

	<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;"><b>VEILLE JURIDIQUE OCTOBRE 2017</b></p>	<p><b>Auteur :</b> Nora Boughriet, Docteur en droit <b>Date de mise à jour :</b> 08/11/2017</p>

## Législation et réglementation internes et européennes

-

## Jurisprudence

-

## Doctrines

**1. « La médecine narrative, un outil de management des risques ».** Dans la revue *Risques et Qualité*, note de LA. GUERRIERI et F. FUZ, octobre 2017, Vol. XIV, n°3, p. 175.

La médecine narrative est « *une démarche qui donne la parole aux patients et apporte aux professionnels de santé des informations précieuses pour l'optimisation des soins* ». Cette technique pourrait enrichir la relation patient-médecin et optimiser la prise en charge du patient.

**2. « Procédure collégiale préalable à la décision de limitation ou d'arrêt des traitements d'une personne hors d'état d'exprimer sa volonté ».** Dans la revue *Constitution*, note sous CC, 2 juin 2017, n°2017-632 QPC, F. VIALLA, 2017, p. 342.

Le Conseil constitutionnel a déclaré conforme (avec des réserves) à la Constitution la loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie. Des questions demeurent : quid du patient isolé pour lequel ni personne de confiance, ni famille ni proches ne sauraient saisir la justice ? Qui du patient qui, avant de plonger dans l'inconscience, a refusé que sa situation soit révélée à sa famille, ses proches ou sa personne de confiance ?

**3. « Que reste-t-il de la sectorisation psychiatrique ? ».** Dans la *Revue de Droit Sanitaire et Social*, note de M. DUPONT, octobre 2017, n°5, p. 890.

Les auteurs établissent une synthèse des modifications apportées la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 à l'organisation des soins psychiatriques : territorialisation plus étendue et une organisation nouvelle graduée.

**4. « La relation de soin à l'épreuve du mensonge ».** Dans la revue *Ethique et Santé*, note d'E. LEMOINE, P. VASSAL, octobre 2017, n°14, p. 151.

Le médecin doit fournir au patient une information claire, loyale et appropriée. Les auteurs indiquent être en présence d'un paradoxe : « le légal qui incite à la transparence mais qui permet de ne pas tout dévoiler, le médical qui tente de saisir le « kairós » de l'annonce (ceci impliquant parfois la non-divulgaration d'informations) et le social qui prône l'information et l'autonomie totale ». Pour les auteurs la question n'est pas *Que faut-il dire ?* mais *Comment le dire ?*

	<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;"><b>VEILLE JURIDIQUE OCTOBRE 2017</b></p>	<p><b>Auteur :</b> Nora Boughriet, Docteur en droit <b>Date de mise à jour :</b> 08/11/2017</p>

**5. « Thanatopraxie : y a-t-il un VIH après la mort ? ».** Dans la revue *Juridique Personnes et Famille*, note d'A. CHEYNET de BEAUPRE, octobre 2017, n°10.

Un arrêté du 12 juillet 2017 autorise les opérations funéraires sur des personnes ayant contracté le VIH ou autre virus hépatique. Le syndicat des thanatopracteurs en demande la suppression. Un conflit est apparu entre le syndicat et les associations de lutte contre le SIDA. L'auteur conclut en ces termes : « *les thanatopracteurs interviennent régulièrement sur les corps de personnes non signalées comme porteuses de VIH [...] le nouveau texte ne fait pas courir plus de risques aux professionnels, les professionnels dénonceront que non avertis ils ne sont pas conduits à mieux se protéger* ».

**6. « Grossesse et bruit en milieu professionnel : un risque pour l'oreille du fœtus ».** Dans la revue *Prescrire*, note de la rédaction, octobre 2017, Tome 37, n°408, p. 780.

Une étude dite SUMER révèle que l'exposition des femmes enceintes pendant leur grossesse à un bruit trop fort entraîne un risque pour le fœtus.

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

### 1. Information LEVOTHYROX, ANSM, octobre 2017

L'ANSM rappelle aux professionnels de santé que le traitement des patients ne soit en aucun cas être arrêté ou modifié sans avis médical. Une démarche thérapeutique doit être suivie dans le cas de patients souffrant d'effets indésirables persistants avant d'envisager un changement de spécialité.

<http://ansm.sante.fr/S-informer/Actualite/Diversification-de-l-offre-de-specialites-a-base-de-levothyroxine-Point-d-Information>

### 2. CNOM, *Atlas de la démographie médicale*, septembre 2017

Le Conseil national de l'Ordre des médecins, dans son atlas de la démographie médicale, propose une étude des flux migratoires des médecins ayant un diplôme étranger et exerçant en France. Ces médecins ne seraient pas « une solution pour combattre les déserts médicaux » parce qu'ils ne s'installent pas dans les zones déficitaires prévues par les ARS.

<https://www.conseil-national.medecin.fr/node/2365>