

	<p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p>	<p>- Droit de la santé</p>
	<p>VEILLE JURIDIQUE MARS 2018</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 06/04/2018</p>

Législation et réglementation internes et européennes

- ▶ **Arrêté du 6 mars 2018 modifiant l'arrêté du 25 janvier 2018 fixant les recommandations de bonnes pratiques relatives aux modalités de prescription, de réalisation et de communication des résultats des examens de biologie médicale concourant au diagnostic biologique prénatal**, JO du 9 mars 2018
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000036684115&categorieLien=id>

- ▶ **Arrêté du 28 février 2018 relatif à la forme et au mode d'utilisation du carnet de santé**, JO du 4 mars 2018

Le carnet de santé prévu par l'article L. 2132-1 du code de la santé publique doit être établi conformément au modèle annexé au présent arrêté et homologué par le CERFA sous le numéro 12593* 02.

Il est consultable sur le site internet du ministère des solidarités et de la santé à l'adresse suivante :

<http://solidarites-sante.gouv.fr/carnet-de-sante>

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2018/2/28/SSAP1804741A/jo/texte>

- ▶ **Arrêté du 28 février 2018 relatif aux modèles d'imprimés servant à établir les certificats de santé pour les examens médicaux préventifs réalisés dans les huit jours suivant la naissance et au cours du neuvième et du vingt-quatrième mois de la vie**, JO du 4 mars 2018

Les imprimés servant à établir les certificats de santé pour les examens médicaux préventifs réalisés dans les huit jours suivant la naissance et au cours du neuvième et du vingt-quatrième mois de la vie sont établis conformément aux modèles indiqués ci-dessous.

- Le certificat relatif à l'examen réalisé dans les huit jours suivant la naissance a été enregistré par le CERFA sous le numéro 12596* 03.
- Le certificat relatif à l'examen réalisé au cours du neuvième mois a été enregistré par le CERFA sous le numéro 12597* 05.
- Le certificat relatif à l'examen réalisé au cours du vingt-quatrième mois a été enregistré par le CERFA sous le numéro 12598* 05.

Les certificats sont consultables sur le site internet du ministère des solidarités et de la santé à l'adresse suivante :

<http://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-des-populations/enfants/article/les-certificats-de-sante-de-l-enfant>

...et, pour leur version dématérialisée, sur le site de l'ASIP-santé dans l'espace du Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000036667822&dateTexte=&categorieLien=id>

	<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 MARS 2018</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 06/04/2018</p>

► **Instruction n° DGCS/3A/2018/44 du 16 février 2018 relative à la mise à jour du cahier des charges des plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) et à la poursuite de leur déploiement dans le cadre du plan maladies neuro-dégénératives (PMND) 2014-2019, Mise en ligne le 6 mars 2018**

La présente instruction a pour objectif de présenter le cahier des charges renouvelé des plateformes d'accompagnement et de répit (PFR), dans la perspective de conforter et de poursuivre leur développement. La révision du cahier des charges des PFR prévue par la mesure 28 dans le cadre du plan maladies neuro-dégénératives (PMND) 2014-2019, vise : - Une extension de l'activité des plateformes aux maladies neuro-dégénératives visées par le PMND (Alzheimer, Parkinson, Sclérose en plaque) ; - Une adaptation des missions des plateformes aux besoins réels constatés par les porteurs de projet et recensés par les agences régionales de santé (ARS) sur les territoires (types d'accueil et d'accompagnement, actions à destination des aidants, recueil et suivi des données d'activité, etc.)

<http://circulaire.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&hit=1&r=43126>

Questions à l'Assemblée Nationale / Sénat

-

Jurisprudence

-

Doctrines

1. « Réflexions sur la jeunesse en droit de la santé ». Dans la *Revue de Droit Sanitaire et Social (RDSS)*, note de D. GUERIN et S. RENARD, février 2018, n°1, p. 106

Comment concevoir la jeunesse dans le droit de la santé dans une perspective globalisée de la jeunesse en vue d'un droit spécifique aux jeunes et la reconnaissance d'un certain degré d'autonomie ?

2. « Arrêt des traitements pour une mineure ». Dans la revue *Gazette du Palais*, note de C. BERLAUD, février 2018, n°8, p. 41 – CEDH, 23 janvier 2018, n°1828/18

Le Conseil d'Etat avait conclu au caractère déraisonnable du maintien en vie d'une jeune fille mineure. La CEDH ne remet pas en cause le caractère effectif d'un recours juridictionnel, conforme aux exigences de la protection du droit à la vie. Le recours des parents est rejeté.

3. « Le CCNE, chef d'orchestre des Etats généraux de la bioéthique ». Dans la revue *JCP Général*, note d'A. PHILIPPOT, février 2018, n°8, p. 9-10, p. 236

Sont présentées les attributions et la composition du Comité consultatif national d'éthique (CCNE) qui organise les états généraux de la bioéthique. De nombreux sujets sont porteurs de « crispations » : recherches sur l'embryon, médecine génomique, prise en charge de la fin de vie, intelligence artificielle et robotisation, données de santé, etc.

4. « Personne en fin de vie : le Conseil d'Etat valide le décret d'application ». Dans la *Revue juridique Personnes et Famille*, note de S. CACIOPPO, février 2018, n°2 – Note sous CE, 6 décembre 2017, n°403944

	<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 MARS 2018</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 06/04/2018</p>

Le Conseil d'Etat considère que « le médecin doit, dans l'examen de la situation propre de son patient, être avant tout guidé par le souci de la plus grande bienfaisance à son égard et, lorsque le patient est un enfant faire de l'intérêt supérieur de celui-ci une considération primordiale. L'auteur rappelle notamment que même dans les cas où la volonté d'un patient quant à une limitation ou un arrêt de traitement demeure inconnue, le médecin l'interdiction de présumer son refus d'être maintenu en vie.

5. « A quoi sert l'éthique ? ». Dans la revue *Bulletin Juridique du Praticien Hospitalier*, note de J.M. CLEMENT, février 2018, n°206, p. 1

L'auteur craint une bureaucratie et plaide pour une autonomisation de l'éthique, loin des risques de récupération politique des instances de réflexion éthique.

6. « Une bonne pratique médicale n'est pas une pratique recommandée ». Dans la revue *AJDA*, note de la Rédaction, mars 2018, n°8, p. 430 – Note sous CE, 25 octobre 2017, n°397722

L'analyse des facteurs sériques dans le sang maternel est considérée comme une bonne pratique médicale. Le Conseil d'Etat indique que la bonne pratique médicale n'est pas une pratique recommandée par la HAS et à ce titre ne constitue pas une faute caractérisée.

7. « Aide-mémoire sur les droits confus des malades inaptes : conclure le contrat médical et consentir à la prestation ». Dans la *Revue Générale de Droit Médical*, mars 2018, n°66, p. 121

L'auteur souligne les différences entre le droit médical commun et le droit spécial à la fin de vie permettant de pallier l'incapacité d'un patient concernant un acte de soin ou l'administration d'un traitement.

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

1. CNIL, Délibérations n°MED-2018-006 du 8 février 2018 et n°2018-050 du 15 février 2018

La CNAMTS dispose d'un délai de 3 mois pour se conformer aux exigences de la CNIL et ainsi assurer une meilleure protection des données de santé des assurés sociaux.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCnil.do?oldAction=rechExpCnil&id=CNILTEXT000036641360&fastReqId=1250187695&fastPos=1>

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCnil.do?id=CNILTEXT000036641332>

2. HAS, « Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé – Sécuriser la prise en charge médicamenteuse du patient lors de son parcours de soins », Guide, mars 2018

La conciliation des traitements médicamenteux (ou conciliation médicamenteuse) est une démarche qui permet de prévenir et d'intercepter les erreurs médicamenteuses. Elle repose sur la transmission et le partage d'informations complètes et exactes entre les membres de l'équipe de soins et le patient tout au long de son parcours.

La HAS a publié un guide pour **faciliter le déploiement de cette démarche en établissement de santé, en lien avec les professionnels de ville.**

https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2017-01/dir1/guide_conciliation_des_traitements_medicamenteux_en_etablissement_de_sante.pdf

	<p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	<p>- Droit de la santé</p>
	<p>VEILLE JURIDIQUE MARS 2018</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 06/04/2018</p>

Il est accompagné d'un nouvel outil mis à disposition des professionnels de santé :

https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-02/volet_medicamenteux_de_la_lettre_de_liaison_a_la_sortie.pdf

3. HAS, « Comment mettre en œuvre une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès ?, mars 2018

La Haute Autorité de Santé a publié des documents destinés à décrire « les conditions et les modalités pratiques pour mettre en œuvre une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès, pratique sédative prévue par la loi de 2016 ». Son guide « décrit les situations dans lesquelles elle peut être effectuée » et propose 4 outils spécifiques :

- une liste des professionnels de soins palliatifs à contacter pour évaluer puis mettre en œuvre une sédation ;
- une fiche sur les modalités de la procédure collégiale ;
- une grille des éléments à prendre en compte pour évaluer la demande du patient
- une fiche décrivant les modalités d'administration du Midazolam chez l'adulte et chez l'enfant (mise en route, doses...).

Il propose également un exemple de feuille de surveillance du patient. Ces documents ont une vocation pratique : « permettre aux professionnels de savoir quoi faire et comment dans le cadre légal existant et qui solliciter en cas de besoin ». La HAS annonce qu'il lui reste à « mener un travail pour préciser les stratégies médicamenteuses à privilégier. Cette recommandation devrait être disponible à la fin de l'année ».

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2832000/fr/comment-mettre-en-oeuvre-une-sedation-profonde-et-continue-maintenue-jusqu-au-deces