIORÉE POUR AFFRONTER LA DEUXIÈME VAGUE.....	235
Section 2. <b>Quelle stratégie européenne pour une autosuffisance en produits de première nécessité et en vaccins ?.....</b>	<b>239</b>
§ 1. ADAPTABILITÉ NÉCESSAIRE MAIS LIMITÉE AU CONTEXTE D'URGENCE SANITAIRE.....	240
§ 2. VERS UNE SOUVERAINETÉ SANITAIRE SUR LES PRODUITS DE PREMIÈRE NÉCESSITÉ ?.....	243

<b>PANDÉMIE DE LA COVID-19 ET QUESTIONS ÉTHIQUES</b> .....	249
Section 1. <b>Éthique et médiatisation de l'information scientifique et médicale</b> .....	251
Section 2. <b>Éthique et recherche</b> .....	256
Section 3. <b>Éthique et délivrance des soins</b> .....	260
Section 4. <b>Éthique et confidentialité des données personnelles</b> .....	263
Section 5. <b>Conclusion</b> .....	267
<b>TESTER ET DÉPISTER EN TEMPS DE COVID</b> .....	269
Section 1. <b>Introduction</b> .....	269
Section 2. <b>Définitions</b> .....	270
§ 1. <b>DEPISTAGE ET OU DIAGNOSTIC ?</b> .....	270
§ 2. <b>DIFFÉRENTS TESTS, COMMENT S'Y RETROUVER ?</b> .....	272
Section 3. <b>Sensibilité, spécificité ?</b> .....	275
Section 4. <b>Qui est habilité à dépister ?</b> .....	276
Section 5. <b>Que deviennent ces données ?</b> .....	277
Section 6. <b>Que deviennent les « déchets » de ces tests ?</b> .....	278
Section 7. <b>Quelques considérations éthiques</b> .....	279
Section 8. <b>Conclusion</b> .....	280
<b>SANTÉ DES FEMMES ET ÉTAT D'URGENCE SANITAIRE</b> .....	283
Section 1. <b>Maintien du droit d'accès à l'I.V.G.</b> .....	285
§ 1. <b>AUGMENTATION DU DÉLAI POUR L'I.V.G. MÉDICAMENTEUSE HORS ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ</b> .....	286
§ 2. <b>MISE EN ŒUVRE D'UNE « TÉLÉ I.V.G. »</b> .....	291
Section 2. <b>Indispensable protection de l'intégrité des femmes</b> .....	296
§ 1. <b>LE DISPOSITIF DE PROTECTION DES VICTIMES DE VIOLENCES CONJUGALES ÉPROUVÉ</b> .....	297
§ 2. <b>APPORTS DE LA LOI DU 30 JUILLET 2020 POUR LA PROTECTION DES VICTIMES</b> .....	301
<b>ÉPIDÉMIES ET SECRET PROFESSIONNEL : LA CONFIANCE PUBLIQUE EST PLUS QUE LA SOMME DES CONFIANCES INDIVIDUELLES</b> .....	307
Section 1. <b>Le secret vient du passé</b> .....	307
§ 1. <b>LE SECRET A ÉTÉ INVENTÉ POUR GÉNÉRER LA CONFIANCE</b> .....	308
§ 2. <b>LE SECRET A RÉSISTÉ À TOUTES LES ÉPIDÉMIES</b> .....	310
Section 2. <b>Le secret tend vers l'avenir</b> .....	312
§ 1. <b>LE SECRET EST COMPATIBLE AVEC LA SANTÉ PUBLIQUE</b> .....	313
§ 2. <b>LE SECRET EST INDISPENSABLE À LA SANTÉ PUBLIQUE</b> .....	316



<b>ACCUEILLIR DES PATIENTS NON COVID-19 AU TEMPS DE LA PANDÉMIE : QUELLES RESPONSABILITÉS POUR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ?</b> .....	319
Section 1. <b>Ne pas soigner au risque de la faute</b> .....	322
§ 1. IMPÉRIEUSE OBLIGATION D'ACCUEILLIR TOUT PATIENT, MÊME EN « MODE DÉGRADÉ » .....	323
§ 2. PRIORISATIONS SOURCES POTENTIELLES DE CONTENTIEUX .....	327
Section 2. <b>Soigner au défi de l'infection nosocomiale</b> .....	330
§ 1. DE L'INFECTION NOSOCOMIALE ET DU SARS-CoV-2 .....	331
§ 2. LA SÉCURISATION DE LA PRISE EN CHARGE .....	334
<b>APPLICATION DU R.G.P.D. EN FRANCE PENDANT LA PÉRIODE PANDÉMIQUE DE LA COVID-19 : ÉQUILIBRE INSTABLE ENTRE PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE ET LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DU VIRUS</b> .....	339
Section 1. <b>Traque et traçage, utilisation des données de santé dans la lutte     contre le SARS-CoV-2</b> .....	344
§ 1. TRAQUE CONTRE LE VIRUS ET NÉCESSITÉ D'AMÉNAGER LA PROTECTION DU SECRET DES INFORMATIONS DE SANTÉ .....	344
§ 2. TRAÇAGE LIMITE DES MALADES DANS LE CADRE D'UNE APPLICATION DU R.G.P.D. GARANTI PAR LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL .....	348
Section 2. <b>Partage et souveraineté, utilisation des données de santé     en faveur de la recherche contre la Covid-19</b> .....	354
§ 1. PARTAGE DES DONNÉES DE SANTÉ AU PROFIT DE LA RECHERCHE, UN PARTAGE SOUS TENSION .....	355
§ 2. SOUVERAINETÉ NUMÉRIQUE SOUS LE CONTRÔLE DU CONSEIL D'ÉTAT ...	359