

fiches de

Droit de la santé et de droit médical

Rappels de cours et exercices corrigés

Stéphane Elshoud



fiches de
**droit de la santé
et de droit médical**

fiches de droit de la santé et de droit médical

Rappels de cours et exercices corrigés

Stéphane Elshoud

*Docteur en droit, chargé d'enseignements à l'IUT
du Mans (Le Mans Université) et à l'IPAG de Rennes-Université Rennes 1*



Retrouvez tous les titres de la collection « Fiches »
sur <http://www.editions-ellipses.fr>



ISBN 9782340051607
©Ellipses Édition Marketing S.A., 2017
32, rue Bague 75740 Paris cedex 15



Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5.2° et 3°a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective », et d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

www.editions-ellipses.fr

Table des matières

Fiche 1	Le droit et la santé.....	9
Fiche 2	Un « peu » d'histoire de l'administration et de la réglementation de la santé publique en France	14
Fiche 3	La santé, compétence de l'État.....	20
Fiche 4	Les enjeux de santé publique tels que pris en compte par les lois de santé (lois de 2004 et de 2016)	28
Fiche 5	Plans et programmes publics en santé.....	38
Fiche 6	Les finalités et l'organisation de la sécurité sanitaire en France...	43
Fiche 7	Le principe de précaution.....	51
Fiche 8	Médecins : une profession réglementée en vue d'assurer la sécurité et la qualité des soins	57
Fiche 9	Auxiliaires médicaux : des professions à l'évolution constante.....	64
Fiche 10	Les droits du patient, un socle cohérent de droits pour accéder aux soins de façon autonome	69
Fiche 11	L'accès au dossier patient	74
Fiche 12	Le droit à l'information du patient, l'indemnisation du préjudice né d'un défaut d'information sur les risques de l'acte médical	78
Fiche 13	La responsabilité médicale en exercice libéral	82
Fiche 14	La responsabilité médicale applicable aux praticiens exerçant en établissements de santé publics (ou hôpitaux publics)	92
Fiche 15	La méconnaissance des risques constitutive de faute(s) médicale(s).....	99
Fiche 16	L'aléa thérapeutique, un système de réparation fondée sur la solidarité nationale hors la responsabilité pour faute	106
Fiche 17	La responsabilité pénale des professionnels de santé et des établissements	111
Fiche 18	La protection juridictionnelle des particuliers face aux préjudices nés des produits de santé, l'action de groupe.....	117
Fiche 19	Les soins aux personnes protégées : mineurs et majeurs protégés	121
Fiche 20	La responsabilité des médecins à raison du risque de défaut de consentement sur l'acte médical.....	125

Fiche 21	Le secret médical, un devoir de protection de la vie privée et de la dignité du patient	130
Fiche 22	La valeur des recommandations en médecine	134
Fiche 23	L'accès aux soins, un droit garanti par la Cour européenne des droits de l'homme	138
Fiche 24	Le droit de l'Union européenne et la protection de la santé des populations et des personnes	143
Fiche 25	La réglementation des médicaments : un régime de qualification des professionnels et d'autorisation de la mise sur le marché.....	149
Fiche 26	La réglementation en matière d'information sur le risque pour la santé d'un produit : l'exemple du tabac.....	155
Fiche 27	Bioéthique : des principes posés par le législateur et consacrés par le juge constitutionnel	161
Fiche 28	Bioéthique, des principes aux questions : clonage, recherche sur les embryons, assistance médicale à la reproduction, dons d'organes.....	167
Fiche 29	Les recherches sur l'être humain	173
Fiche 30	Bioéthique, la brevetabilité du vivant	177
Index.....		183

Fiche 1

Le droit et la santé

- I. De quelques notions simples sur les relations entre le droit et la santé, et le droit et les soins
- II. Un droit divers par ses sujets, un droit aux origines variées

Définitions

Le droit : ensemble de règles posées par la loi ; toute personne ou entité publique ou privée est tenue d'obéir à la législation publiquement adoptée, prenant (en général) effet dans le futur et publiquement appliquée par les cours et tribunaux, et peut se prévaloir de ces mêmes normes.

La santé : état physiologique normal de l'organisme d'un être humain ; un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)).

I. De quelques notions simples sur les relations entre le droit et la santé, et le droit et les soins

A. Le droit définit des règles obligatoires régissant le système de santé, les activités en santé et les risques pour la santé

Le droit donne un « cadre juridique » dans lequel chacun d'entre nous agit et interagit avec les autres, qu'il soit personne physique (particuliers) ou personne morale (de droit privé comme une société ou une association) ou (de droit public comme l'État, une collectivité territoriale ou un établissement public...). Étudier le droit c'est apprendre les droits et les devoirs dont nous sommes les sujets. Le droit est reflet des valeurs de la société ; étudier le droit c'est savoir ce que la société considère comme être la règle « positive » qui s'impose à tous et est donnée comme présumée « juste ».

Il est possible de dire que le droit régit le système de santé en posant les principes de son organisation, de l'encadrement de ses activités, et de la prévention des maladies, des handicaps et de la lutte contre la sur-morbidité et de la mortalité précoce.

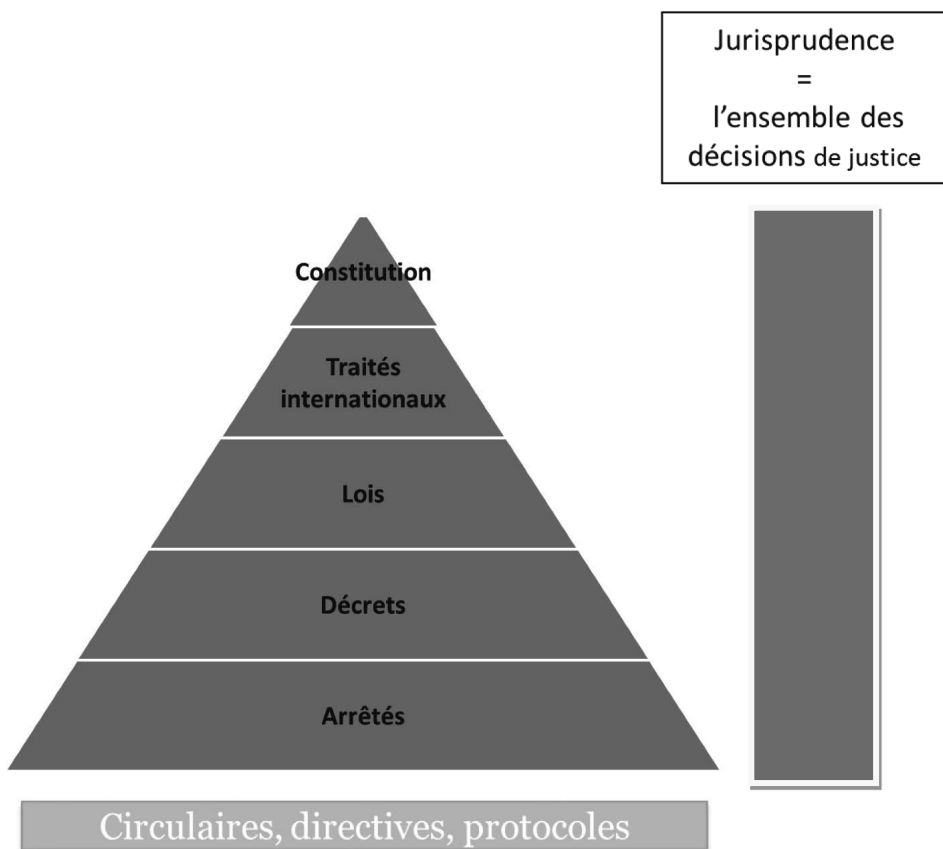
Dans un ordre d'idées analogues, il est possible de considérer que le droit régit aussi les activités de santé sous l'angle des droits des patients, de la responsabilité des professionnels ou encore donne force aux règles de la bioéthique, entendues comme le domaine où des techniques nouvelles modifient les rapports de l'homme avec ce qu'on considérerait comme étant des situations naturelles (la procréation et la reproduction, le sexe, l'utilisation du corps humain, la fin de vie et la mort...). Enfin le droit se renouvelle à raison des risques que crée notre société sur la santé collective et individuelle.

B. La hiérarchie des normes

Le principe de légalité traduit un principe politique, qui est celui de la soumission de l'État au Droit. Ce principe a reçu une acception large et a été compris de façon étendue. Ce bloc de légalité respecte, lui-même, un principe dit de « hiérarchie des normes ». La hiérarchie des normes peut se définir positivement et négativement. Négativement, chaque catégorie de norme a une valeur différente des autres catégories. Positivement, la valeur de chaque catégorie de norme dépend de la place et du rôle de son auteur.

Au sommet de la hiérarchie des normes est la Constitution, puis viennent les textes internationaux, puis les lois, puis les règlements administratifs. Eux-mêmes suivent un ordre : décroissant en termes de force ou d'étendue, les décrets, les arrêtés, les décisions administratives individuelles, etc.

Parallèlement les décisions du juge viennent interpréter le droit et le rendre applicable à une multitude de situations ayant donné naissance à des contentieux dont les juges civil, administratif ou pénal ont à connaître.



II. Un droit divers par ses sujets, un droit aux origines variées

A. Le droit médical et le droit de la santé, des droits divers par leurs sujets

Le droit médical est un droit « composé ». Il est envisagé comme le droit de l'exercice de la médecine non seulement en tant que profession mais aussi en tant qu'affectant les relations du médecin et des soignants avec les malades ou patients.

Le droit de la santé est le droit qui encadre la santé comprise comme un état de complet de bien-être physique, mental et social (voir ci-dessus les définitions). Il s'agit du droit qui encadre et règle les activités mises en œuvre en vue d'améliorer et de garantir la santé d'une population sur un territoire donné.

S'agissant de la bioéthique, le mot vient du grec « Bio » qui désigne la vie et du mot « Ethos », grec aussi, qui désigne, la coutume. Selon le dictionnaire, l'éthique est la science de la conduite morale La bioéthique serait donc cette science appliquée à la biologie. Ce sont les problèmes moraux et juridiques soulevés par la protection de la vie et les réponses qui y sont apportées en lien avec les nouvelles techniques scientifiques et médicales et leur utilisation en médecine entre autres.

Parallèlement le droit hospitalier est le droit qui régit et s'applique aux établissements publics et privés participant et assurant le service public hospitalier. Il est en relation avec la mission d'intérêt général assuré par les établissements de santé publics et les établissements privés sous le contrôle de la puissance publique.

B. La diversité des sources, l'exemple du droit médical concernant le droit des patients

1) Des sources éparses

Jusqu'à la loi du 4 mars 2002, les droits des patients existaient de façon allusive (Constitution), et dispersée (Code civil, Code de la santé publique, Code de déontologie médicale, Charte du patient, lois bioéthiques, etc.) et par la jurisprudence. Cette difficulté d'expression tenait aussi à certaines réticences manifestées par le corps médical.

Pour l'essentiel, les droits du malade se rattachent au respect de la personne humaine.

2) Une préoccupation internationale et nationale

Le renforcement des droits du malade et de l'utilisateur des systèmes de santé est une préoccupation non seulement Française mais aussi internationale (Déclaration de l'OMS sur le développement des droits des patients en Europe ; Convention européenne sur les droits de l'homme et la biomédecine).

À retenir

- Le droit de la santé et le droit médical sont aujourd'hui des branches importantes du droit.
- Les droits du patient règlent les relations de la personne malade avec les personnels soignants et les établissements de soins.

Pour en savoir plus

- *Les grandes décisions du droit médical*, sous la direction de François VIALLA, L.G.D.J., Lextension éditions, première édition 2009.
- *Les indispensables du droit médical*, Magali Bouteille-Brigant, collection « Plein Droit », Ellipses, 2016.

POUR S'ENTRAÎNER : QCM _____

1. Le droit médical est :
 - a. Seulement le droit qui s'applique à l'exercice de la profession médicale
 - b. Seulement le droit qui régit les relations entre médecins et patients
 - c. Le droit qui s'applique à l'exercice de la profession médicale et régit les relations entre médecins et patients

2. La bioéthique signifie en grec :
 - a. La science du droit
 - b. La science de la vie
 - c. La science de la conduite morale et juridique appliquée à la vie

CORRIGÉ

Solutions : 1. c ; 2. c.

Fiche 2

Un « peu » d'histoire de l'administration et de la réglementation de la santé publique en France

- I. La promotion de la santé, préoccupation historique
- II. La première grande loi de santé publique : la loi du 15 février 2002

Définitions

Politiques de santé publique : politiques souvent nationales visant à prendre en compte les besoins d'une population et à faire le meilleur usage de l'ensemble des ressources disponibles pour la santé des individus et des populations.

Hygiène publique : action publique déterminée dans le domaine de la santé basée sur une prophylaxie efficace dans la lutte contre les grands fléaux.

I. La promotion de la santé, préoccupation historique

À la fin du XIX^e et au début du XX^e siècle un accord s'est dessiné dans la société française pour que l'État intervienne de façon conséquente en matière d'hygiène puis de santé publique.

Ce consensus va se transformer en volonté politique au lendemain de la première guerre mondiale.

A. Une priorité affirmée pour lutter contre les maladies évitables

Après les guerres de 1870 et la première guerre mondiale (1914-1918), l'État va faire du redressement démographique une priorité de santé publique et mobiliser des moyens pour lutter contre les maladies jugées évitables.

L'intérêt de l'État pour la mise place d'une administration sanitaire fut d'autant plus grand que de nombreux élus locaux paraissaient avoir failli à appliquer la première grande loi française, celle du 15 février 1902, sur l'hygiène publique.

La politique de santé publique va progressivement ne plus être assimilée à la réglementation sanitaire mais avoir aussi pour objectif l'institution d'une médecine « sociale ».

B. Le développement d'une médecine sociale

Offrir des biens et des services qui restent économiquement rares va conduire le pouvoir politique et administratif à envisager des modes de répartition qui soient le plus juste possible. Il ne suffit pas de proclamer le droit à une vie saine ou le droit aux soins pour en faire bénéficier tous les citoyens.

Fondamentalement la santé des individus est liée à leur environnement et celui-ci est très largement dépendant de la richesse du pays. Il y eut donc une prise de conscience de la dépendance du niveau des prestations offertes par la collectivité par rapport aux moyens disponibles.

En filigrane furent posées la question de la nature de l'intervention publique et celle des contours du service public des soins.

L'État a-t-il l'obligation d'offrir seulement une garantie minimale (soins aux pauvres, assistance...) ou peut-il offrir un service extensif, non pas en se substituant au « marché » mais en l'accompagnant et en organisant la continuité géographique et la solvabilité économique.

Très concrètement la professionnalisation et la spécialisation des activités médicales et de soins posèrent la question de leur accès.

Le besoin de garantir à plus de gens un accès à des soins plus nombreux et plus variés a amené à délaisser progressivement la logique d'assistance au profit d'une logique d'assurance (voir en ce sens les grandes lois sur les assurances sociales de 1928 et 1930).

Au-delà de ce mouvement d'ensemble, il convient de s'arrêter quelques instants sur la traduction législative de ce mouvement avec la première grande loi de santé publique.

II. La première grande loi de santé publique : la loi du 15 février 2002

A. Les textes relatifs à la santé publique avant 1902

Les textes adoptés en matière sanitaire étaient, jusqu'à la fin du XIX^e siècle, relativement nombreux.

le contenu

- 30 fiches de cours pour réviser tout le cours de Droit de la santé et droit médical : les définitions à connaître, les erreurs à éviter, les points essentiels à retenir
- des exercices corrigés pour vérifier ses connaissances
- des repères bibliographiques pour aller plus loin
- 1 index

le sommaire

1. Le droit et la santé
2. Un « peu » d'histoire de l'administration et de la réglementation de la santé publique en France
3. La santé, compétence de l'État
4. Les enjeux de santé publique tels que pris en compte par les lois de santé (lois de 2004 et de 2016)
5. Plans et programmes publics en santé
6. Les finalités et l'organisation de la sécurité sanitaire en France
7. Le principe de précaution
8. Médecins : une profession réglementée en vue d'assurer la sécurité et la qualité des soins
9. Auxiliaires médicaux : des professions à l'évolution constante
10. Les droits du patient, un socle cohérent de droits pour accéder aux soins de façon autonome
11. L'accès au dossier patient
12. Le droit à l'information du patient, l'indemnisation du préjudice né d'un défaut d'information sur les risques de l'acte médical
13. La responsabilité médicale en exercice libéral
14. La responsabilité médicale applicable aux praticiens exerçant en établissements de santé publics (ou hôpitaux publics)
15. La méconnaissance des risques constitutive de faute(s) médicale(s)
16. L'aléa thérapeutique, un système de réparation fondée sur la solidarité nationale hors la responsabilité pour faute
17. La responsabilité pénale des professionnels de santé et des établissements
18. La protection juridictionnelle des particuliers face aux préjudices nés des produits de santé, l'action de groupe
19. Les soins aux personnes protégées : mineurs et majeurs protégés
20. La responsabilité des médecins à raison du risque de défaut de consentement sur l'acte médical
21. Le secret médical, un devoir de protection de la vie privée et de la dignité du patient
22. La valeur des recommandations en médecine
23. L'accès aux soins, un droit garanti par la Cour européenne des droits de l'homme
24. Le droit de l'Union européenne et la protection de la santé des populations et des personnes
25. La réglementation des médicaments : un régime de qualification des professionnels et d'autorisation de la mise sur le marché
26. La réglementation en matière d'information sur le risque pour la santé d'un produit : l'exemple du tabac
27. Bioéthique : des principes posés par le législateur et consacrés par le juge constitutionnel
28. Bioéthique, des principes aux questions : clonage, recherche sur les embryons, assistance médicale à la reproduction, dons d'organes
29. Les recherches sur l'être humain
30. Bioéthique, la brevetabilité du vivant

l'auteur

Stéphane Elshoud est docteur en droit, chargé d'enseignements à l'IUT du Mans et à l'IPAG de Rennes.

le public

- Master Droit
- Étudiants en médecine

