

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.

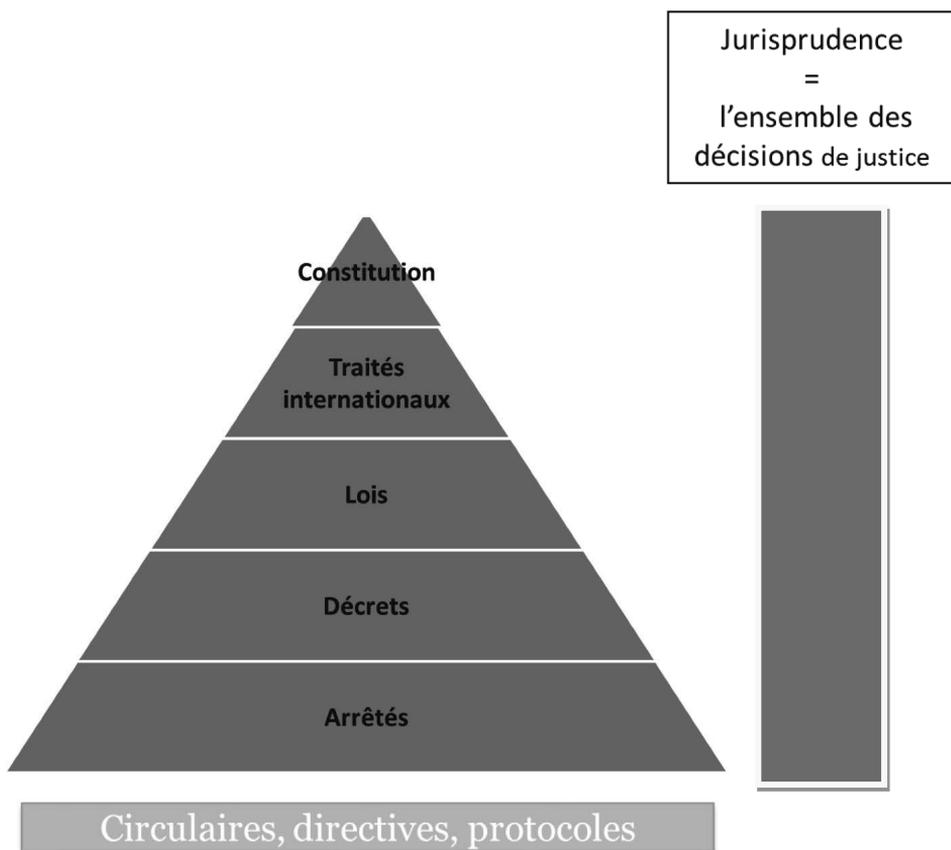
Dans un ordre d'idées analogues, il est possible de considérer que le droit régit aussi les activités de santé sous l'angle des droits des patients, de la responsabilité des professionnels ou encore donne force aux règles de la bioéthique, entendues comme le domaine où des techniques nouvelles modifient 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.

Tableau des principaux textes régissant la médecine et la santé avant la loi de 1902

Textes avant 1902	Objet	Observation complémentaire
Lois des 16-24 août 1790, 19-22 juillet 1791, 18 juillet 1831, 27 mars 1851	Réglementent et interdisent la mise en vente de denrées alimentaires falsifiées ou corrompues.	La loi du 19 juillet 1791 punit la vente de boissons falsifiées et l'exposition pour la vente de comestibles, gâteaux, corrompus ou nuisibles.
Loi 19 ventôse an 9 (10 mars 1803) relative à l'exercice de la médecine	Réglemente les professions de médecins, chirurgiens, et officiers de santé.	Détermine le droit d'exercer l'art de guérir après un examen et des études dans des écoles de médecine.
Décrets des 16 octobre 1810 et 3 mai 1886	Fixent les conditions d'ouverture des établissements insalubres, incommodes ou dangereux.	
Loi du 3 mars 1822 sur la police sanitaire	Donnent le droit pour le gouvernement de prendre les mesures extraordinaires face à l'invasion ou la crainte de maladie pestilentielle franchissant les frontières terrestres ou maritimes.	Loi contre les maladies dites « exotiques ».
Loi du 27 mars 1831 et loi du 5 mai 1833	Renforcent la répression de certaines fraudes dans la vente de marchandises.	Sont visées les substances alimentaires, boissons, médicaments, falsifiées ou corrompues.
Loi du 23 décembre 1874	Étendant la protection de l'État sur tout enfant mis en nourrice hors du domicile de ses parents.	
La loi du 13 avril 1850 « relative à l'assainissement des logements insalubres »	La loi de 1790 visait l'extérieur des habitations (voir supra). La loi de 1850 vise l'intérieur : elle permet aux communes de créer des commissions d'inspection pour les logements insalubres, d'enjoindre des travaux et, si besoin, d'interdire ceux-ci.	Loi contre les maladies dites « autochtones ». Les conseils municipaux sont libres d'exécuter la loi !
La loi du 3 avril 1884 « sur l'organisation municipale »	Déclare que la police municipale qui a pour objet d'assurer le bon ordre, la sûreté et la salubrité, comprend notamment le soin de prévenir par des précautions convenables et celui de faire cesser les maladies épidémiques.	Loi contre les maladies dites « autochtones ».
Lois des 12 juin 1893, 9 avril 1888, 30 mars 1900	Fixent les garanties exigées pour la sauvegarde de la santé des femmes et des enfants employés dans l'industrie.	