

	<p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	<p>- Droit de la santé</p>
	<p>VEILLE JURIDIQUE JANVIER 2018</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 04/02/2018</p>

Législation et réglementation internes et européennes

- **Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n°2018-21 du 17 janvier 2018 de mise en cohérence des textes au regard des dispositions de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé**, JO du 18 janvier 2018

L'article 225 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a habilité le Gouvernement à prendre par ordonnances les mesures relevant du domaine de la loi visant à assurer la cohérence des textes au regard des dispositions de cette loi et à abroger les dispositions devenues sans objet.

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/rapport/2018/1/18/SSAZ1731251P/jo/texte>

- **Décret n° 2018-42 du 25 janvier 2018 relatif à la vaccination obligatoire**, JO du 26 janvier 2018
- La loi du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 a étendu l'obligation vaccinale de trois à onze vaccins, afin d'obtenir une protection collective contre des maladies évitables par la vaccination et ainsi limiter les risques d'épidémie et diminuer la mortalité infantile. Le décret précise les modalités de mise en œuvre des conditions de réalisation des nouvelles obligations vaccinales pour les jeunes enfants et les modalités de la justification de la réalisation de ces obligations pour l'entrée ou le maintien en collectivités d'enfants.

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2018/1/25/SSAP1732098D/jo/texte>

- **Arrêté du 18 janvier 2018 modifiant l'arrêté du 14 janvier 2014 fixant la liste des examens de diagnostic prénatal mentionnés au V de l'article L. 2131-1 du code de la santé publique**, JO du 26 janvier 2018

Il est ajouté à la liste des examens de biologie médicale ou d'imagerie permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de la grossesse et relevant d'un consentement recueilli par écrit « Les examens de génétique portant sur l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel ».

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2018/1/26/SSAP1801804A/jo/texte>

Questions à l'Assemblée Nationale / Sénat

-

Jurisprudence

- 1. Conseil d'Etat, 5 janvier 2018, n°416689** : *Le Conseil d'Etat confirme la décision de l'arrêt de traitement d'un mineur*

La décision est confirmée « *au vu de l'état irréversible de perte d'autonomie de la jeune A. qui la rend tributaire de moyens de suppléance de ses fonctions vitales et en l'absence de contestation sérieuse tant de l'analyse médicale des services du CHU de Nancy que des conclusions du rapport du collège d'experts mandatés par le tribunal administratif* ».

FIN DE VIE

Le Conseil d'Etat rappelle qu'il appartiendra « *au médecin compétent d'apprécier, compte tenu de l'ensemble des circonstances de l'espèce, si et dans quel délai la décision d'arrêt de traitement doit être exécutée. En tout état de cause, sa mise en œuvre impose à l'hôpital de sauvegarder la dignité de la patiente et de lui dispenser les soins palliatifs nécessaires* ».

	<p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	- Droit de la santé
	<p>VEILLE JURIDIQUE JANVIER 2018</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 04/02/2018</p>

Doctrine

1. « Un nouveau modèle pour les urgences rurales. Associer urgences et soins primaires ». Dans la *Revue Hospitalière de France*, note de A. MALONE, décembre 2017, n°579, p. 6.

Il est question de la problématique des urgences en milieu rural. Il est proposé un nouveau modèle pour assurer l'avenir des structures et leur développement en milieu rural, sur le modèle d'une expérience réalisée aux Etats-Unis. Il consiste à associer les soins d'urgence, les soins primaires, la prévention et ce par une innovation organisationnelle.

2. « Organisation territoriale ville-hôpital ». Dans la *Revue Hospitalière de France*, décembre 2017, n°579, p. 60.

- Note de F. MARTINEAU « Ouverture du GHT sur la ville »
- Note de P. BERTRAND « Trois déclinaisons du lien ville-hôpital »
- Note de J.-P. JARDRY « Construire le lien ville-hôpital »
- Note de L. MERRIEN « Orientation gériatrique des médecins libéraux : comment la faciliter ? »

3. « Le projet de réforme de la loi Informatique et Libertés à la lumière des avis du Conseil d'état et de la CNIL ». Dans le *Dictionnaire permanent*, note de C. BOURGEOS-BONNARDOT, janvier 2018, n°288, p. 17.

Dans le cadre de la mise en œuvre du règlement européen du 27 avril 2016 sur la protection des données, le gouvernement a présenté le projet de loi de réforme le 13 décembre 2017 : pouvoirs de la CNIL et leur évolution, création d'un délégué à la protection des données, le consentement des mineurs, les données relatives à la santé.

4. « Education thérapeutique du patient et éthique : de l'impératif de santé publique aux droits des personnes et des usagers ». Dans la *Revue Santé publique*, 2017, n°5, p. 601.

Comment améliorer la qualité éthique de la pratique éducative en établissant une relation partenariale entre professionnel et patient ?

5. « La e-santé met la relation médecin –patient dans tous ses états ». Dans la *Revue Respiration*, note de P. EVEILLARD, décembre 2017, n°142, p. 27.

Quelles sont les différentes orientations dans la relation médecin-patient connectée ? Quatre types de relations sont envisageables : (1) Patient non connecté ; (2) Patient autonome ; (3) Patient suivi à distance ; (4) Patient « co-construit ».

La tendance serait à l'engagement du patient dans sa prise en charge, les nouvelles technologies favorisant cette autonomie.

6. « Les directives anticipées et le désir de maîtrise de sa fin de vie ». Dans la revue *Médecine et Droit*, note de A. BOULANGER, décembre 2017, n°146-147, p. 136.

Quel est le régime juridique des directives anticipées ? Quelles sont les limites ?

- manque avéré de fiabilité des directives
- opposabilité limitée
- domaine restreint aux personnes susceptibles de les rédiger et aux volontés susceptibles d'être exprimées

FIN DE VIE

	<p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	<p>- Droit de la santé</p>
	<p>VEILLE JURIDIQUE JANVIER 2018</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 04/02/2018</p>

Ces limites justifieraient le faible nombre de directives anticipées rédigées. La personne de confiance serait à favoriser puisque son témoignage permettrait de contourner ces limites sans éluder la question de la fidélité du témoignage.

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

1. AP-HP, « Journée de réflexion sur les pratiques des équipes de réanimation de l'AP-HP confrontées à une demande d'obstination déraisonnable par une famille », janvier 2018

Dans le cadre des activités de la Commission d'Orientation de la Démarche Éthique de l'AP-HP, la Direction des affaires juridiques et le Centre d'éthique clinique de l'AP-HP ont organisé une **journée de réflexion sur les pratiques des équipes de réanimation de l'AP-HP confrontées à une demande d'obstination déraisonnable par une famille**.

Tenue le 15 janvier 2018 à l'Auditorium de l'hôpital Européen Georges-Pompidou, cette manifestation a réuni plus de 250 participants autour de témoignages juridiques, éthiques et médicaux destinés à identifier quelles questions sont posées par ces situations souvent difficiles ? Comment les comprendre ? Comment y répondre ? Les actes de cette journée seront prochainement disponibles.

Dans l'attente, l'AP-HP nous propose des logigrammes. En 10 schémas, ce document retrace les procédures qui sont requises par la loi dans ces situations et doivent être strictement respectées. Il donne des points de repère permettant de sécuriser juridiquement les décisions prises (Cf. Annexe 1).

2. Institut Droit et Santé, E-book sur « la démocratie sanitaire », décembre 2017

Publication de séminaires organisés entre 2014 et 2016. Les participants à ces séminaires en sont également les auteurs : J-M Bilquez, Alexandre Biosse-Duplan, Pierre-Henri Bréchat, Claire Compagnon, Sueli Dallari, Claude Evin, Caroline Ferreira, Olivier Guillod, Anne Laude, Antoine Malone, Dominique Martin, Lydia Morlet-Haïdara, Nicolas Péju, Gérard Raymond, Thomas Sannié, Didier Tabuteau

<http://www.institutdroitsante.fr/publications/publications-ids/ebook/la-democratie-sanitaire/>

3. HAS, Outil d'aide à la décision d'orientation des patients en hospitalisation à domicile, 2018

ADOP-HAD est un outil d'aide à la décision d'orientation des patients en hospitalisation à domicile (HAD). Son objectif est d'identifier les patients potentiellement éligibles à une HAD, le plus en amont possible afin d'anticiper leur orientation. Cet outil est à destination des médecins prescripteurs de l'HAD, notamment les médecins hospitaliers. Il permet d'évaluer en 8 clics maximum si un patient est éligible à une HAD, quel que soit son âge et sa situation clinique, qu'il soit à l'hôpital, à domicile, en établissement médico-social ou social avec hébergement.

En cas d'éligibilité, l'admission relève bien sûr de l'appréciation de l'équipe de l'HAD en concertation avec le médecin traitant après information et accord du patient et de son entourage.

L'outil ADOP-HAD a été élaboré dans le cadre d'un travail piloté par la HAS en collaboration avec des professionnels de santé en associant les représentants de patients : <https://adophad.has-sante.fr/adophad/>