

	<p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	- Droit de la santé
	<p>VEILLE JURIDIQUE MARS 2019</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 04/04/2019</p>

Législation et réglementation internes et européennes

Questions à l'Assemblée Nationale / Sénat

Question écrite à la Ministre des solidarités et de la santé sur les difficultés que rencontrent les habitants des zones rurales **pour accéder aux soins d'ophtalmologie** en raison de la diminution du nombre de praticiens et de l'allongement des délais d'obtention d'un rendez-vous.

Les outils susceptibles de répondre à ce problème :

- Le décret du 7 octobre 2016 relatif à la définition des actes d'orthoptie et aux modalités d'exercice de la profession d'orthoptiste qui élargit et complète le champ des actes relevant de la compétence des orthoptistes
- Le réaménagement de la formation des orthoptistes pour élargir les compétences
- La mise en œuvre de protocoles de coopération organisation une coopération entre ophtalmologistes, orthoptistes et opticiens lunetiers.

Jurisprudence

-

Doctrine

1. « Réduire les déserts médicaux et désengorger les urgences tout en prenant en charge les usagers complexes, le développement de la prévention et diminuer les inégalités de santé est possible : des systèmes y parviennent ». Dans *Journal de Droit de la santé et de l'Assurance Maladie*, note de P.-H. BRECHAT, 2019, n°22, p. 28-35.

Les déserts médicaux progressent, les usagers complexes (âgés, atteints de pathologies chroniques, précaires) ont des difficultés de prise en charge. Cet article présente les organisations modernes, efficaces et mises en place en Utah et en Californie qui permettent de désengorger les urgences.

2. « La promotion de l'accès aux soins dans le plan Ma santé 2022 ». Dans *RDSS*, note de G. ROUSSET, 2019, p. 3.

L'auteur revient sur les innovations de ce plan Ma santé 2022 et les avancées timides : création des assistants médicaux mais quelle qualification ? Quelles modalités concrètes d'exercice professionnel ?

3. « Quel statut pour les données de santé ». Dans *Revue Générale de Droit Médical*, note de C. MASCRET, 2019, n°6, p. 137.

L'auteur met en exergue l'absence de droit de propriété sur les données de santé et l'impact du règlement général de protection des données. Il appelle au développement d'un droit souple du Comité consultatif national d'éthique en la matière.

4. « Ley de muerte digna ». Dans *Revue Droit de la Famille* note de M. LAMARCHE, mars 2019, n°3, alerte 15.

L'auteur évoque la ley muerte digna adoptée par la chambre des députés de Madrid le 20 décembre 2018 : cette loi concerne la mise en œuvre des soins palliatifs et non l'euthanasie comme on pourrait le croire. Se pose alors la question du lien possible entre soins palliatifs et euthanasie.

	<p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p>	- Droit de la santé
	<p>VEILLE JURIDIQUE MARS 2019</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 04/04/2019</p>

5. « Les remèdes du droit aux souffrances de la personne malade ». Dans *Revue Médecine et droit*, février 2019 note de A. BOULANGER, février 2019, n°154, p. 1

L'auteur évoque la combinaison des moyens humains et matériels qui permettent de remédier à la souffrance des personnes malades.

6. « Le refus de l'obstination déraisonnable : un cadre juridique encore perfectible ». Dans *Revue Droit Sanitaire et Social*, 2019 p. 95

L'auteur évoque le progrès de la législation qui apprécie l'obstination déraisonnable au regard de la volonté du patient qui prend, avec le professionnel de santé, les décisions qui le concernent. L'auteur porte également son regard sur le contrôle juridictionnel de l'obstination déraisonnable (référé libertés). L'auteur pose la question d'un référé spécifique aux personnes de confiance et aux membres de l'entourage qui ont été sollicités lors de la procédure collégiale.

7. « Le dossier médical partagé face aux logiciels et applications mobiles du secteur privé ». Dans *Revue générale de Droit Médical*, janvier 2019 note de G. MONZIOLS, janvier 2019, n°6, p. 149

Les conséquences liées au retard du DMP auraient des répercussions sur la prise en charge des patients et la continuité des soins.

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

1. Défenseur des droits, Rapport annuel d'activité 2019, mars 2019

Dans son rapport annuel d'activité 2018 (du 12 mars 2019), le Défenseur des droits relève que le handicap arrive en tête des saisines (demandes d'interventions ou conseils) avec 23 % des demandes, loin devant l'origine (14,7 %) et l'état de santé (10,5 %).

Sur ce point, le Défenseur des droits met l'accent sur l'obligation d'aménagement raisonnable. Par ailleurs, le rapport souligne les difficultés rencontrées par les services publics à répondre au nombre de demandes de pensions de base, de pensions de réversion et d'allocation de solidarité aux personnes âgées. D'autre part, face au manque de professionnels dans certaines disciplines (ex: les orthophonistes), les familles sont parfois contraintes de consulter des praticiens exerçant dans le secteur libéral ce qui entraîne des problèmes de remboursement. En effet, dans ce type de situation ce genre de cas, certaines caisses refusent le remboursement car elles estiment qu'il revient aux établissements sociaux et médico-sociaux accueillant l'enfant d'assumer ces frais pour lesquels ils reçoivent des financements. **Enfin, en matière de santé, le défenseur des droits a principalement été saisi sur la problématique des déserts médicaux et des difficultés rencontrées pour déclarer un médecin traitant. Il a par ailleurs édité une fiche à destination des professionnels sur le refus de soin car certains profils de professionnels imposaient des modalités spécifiques de rendez-vous pour les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C).**

<https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/raa-2018-num-19.02.19.pdf>

2. Haut Conseil de la Santé Publique, *Evaluation de la pertinence et de la cohérence du Plan National de Santé publique*, 2019

Le programme national pour la sécurité des patients répond au triple objectif qui lui a été fixé :

- être la déclinaison de l'axe 1 de la Stratégie nationale de santé et pour les éléments concernant la prévention contenus dans les autres axes et dans les volets spécifiques

	<p><i>Le droit pour les professionnels de santé</i></p> 	<p align="center">- Droit de la santé</p>
	<p align="center">VEILLE JURIDIQUE MARS 2019</p>	<p>Auteur : Nora Boughriet, Docteur en droit Date de mise à jour : 04/04/2019</p>

- permettre l'intégration d'autres outils de l'action publique en santé publique comme les plans, stratégies ou feuilles de route élaborés pour aborder des problèmes spécifiques de pathologies, de comportements ou de populations particulières,
- être un outil permettant de mobiliser différentes politiques autour d'un même objectif d'amélioration de la santé de la population.

Le Haut Conseil conclut à la pertinence du programme national pour la sécurité des patients. Il note que certains objectifs de la stratégie nationale de santé trouvent une application limitée dans le programme national

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=708>
