

	<p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	<p>- Droit de la santé</p>
	<p>VEILLE JURIDIQUE AOÛT 2016</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 05/09/2016</p>

✧ Législation interne / européenne

- **Arrêté du 3 août 2016** pris par la ministre des affaires sociales et de la santé relatif à la **composition du conseil territorial de santé**, J.O. du 6 août 2016

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/8/3/AFSZ1622173A/jo>

- **Décret n°2016-1067 du 3 août 2016** pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, la garde des sceaux, ministre de la justice et la ministre des outre-mer relatif aux **directives anticipées** prévues par la loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, J.O. du 5 août 2016

Ce texte est pris pour l'application de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Il entre en vigueur le lendemain de sa publication. Il a pour objet de préciser les modalités de rédaction, de révision et de révocation des directives anticipées, rédigées dans l'hypothèse où les personnes seraient hors d'état d'exprimer leur volonté. Il précise également les modalités selon lesquelles ces directives anticipées sont conservées.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000032967571&dateTexte=&categorieLien=id>

- **Décret n°2016-1118 du 11 août 2016** pris par le Premier ministre et la ministre des affaires sociales et de la santé relatif aux **modalités d'expression du refus de prélèvement d'organes après le décès**, J.O. du 14 août 2016

Ce texte est pris pour l'application de l'article 192 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Il entre en vigueur le 1er janvier 2017. Il définit les modalités d'expression du refus au prélèvement d'organes et de tissus après la mort ainsi que les conditions dans lesquelles le public et les usagers du système de santé sont informés de ces modalités. Il précise les dispositions relatives au registre national automatisé des refus de prélèvement qui constitue désormais le moyen principal d'expression du refus.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033027728&categorieLien=cid>

- **Arrêté du 3 août 2016** pris par la ministre des affaires sociales et de la santé relatif au **modèle de directives anticipées** prévu à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique, J.O. du 5 août 2016

Le modèle de directives anticipées, défini à l'article R.1111-18 du code de la santé publique, figure en annexe du présent arrêté. Conformément aux dispositions de l'article L. 1111-11 du même code, ce modèle comporte deux versions prévoyant deux situations : celle des personnes ayant une maladie grave ou qui sont en fin de vie au moment où elles rédigent leurs directives anticipées et celle des personnes qui pensent être en bonne santé au moment où elles les rédigent.

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/8/3/AFSP1618427A/jo/texte>

	<p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	<p>- Droit de la santé</p>
	<p>VEILLE JURIDIQUE AOÛT 2016</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 05/09/2016</p>

- **Arrêté du 16 août 2016** pris par la ministre des affaires sociales et de la santé portant homologation des règles de bonnes pratiques relatives à l'**entretien avec les proches en matière de prélèvement d'organes et de tissus**, J.O. du 25 août 2016

En application de l'article L. 1232-1 du code de la santé publique, l'entretien avec les proches a pour but, après l'annonce du décès, de les informer sur la nature, la finalité et les modalités du prélèvement d'organes et de tissus, lorsque le décès de la personne survient dans un contexte rendant possibles de tels prélèvements et en cas de non-inscription de la personne décédée sur le registre national des refus.

Afin de satisfaire aux exigences de qualité et de sécurité, cet entretien permet aussi à la coordination hospitalière de prélèvement d'organes et de tissus (CHPOT) de recueillir des informations sur les antécédents médicaux de la personne décédée et les circonstances du décès, et de réduire ainsi les risques de transmission d'une pathologie infectieuse ou chronique. Le prérequis médical est que le décès et les antécédents médicaux soient compatibles avec le prélèvement selon les règles fixées dans l'arrêté du 29 octobre 2015 portant homologation des règles de bonnes pratiques relatives au prélèvement d'organes à finalités thérapeutiques sur personne décédée. Cet entretien permet également, et à défaut d'inscription sur le registre national des refus, de recueillir l'éventuelle expression d'un refus de prélèvement d'organes et de tissus qui aurait été manifestée par le défunt de son vivant.

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/8/16/AFSP1623377A/jo/texte>

- **Décret n° 2016-1066 du 3 août 2016** pris par le Premier ministre, la ministre des affaires sociales et de la santé, la garde des sceaux, ministre de la justice et la ministre des outre-mer modifiant le code de déontologie médicale et relatif aux **procédures collégiales et au recours à la sédation profonde et continue jusqu'au décès** prévus par la loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, J.O. du 5 août 2016

Ce texte est pris pour l'application des articles 2, 3 et 8 de la loi n°2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie. Il entre en vigueur le lendemain de sa publication. Il précise l'organisation de la procédure collégiale encadrant les décisions, d'une part, d'arrêt et de limitation de traitement en cas d'obstination déraisonnable lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté et, d'autre part, de recours à la sédation profonde et continue jusqu'au décès. Il fixe également les conditions dans lesquelles le médecin peut refuser l'application des directives anticipées du patient, lorsqu'elles apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000032967551&dateTexte=&categorieLien=id>

- **Arrêté du 8 août 2016** pris par la ministre des affaires sociales et de la santé modifiant l'arrêté du 22 mars 2005 modifié fixant la **liste des vaccinations que les sages-femmes sont autorisées à pratiquer**, J.O. du 11 août 2016

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/8/8/AFSP1613264A/jo/texte>

	<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 AOUT 2016</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 05/09/2016</p>

✧ Jurisprudence

-

✧ Doctrine

1. J.-N. Cabanis, « La loi du 26 janvier 2016 : relative à la modernisation de notre système de santé : une nouvelle étape pour la santé publique » *RDSS*, n°4, 26 août 2016, p.597

L'auteur indique qu'il s'agit d'une loi de santé publique qui porte une vision globale de la santé. L'auteur estime que c'est une loi courageuse et insuffisante à la fois et relève l'absence de certains marqueurs non politiques. Enfin il conclut en considérant que le « *tout hôpital public* » est source de rejet et d'incompréhension et appelle à « *bannir les comportements dogmatiques et stigmatisants* ».

✧ Rapports, avis, décisions, recommandations

-