
À propos de l'article «Excès juridiques: césarienne-alibi et césarienne salvatrice»

Type Article de revue
Auteur D Philopoulos
Publication Médecine & Droit
Volume 2007
Numéro 83
Pages 67-69
Date 03/2007
DOI 10.1016/j.meddro.2007.02.005
ISSN 12467391
Titre abrégé À propos de l'article «Excès juridiques
URL <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S124673910700022X>
Consulté le 24 December 2011 00:54:03
Catalogue de bibl. CrossRef
Date d'ajout 24 December 2011 00:54:03
Modifié le 24 December 2011 00:54:03

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Philopoulos - 2007 - À propos de l'article «Excès juridiques césarienn.pdf

Comment qualifier les Commissions régionales de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux ou l'arrêt « Desmares » des CRCI ? Cas.civ 1re 6 mai 2010☆

Type Article de revue
Auteur Gérard Mémeteau
Résumé L'arrêt présenté consacre une qualification « minimaliste » des Commissions régionales de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (CRCI), rejoignant celle déjà adoptée par le Conseil d'État. S'il est vrai que le doute naît des textes, cette position bouscule sévèrement l'édifice mis en place par les rédacteurs de la loi du 4 mars 2002. Il est embarrassant de voir réduire, presque à néant, les espoirs du législateur et les attentes des justiciables. La solution s'imposait-elle ?
Publication Médecine & Droit
Volume 2010
Numéro 105
Pages 171-180

Date 11/2010
Abrév. de revue Médecine & Droit
DOI 10.1016/j.meddro.2010.10.001
ISSN 12467391
Titre abrégé Comment qualifier les Commissions régionales de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux ou l'arrêt « Desmares » des CRCI ?
URL <http://www.em-consulte.com/article/276308>
Consulté le 10 January 2011 21:33:09
Catalogue de bibl. CrossRef
Date d'ajout 10 January 2011 21:33:09
Modifié le 09 December 2012 17:03:29

Marqueurs :

Fulltext-needed

Conflits d'intérêts et expertises dans le domaine de la santé : l'annulation par le Conseil d'État d'une recommandation de l'HAS

Type Article de revue
Auteur Anne-Marie Duguet
Résumé Une personne placée en situation de conflits d'intérêts est susceptible de perdre son impartialité dans ses propos ou dans ses décisions. C'est principalement dans les activités commerciales et dans la finance que des dispositions sont prévues pour éviter des prises illégales d'intérêts, c'est-à-dire que des personnes profitent de leur situation afin d'en retirer des avantages personnels. Des sanctions pénales ont été appliquées pour cette infraction dans les relations entre les personnes privées et les services publics. Dans le domaine médical, la question des conflits d'intérêts a fait l'objet d'importants débats, notamment en Amérique de Nord en raison des liens entre les professionnels de santé et les industries de la pharmacie qui peuvent être à l'origine de biais dans la publication des résultats des recherches. En France, la mention « d'intérêts de nature à compromettre l'indépendance » a été introduite après 2002 dans plusieurs articles du code de la santé publique. Auparavant c'est par le non-respect du devoir de probité et d'indépendance des experts que les conflits d'intérêts étaient identifiés et sanctionnés. Pour la première fois, en avril 2011, le Conseil d'État a annulé une recommandation de l'HAS pour défaut de déclaration d'intérêts des experts de la commission.
Publication Médecine & Droit
Volume 2012
Numéro 112
Pages 10-15
Date 1/2012
DOI 10.1016/j.meddro.2011.09.002
ISSN 12467391
Titre abrégé Conflits d'intérêts et expertises dans le domaine de la santé
URL <http://www.em-consulte.com/article/688234>

Consulté le 03 February 2012 14:53:54

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 09 December 2012 12:39:01

Modifié le 09 December 2012 16:50:56

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Duguet - 2012 - Conflits d'intérêts et expertises dans le domaine .pdf

Critères d'imputabilité d'une infirmité motrice d'origine cérébrale à un manque d'oxygène pendant l'accouchement. En réponse aux observations de Racinet et al.

Type Article de revue

Auteur Dimitri Philopoulos

Résumé Dans un précédent numéro de *Médecine & Droit* (2008 ; pages 157–159), Racinet et al. ont critiqué les solutions de deux décisions des juridictions américaines rapportées par nous, vu leur caractère nouveau et du fait qu'à notre connaissance, la question n'a pas encore été traitée explicitement par les juridictions françaises. Il s'agit de la question relative à la valeur juridique des critères d'imputabilité d'une infirmité motrice d'origine cérébrale (IMOC) à un manque d'oxygène pendant l'accouchement. Ces critères sont issus d'une publication du Collège américain des gynécologues-obstétriciens (ACOG) de 2003. On abordera ici la motivation de cette jurisprudence.

Publication *Médecine & Droit*

Volume 2009

Numéro 97

Pages 115-119

Date 07/2009

Abrév. de revue *Médecine & Droit*

DOI 10.1016/j.meddro.2009.03.003

ISSN 12467391

URL <http://www.em-consulte.com/article/223737>

Consulté le 10 January 2011 21:44:14

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 10 January 2011 21:44:14

Modifié le 09 December 2012 17:02:36

Marqueurs :

Fulltext-needed

Critères de qualité pour une expertise civile réussie : le point de vue de l'expert médecin

Type Article de revue

Auteur Bertrand Gachot

Résumé En juillet 2009, le Médiateur de la République a proposé, dans le cadre d'une réforme de l'expertise médicale judiciaire, plusieurs axes d'amélioration qui relèvent tout ou partie de l'expert. Lors de sa désignation, l'expert doit savoir refuser la mission, notamment quand celle-ci n'entre pas strictement dans ses champs de compétence ou fait apparaître des éléments susceptibles de nuire à son indépendance ou son impartialité. À ce titre, la Cour de cassation a recommandé, en 2007, de lui faire souscrire une déclaration d'indépendance. Le cas échéant, l'expert qui s'estime récusable – pour des causes qui sont les mêmes que pour les magistrats – doit immédiatement le signaler au magistrat qui l'a désigné ou au juge du contrôle des expertises. La réunion d'expertise doit être minutieusement préparée, l'expert devant reconstituer très précisément les faits et effectuer une revue de la littérature et des recommandations en vigueur relatives au cas d'espèce. Tout au long des opérations d'expertise, l'expert doit veiller au respect du principe de la contradiction, qu'il s'agisse de la communication des pièces ou de la prise en considération des observations des parties. Le débat contradictoire ne doit pas se limiter aux réponses aux « dires » à l'issue de l'envoi du prérapport : il doit être oral, au cours de la réunion d'expertise, et porter sur toutes les questions posées dans le cadre de la mission. La rédaction du rapport doit peser chaque mot ou phrase, en bannissant tout terme juridique, en disséquant le lien de causalité (notamment entre un éventuel manquement et le dommage) et en maniant, le cas échéant, avec une grande prudence la notion de perte de chance. Au-delà de sa qualité scientifique, une expertise médicale civile réussie est une expertise équitable et transparente, chaque partie ayant eu accès à toutes les informations et pu faire valoir ses observations.

Publication Médecine & Droit

Volume 2011

Numéro 108

Pages 143-149

Date 5/2011

DOI 10.1016/j.meddro.2011.03.004

ISSN 12467391

Titre abrégé Critères de qualité pour une expertise civile réussie

URL <http://www.em-consulte.com/article/293391>

Consulté le 28 December 2011 18:04:01

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 09 December 2012 12:39:01

Modifié le 09 December 2012 16:50:13

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Gachot - 2011 - Critères de qualité pour une expertise civile réus.pdf

Dynamique du consensus

Type Article de revue

Auteur S. Boarini

Résumé Parmi les processus de décisions collectives, le consensus est, de fait, le plus utilisé dans les instances consultatives à l'œuvre dans les domaines des soins et de la santé publique. Toutefois, le consensus semble être davantage un processus qu'une procédure : aucune méthodologie du consensus n'est définie avant la conduite de cette démarche. La contribution s'efforce tout d'abord de montrer que le consensus désigne aussi bien trois étapes d'un processus que ce processus total lui-même. Elle présente ensuite les faiblesses et les limites de cette démarche (pluralisme et fragmentation, adhésion charismatique à la communauté, déresponsabilisation et aliénation de l'individu). Elle expose enfin les conditions de fondation d'une procédure de décision par consensus : l'explicitation des routines dans lesquelles est ordinairement mobilisé l'ensemble des convictions d'un groupe (lieux communs, valeurs, croyances) ; l'invention de règles secondaires délimitant le champ des normes qui feront l'objet du consensus ; l'ajustement de ces normes à la situation nouvelle en cohérence avec la routine antérieure. La décision par consensus est donc un mouvement herméneutique de re-saisie des pratiques de la collectivité par elle-même.

Publication Éthique & Santé

Date 9/2011

DOI 10.1016/j.etiqe.2011.07.002

ISSN 17654629

URL <http://www.em-consulte.com/article/589819>

Consulté le 28 December 2011 17:29:25

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 09 December 2012 12:34:45

Modifié le 09 December 2012 16:57:53

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Boarini - 2011 - Dynamique du consensus.pdf

Enfant né handicapé : responsabilité du radiologue ayant pratiqué des examens iconographiques complémentaires. Commentaire ☆

Type Article de revue

Auteur Christophe Radé

Résumé La loi no 2002-303 du 4 mars 2002 n'est pas applicable à une demande formulée après son entrée en vigueur mais se rapportant à des faits qui lui sont antérieurs. En conséquence, il incombait à la cour d'appel de rechercher si les divers manquements reprochés au gynécologue obstétricien constituaient ou non une faute simple.

Publication Médecine & Droit

Volume 2009

Numéro 97

Pages 107-110

Date 07/2009

Abrév. de revue Médecine & Droit

DOI 10.1016/j.meddro.2009.03.004

ISSN 12467391

Titre abrégé Enfant né handicapé

URL <http://www.em-consulte.com/article/223735>

Consulté le 10 January 2011 21:43:04

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 10 January 2011 21:43:04

Modifié le 09 December 2012 17:02:13

Marqueurs :

Fulltext-needed

Évolutions récentes de la responsabilité pour défaut d'information

Type Article de revue

Auteur François Vialla

Résumé C'est à tort que l'on penserait que la question de l'information due par le médecin à son patient n'est plus susceptible d'évolutions. Quatre arrêts récents en donnent la parfaite illustration et conduisent à considérer que ce devoir d'informer accède à une véritable autonomie. La réparation du défaut d'information peut, en certaines occurrences, sortir du cadre strict de la perte de chance dans laquelle on la croyait circonscrite.

Publication Médecine & Droit

Volume 2010

Numéro 105

Pages 161-170

Date 11/2010

Abrév. de revue Médecine & Droit

DOI 10.1016/j.meddro.2010.07.002

ISSN 12467391

URL <http://www.em-consulte.com/article/276307/>

Date d'ajout 10 January 2011 21:28:52

Modifié le 09 December 2012 17:00:07

Marqueurs :

Fulltext-needed

IMOC et justice. Les limites à ne pas dépasser (à propos des discussions sur l'imputation d'une IMOC à une hypoxie intrapartum)**Type** Article de revue**Auteur** Bernard Seguy**Auteur** Claudine Amiel-Tison

Résumé Si la plupart des Infirmité Motrice d'Origine Cérébrale (IMOC) sont liées à diverses pathologies anténatales, il n'en reste pas moins vrai qu'un pourcentage de l'ordre de 20 % est lié directement et exclusivement à des accidents aigus (rupture utérine, hématome rétroplacentaire, accidents funiculaires, etc...) ou à des fautes (mauvaises pratiques) commises par l'équipe obstétricale, pendant le travail d'accouchement. De plus, ce pourcentage « officiel » ne concerne que les formes sévères de l'IMOC, pathologie dont on connaît mieux, maintenant, le spectre. Devant l'inflation des contentieux obstétricolégaux, un consensus s'est établi autour des critères définis, en 1999, puis en 2003, par « l'International Task Force on Cerebral Palsy » regroupant les principaux syndicats américains de professionnels. Appliqués à la lettre, ces critères permettent à certains experts ou certains médecins-conseils des assurances d'éliminer toute cause intrapartum. La suggestion d'une cause pathologique anténatale devient ainsi trop souvent un réflexe automatique de la défense. Cette situation insupportable pour les victimes a entraîné une contre-attaque vigoureuse de leurs défenseurs, médecins ou avocats. Quelques exemples récents nous obligent à tirer la sonnette d'alarme et à rappeler fermement qu'il est des limites déontologiques et éthiques à ne pas dépasser afin que les enjeux financiers ne dominant pas le débat, au détriment de la vérité des faits et de la juste indemnisation des victimes.

Publication Médecine & Droit**Volume** 2010**Numéro** 103**Pages** 111-116**Date** 07/2010**Abrév. de revue** Médecine & Droit**DOI** 10.1016/j.meddro.2010.05.001**ISSN** 12467391**URL** <http://www.em-consulte.com/article/263874>**Consulté le** 10 January 2011 21:37:49**Catalogue de bibl.** CrossRef**Date d'ajout** 10 January 2011 21:37:49**Modifié le** 09 December 2012 17:01:00**Marqueurs :**

Fulltext-needed

L'apport des États-Généraux au débat bioéthique

Type Article de revue
Auteur Christian Byk
Publication Médecine & Droit
Volume 2009
Numéro 97
Pages 101-102
Date 07/2009
Abrév. de revue Médecine & Droit
DOI 10.1016/j.meddro.2009.06.002
ISSN 12467391
URL <http://www.em-consulte.com/article/223733>
Consulté le 10 January 2011 21:42:42
Catalogue de bibl. CrossRef
Date d'ajout 10 January 2011 21:42:42
Modifié le 10 January 2011 21:42:42

Marqueurs :

Fulltext-needed

L'eugénisme : une idéologie scientifique et politique

Type Article de revue
Auteur D. Aubert-Marson
Résumé En 1883, Sir Francis Galton fonde l'eugénisme qui va se développer sur une nouvelle vision de l'hérédité mais aussi sur la théorie de la sélection naturelle de Darwin, appliquée à la société par Spencer. L'eugénisme de Galton est un programme de sélection artificielle pour produire une race d'hommes améliorée par un contrôle des mariages et des naissances. En 1904, il expose ses idées devant une foule de médecins et de scientifiques. Son discours largement diffusé servira de point de départ aux mouvements eugénistes américain et européen qui se développeront dans la première moitié du xxe siècle. Les politiques eugéniques, mises en place dans 25 pays démocratiques, ont surtout consisté en des lois rendant la stérilisation obligatoire des faibles d'esprit et des criminels et de lois permettant un contrôle des mariages par un certificat prénuptial. Les États-Unis vont aussi restreindre l'immigration et l'Allemagne va pousser à l'extrême sa politique eugénique en organisant l'euthanasie des malades mentaux.
Publication Éthique & Santé
Volume 8
Numéro 3
Pages 140-152
Date 9/2011
DOI 10.1016/j.etiqe.2010.12.002
ISSN 17654629

Titre abrégé L'eugénisme

URL <http://www.em-consulte.com/article/650654>

Consulté le 28 December 2011 17:40:57

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 09 December 2012 12:39:01

Modifié le 09 December 2012 16:59:03

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Aubert-Marson - 2011 - L'eugénisme une idéologie scientifique et politi.pdf

L'information et la gestion des risques dans le suivi de la grossesse lors du 1er trimestre : quelques réflexions sur le défi éthique et le cadre légal en Suisse ☆

Type Article de revue

Auteur Ghislaine Issenhuth-Scharly

Auteur Manuella Epiney

Auteur Dominique Manai

Auteur Bernice Simone Elger

Publication Médecine & Droit

Volume 2009

Numéro 96

Pages 94-99

Date 05/2009

Abrév. de revue Médecine & Droit

DOI 10.1016/j.meddro.2009.04.001

ISSN 12467391

Titre abrégé L'information et la gestion des risques dans le suivi de la grossesse lors du 1er trimestre

URL <http://www.em-consulte.com/article/220451>

Consulté le 10 January 2011 21:44:58

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 10 January 2011 21:44:58

Modifié le 10 January 2011 21:44:58

Marqueurs :

Fulltext-needed

L'intérêt de l'enfant à naître en AMP : regards croisés franco-polonais

Type Article de revue

Auteur Anna Grabinski

Auteur Joanna Haberko

Résumé L'article analyse la notion d'intérêt de l'enfant, telle qu'elle résulte des dispositions relatives à l'assistance médicale à la procréation (AMP). À cette fin sont étudiés, d'une part, le droit français de l'AMP et, d'autre part, l'avancement des travaux polonais en vue de l'adoption d'une loi relative à la bioéthique. En l'absence d'une définition légale de l'intérêt de l'enfant, les auteures se réfèrent à la doctrine et aux travaux parlementaires afin de tenter de répondre à la question de savoir si et comment cette notion peut être employée à l'égard d'enfants à naître ou, plus encore, à d'enfants qui ne sont pas encore conçus. Les auteures analysent ainsi en particulier les règles énonçant les conditions d'accès à l'AMP.

Publication Médecine & Droit

Volume 2011

Numéro 109

Pages 167-173

Date 7/2011

DOI 10.1016/j.meddro.2011.05.002

ISSN 12467391

Titre abrégé L'intérêt de l'enfant à naître en AMP

URL <http://www.em-consulte.com/article/307870>

Consulté le 28 December 2011 18:00:41

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 09 December 2012 12:39:01

Modifié le 09 December 2012 16:49:28

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Grabinski et Haberko - 2011 - L'intérêt de l'enfant à naître en AMP regards cr.pdf

La clause de conscience

Type Article de revue

Auteur Charihane Benhida

Auteur Claire Gaudillère

Auteur Anne-Laure Pourquier

Auteur Yaminah Abadou

Auteur Élodie Coutarel

Résumé La clause de conscience, qui permet d'invoquer une conviction pour refuser d'exécuter une tâche liée à la fonction publique, répond à un régime légal qui bénéficie d'un intéressant éclairage jurisprudentiel.

Publication Droit, Déontologie & Soins

Volume 11

Numéro 2

Pages 164-166

Date 6/2011

DOI 10.1016/j.ddes.2011.06.004

ISSN 16296583

URL <http://www.em-consulte.com/article/307896>

Consulté le 28 December 2011 16:05:22

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 09 December 2012 12:34:45

Modifié le 09 December 2012 16:58:38

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Benhida et al. - 2011 - La clause de conscience.pdf

La Cour européenne des droits de l'homme et l'obligation de l'État à assurer une mort digne

Type Article de revue

Auteur Christian Byk

Résumé La Cour européenne des droits de l'homme estime que le droit d'un individu à décider des choix concernant la fin de sa vie n'implique pas pour l'État l'obligation de lui assurer une mort digne. Au contraire, il appartient à un État, pour éviter le risque d'abus, de prendre des mesures visant à s'assurer qu'une décision de mettre fin à sa vie correspond bien à la volonté de la personne.

Publication Médecine & Droit

Volume 2011

Numéro 109

Pages 174-176

Date 7/2011

DOI 10.1016/j.meddro.2011.02.002

ISSN 12467391

URL <http://www.em-consulte.com/article/307871>

Consulté le 28 December 2011 18:01:12

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 09 December 2012 12:39:01

Modifié le 09 December 2012 16:57:12

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Byk - 2011 - La Cour européenne des droits de l'homme et l'obli.pdf

La réception juridique de l'incertitude médicale

Type Article de revue
Auteur Guilhem Julia
Publication Médecine & Droit
Volume 2009
Numéro 98-99
Pages 131-137
Date 09/2009
Abrév. de revue Médecine & Droit
DOI 10.1016/j.meddro.2009.05.001
ISSN 12467391
URL <http://www.em-consulte.com/article/236516>
Consulté le 10 January 2011 21:39:44
Catalogue de bibl. CrossRef
Date d'ajout 10 January 2011 21:39:44
Modifié le 10 January 2011 21:39:44

Marqueurs :

Fulltext-needed

La relation de soin

Type Article de revue
Auteur Sabine Bernheim Desvaux
Résumé L'apparition et le développement des droits de l'enfant, initiés par les textes internationaux, conduisent à considérer le mineur comme un sujet de droit, doté de liberté. Par conséquent, l'enfant doit être informé et participer aux décisions qui le concernent. La loi no 2002-305 du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale a pris acte de cette évolution. L'autorité parentale est conçue comme un devoir pour les parents qu'ils doivent exercer dans l'intérêt de l'enfant. Mais, les parents n'ont pas tout pouvoir sur le mineur, titulaire de droits, contre ou envers ses parents. Ces principes ont été repris par le Code de la santé publique et le consentement du mineur à l'acte ou au traitement médical doit être recherché par le médecin. Dans cette relation de soins, la difficulté pour le médecin consiste à déterminer la valeur qu'il doit accorder au consentement du mineur en cas de conflit avec les titulaires de l'autorité parentale. Si l'autorisation parentale aux soins reste le principe, le consentement du mineur doit être respecté dans un certain nombre d'hypothèses. Mais, le législateur a passé sous silence de nombreux actes pour lesquels le médecin hésitera entre autorisation parentale et consentement du mineur. Il aura alors tendance à faire un signalement au

Procureur de la République afin que soit mise en place une mesure d'assistance éducative par le juge des enfants. La réalité juridique est cependant beaucoup plus nuancée et toutes les situations ne méritent pas d'être judiciairisées.

Publication Médecine & Droit
Volume 2011
Numéro 111
Pages 221-225
Date 11/2011
DOI 10.1016/j.meddro.2011.10.003
ISSN 12467391
URL <http://www.em-consulte.com/article/679380>
Consulté le 24 December 2011 01:19:05
Catalogue de bibl. CrossRef
Date d'ajout 24 December 2011 01:19:05
Modifié le 09 December 2012 16:53:01

Marqueurs :

autorité parentale, Fulltext-private, soin

Pièces jointes

- Desvaux - 2011 - La relation de soin.pdf

La responsabilité de l'expert judiciaire

Type Article de revue
Auteur Barbara Laurent-Neyrat
Résumé La mise en cause de la responsabilité de l'expert, tant civile que disciplinaire, repose sur des régimes très restrictifs et les mises en cause effectives ont vocation à rester exceptionnelles. Ainsi, le particulier ou le confrère qui souhaiteraient porter une plainte disciplinaire contre un expert ne peut faire autre chose que de saisir un certain nombre d'instances, qui apprécieront s'il est opportun de donner suite.
Publication Droit, Déontologie & Soins
Volume 11
Numéro 1
Pages 46-51
Date 3/2011
DOI 10.1016/j.ddes.2011.02.004
ISSN 16296583
URL <http://www.em-consulte.com/article/285202>
Consulté le 28 December 2011 16:23:43
Catalogue de bibl. CrossRef
Date d'ajout 09 December 2012 12:34:45
Modifié le 09 December 2012 16:44:08

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Laurent-Neyrat - 2011 - La responsabilité de l'expert judiciaire.pdf

La stérilisation des lépreux dans le Japon moderne. Les paradoxes d'un eugénisme à contre courant

Type Article de revue**Auteur** P. Chemouilli**Résumé** Si tous les pays ont adopté une attitude discriminatoire à l'égard des lépreux, la preuve scientifique de l'origine bactérienne de la maladie a permis une rationalisation des politiques de santé publique dans la plupart des cas. Dans certains pays comme le Japon, on assiste en fait à un durcissement de la politique. Cela s'est traduit en pratique par un enfermement des lépreux dans des établissements publics puis d'État à partir de 1931. Loin d'être abolie après la guerre, cette législation s'est renforcée. Une telle évolution n'est pas spécifique au Japon mais la situation du Japon se distingue par la superposition d'une politique de quarantaine et de mesures eugéniques. Si des stérilisations ont été pratiquées avant 1948 sans bases légales, elles ont été rendues légales après 1948. Nous retraçons l'évolution de la politique eugéniste au Japon en la situant dans le contexte du processus de modernisation. L'exemple du Japon nous permettra de dégager les implications éthiques de la persistance d'une dérive eugénique dans une société devenue démocratique.**Publication** Éthique & Santé**Volume** 8**Numéro** 3**Pages** 153-159**Date** 9/2011**DOI** 10.1016/j.etiqe.2010.12.001**ISSN** 17654629**URL** <http://www.em-consulte.com/article/650655>**Consulté le** 28 December 2011 17:36:28**Catalogue de bibl.** CrossRef**Date d'ajout** 09 December 2012 12:34:45**Modifié le** 09 December 2012 16:56:44**Marqueurs :**

Fulltext-private

Pièces jointes

- Chemouilli - 2011 - La stérilisation des lépreux dans le Japon moderne.pdf

Le préjudice de l'enfant né d'un viol

Type Article de revue
Auteur Nadir Ouchia
Résumé Par deux arrêts de la chambre criminelle du 23 septembre 2010, la Cour de cassation reconnaît à l'enfant né d'un viol, et dont le père est jugé coupable, le droit d'obtenir réparation du préjudice lié aux circonstances de sa conception.
Publication Droit, Déontologie & Soins
Volume 11
Numéro 1
Pages 84-90
Date 3/2011
DOI 10.1016/j.ddes.2011.02.005
ISSN 16296583
URL <http://www.em-consulte.com/article/285206>
Consulté le 28 December 2011 16:24:51
Catalogue de bibl. CrossRef
Date d'ajout 09 December 2012 12:34:45
Modifié le 09 December 2012 16:38:49

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Ouchia - 2011 - Le préjudice de l'enfant né d'un viol.pdf

Le préjudice moral né du défaut d'information du patient

Type Article de revue
Auteur Nathalie Jousset
Auteur Clotilde Rouge-Maillart
Auteur Michel Penneau
Publication Médecine & Droit
Volume 2009
Numéro 97
Pages 111-114
Date 07/2009
Abrév. de revue Médecine & Droit
DOI 10.1016/j.meddro.2009.03.002
ISSN 12467391
URL <http://www.em-consulte.com/article/223736>
Consulté le 10 January 2011 21:43:48
Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 10 January 2011 21:43:48

Modifié le 10 January 2011 21:43:48

Marqueurs :

Fulltext-needed

Les conditions d'une reconnaissance de responsabilité du fabricant du diéthylstilbestrol Cass 1 civ ; arrêt no 878 du 24 septembre 2009 (08-10.081).

Type Article de revue

Auteur La rédaction

Publication Médecine & Droit

Volume 2009

Numéro 98-99

Pages 167-167

Date 09/2009

Abrév. de revue Médecine & Droit

DOI 10.1016/j.meddro.2009.10.004

ISSN 12467391

URL <http://www.em-consulte.com/article/236522>

Consulté le 10 January 2011 21:42:04

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 10 January 2011 21:42:04

Modifié le 10 January 2011 21:42:04

Marqueurs :

Fulltext-needed

Lutte contre la maltraitance et développement de la bientraitance

Type Article de revue

Auteur Bertrand Milleville

Résumé Une récente circulaire, du 23 juillet 2010, est l'occasion de faire le point sur les procédures et actions engagées pour lutter contre la maltraitance des personnes âgées ou handicapées et développer de la bientraitance dans les établissements et services sociaux et médicosociaux relevant de la compétence des agences régionales de santé. Les consignes ministérielles sont très précises et témoignent de la pertinence des moyens mis en œuvre. L'une des grandes questions est de faire circuler l'information.

Publication Droit, Déontologie & Soins

Volume 11

Numéro 1

Pages 15-22

Date 3/2011
DOI 10.1016/j.ddes.2011.02.003
ISSN 16296583
URL <http://www.em-consulte.com/article/285199>

Consulté le 28 December 2011 16:22:08

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 09 December 2012 12:34:45

Modifié le 09 December 2012 16:41:12

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Milleville - 2011 - Lutte contre la maltraitance et développement de l.pdf

Naissance d'un enfant handicapé et responsabilité

Type Article de revue

Auteur Céline Hauteville

Résumé L'importante décision du Conseil constitutionnel, en date du 11 juin 2010, valide le principe énoncé par la loi dite « antiPerruche » de 2002 selon lequel « nul ne peut se prévaloir d'un préjudice du seul fait de sa naissance », mais affirme, en même temps, qu'il ne peut s'appliquer aux instances en cours au jour de l'entrée en vigueur de la loi. Pour autant, il n'est pas sûr que cette décision ait épuisé le débat sur le régime mis en place pour l'action en responsabilité des parents d'un enfant né handicapé.

Publication Droit, Déontologie & Soins

Volume 11

Numéro 1

Pages 23-45

Date 3/2011

DOI 10.1016/j.ddes.2011.01.003

ISSN 16296583

URL <http://www.em-consulte.com/article/285201>

Consulté le 28 December 2011 16:22:54

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 09 December 2012 12:34:45

Modifié le 09 December 2012 16:46:32

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Hauteville - 2011 - Naissance d'un enfant handicapé et responsabilité.pdf

Obstination déraisonnable et réanimation du nouveau-né

Type Article de revue

Auteur Cécile Manaouil

Résumé L'hôpital d'Orange a été condamné par le Tribunal administratif de Nîmes le 2 juin 2009 pour obstination déraisonnable, après qu'un nouveau-né avait été réanimé avec succès. Le 14 décembre 2002, l'enfant est né en état de mort apparente après une période de souffrance fœtale d'environ 30 minutes. Il a récupéré une activité cardiaque grâce à la réanimation mais l'enfant reste lourdement handicapé. Le tribunal n'a pas retenu de faute à l'encontre de l'hôpital, concernant la prise en charge de la mère durant l'accouchement. Mais l'hôpital est condamné à indemniser un préjudice lié à une obstination déraisonnable. La mise en œuvre de la réanimation du nouveau-né était justifiée, mais sa durée excessive est retenue comme fautive. Selon le tribunal, l'équipe médicale ne pouvait ignorer les conséquences neurologiques néfastes d'une souffrance fœtale prolongée. Nous développons les questions posées par cette décision sur le plan juridique et éthique. À la naissance, une réanimation systématique, dite réanimation d'attente, est préconisée si les possibilités de survie ne sont pas nulles. Malheureusement, celles-ci ne peuvent pas être appréciées avec précision au moment où est débutée cette réanimation. Dans un second temps, hors du cadre de l'urgence vitale, les médecins peuvent mettre un terme à une poursuite des soins qui deviendrait une obstination déraisonnable, dans le cadre de la procédure collégiale prévue par la loi du 22 avril 2005.

Publication Médecine & Droit

Volume 2012

Numéro 112

Pages 1-9

Date 1/2012

DOI 10.1016/j.meddro.2011.09.003

ISSN 12467391

URL <http://www.em-premium.com/article/688233>

Consulté le 03 February 2012 14:52:09

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 09 December 2012 12:39:01

Modifié le 09 December 2012 16:42:51

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Manaouil - 2012 - Obstination déraisonnable et réanimation du nouvea.pdf

Prévention de la transmission mère-enfant du VIH/sida au Bénin : le

consentement des femmes au dépistage est-il libre et éclairé ?

Type Article de revue

Auteur N.M. Kêdoté

Auteur A. Brousselle

Auteur F. Champagne

Auteur D. Laudy

Résumé Introduction Dans les politiques internationales et nationales sur le VIH/sida, le consentement libre et éclairé est reconnu comme une composante essentielle des programmes de dépistage. Le consentement libre et éclairé implique pour les femmes enceintes d'obtenir des informations sur le programme de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME), de les comprendre et de faire un choix autonome après avoir évalué les risques et avantages. Cependant, aucune évaluation du programme de PTME ne s'est intéressée au consentement. L'objectif de cet article est d'explorer le caractère libre et éclairé du consentement des femmes enceintes quant au dépistage et à leurs motivations à faire le test. Méthode Nous avons utilisé des données récoltées dans le cadre d'une analyse d'implantation du programme de PTME au Bénin. Cette analyse s'appuie sur un devis d'étude de cas multiples incluant six maternités choisies parmi les 56 sites fonctionnels. Spécifiquement pour l'analyse du consentement, nous avons associé les données provenant d'une enquête à celles d'une recherche qualitative. Résultats Hormis trois cas de dépistage à l'insu, le caractère volontaire du consentement au test est respecté sur les sites de PTME. Vingt-neuf cas de refus ont été identifiés. Les raisons les plus souvent évoquées par les femmes enceintes sont la peur du résultat positif et de ses conséquences sur la vie familiale dans 55,2 % des cas et l'attente de l'accord ou du désaccord du mari dans 27,6 % des cas. Si globalement le consentement a été volontaire sur tous les sites, son caractère éclairé est moins probant.

Publication Éthique & Santé

Volume 8

Numéro 4

Pages 173-179

Date 12/2011

DOI 10.1016/j.etiqe.2011.07.003

ISSN 17654629

Titre abrégé Prévention de la transmission mère-enfant du VIH/sida au Bénin

URL <http://www.em-consulte.com/article/678117>

Consulté le 28 December 2011 17:23:09

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 09 December 2012 12:34:45

Modifié le 09 December 2012 16:44:58

Pièces jointes

- Kêdoté et al. - 2011 - Prévention de la transmission mère-enfant du VIHs.pdf

Quel statut pour les banques de sang de cordon ombilical ?

Type Article de revue

Auteur Laurent Marville

Auteur Isabelle Haye

Auteur Reinhart Marville Torre

Auteur Grégory Katz

Résumé Malgré l'utilité thérapeutique avérée des cellules issues de sang de cordon ombilical, le code de la santé publique les qualifie toujours de simple déchet opératoire ce qui nécessite l'adoption d'un statut juridique adapté. Cette situation a permis l'apparition de banques commerciales privées proposant de stocker le sang de cordon ombilical à des fins autologues ou intrafamiliales malgré l'absence de toute autorisation. Ce contexte soulève de nombreuses questions d'ordre juridique, éthique et social. Conformément aux principes généraux français en matière de santé publique, seules les banques conservant les greffons à des fins non commerciales allogéniques sont actuellement autorisées en France. Cependant, une proposition de loi viendrait modifier la donne en permettant notamment l'implantation de banques commerciales. Le Conseil d'État, le Sénat et le Gouvernement considèrent toutefois que des exigences éthiques et de service public doivent prévaloir en ce domaine, principes repris par une seconde proposition de loi récente. La prochaine révision de la loi Bioéthique devrait relancer le débat.

Publication Médecine & Droit

Volume 2010

Numéro 102

Pages 81-85

Date 05/2010

Abrév. de revue Médecine & Droit

DOI 10.1016/j.meddro.2010.04.005

ISSN 12467391

URL <http://www.em-consulte.com/article/256755>

Consulté le 10 January 2011 21:38:55

Catalogue de bibl. CrossRef

Date d'ajout 10 January 2011 21:38:55

Modifié le 09 December 2012 17:03:46

Marqueurs :

Fulltext-needed

Refus de traitement : aider le malade à mieux se comprendre

Type Article de revue

Auteur E. Delassus

Résumé Le refus de traitement de la part du malade peut confronter les soignants à un dilemme apparemment insoluble opposant principe d'autonomie et principe de bienfaisance. Le souci de respecter la liberté du malade pourrait conduire à abandonner ce dernier à son triste sort tandis que la volonté de lui venir en aide pourrait avoir pour conséquence de le soigner contre son gré. Pour sortir de cette insupportable tension, il apparaît nécessaire d'adopter une démarche

compréhensive. S'efforcer de cerner avec le malade les raisons qui déterminent son attitude peut aider ce dernier à effectuer un choix réellement éclairé et peut-être à réorienter sa décision. Il convient cependant de prendre garde à ce que cet accompagnement du malade ne se transforme pas en harcèlement dans le but de le faire changer d'avis à tout prix. Le soignant doit aussi apprendre à accepter de l'autre le refus du bien qu'il veut lui faire.

Publication Éthique & Santé
Volume 8
Numéro 2
Pages 101-105
Date 6/2011
DOI 10.1016/j.etiqe.2011.03.001
ISSN 17654629
Titre abrégé Refus de traitement
URL <http://www.em-consulte.com/article/293925>
Consulté le 28 December 2011 17:51:39
Catalogue de bibl. CrossRef
Date d'ajout 09 December 2012 12:39:01
Modifié le 09 December 2012 16:53:36

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Delassus - 2011 - Refus de traitement aider le malade à mieux se c.pdf

Sémantique des « données acquises de la science » comparée aux « connaissances médicales avérées ». Pour une obligation du médecin à respecter les « connaissances médicales avérées ou acquises »

Type Article de revue
Auteur Jean-Michel Debarre
Résumé La responsabilité médicale suscite toujours un contentieux important. Les arrêts rendus ces derniers mois en témoignent. La jurisprudence tente d'établir un équilibre délicat entre les intérêts des professionnels et ceux du patient. Ainsi, la plus grande rigueur dans la dispense et l'organisation des soins est-elle exigée du médecin. Celui-ci est, en outre, tenu d'informer ses patients sur les effets secondaires des produits qu'il utilise et doit assumer les conséquences des infections nosocomiales contractées avant l'adoption de la loi du 30 décembre 2002. En parallèle, la Cour de cassation refuse de rendre les praticiens responsables du fait des agissements de leurs patients ou de leur faire supporter les aléas thérapeutiques. Mots clés : Organisation des soins, Collaboration entre médecins, Produits défectueux, Dommage lié à la naissance, Infection nosocomiale, Aléa thérapeutique, Préjudice économique, Préjudice scolaire, Dommage
Publication Médecine & Droit

Volume 2012
Numéro 112
Pages 22-28
Date 1/2012
DOI 10.1016/j.meddro.2011.12.001
ISSN 12467391
URL <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1246739111001576>
Consulté le 03 February 2012 14:55:52
Catalogue de bibl. CrossRef
Date d'ajout 09 December 2012 12:39:01
Modifié le 09 December 2012 15:45:13

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Debarre - 2012 - Sémantique des « données acquises de la science » .pdf

Stratégie mondiale visant à empêcher le personnel de santé de pratiquer des mutilations sexuelles féminines

Type Article de revue
Auteur Organisation mondiale de la Santé
Publication Droit, Déontologie & Soins
Volume 11
Numéro 2
Pages 189-201
Date 6/2011
DOI 10.1016/j.ddes.2011.05.001
ISSN 16296583
URL <http://www.em-consulte.com/article/307901>
Consulté le 28 December 2011 16:06:34
Catalogue de bibl. CrossRef
Date d'ajout 09 December 2012 12:34:45
Modifié le 09 December 2012 16:39:52

Marqueurs :

Fulltext-private

Pièces jointes

- Organisation mondiale de la Santé - 2011 - Stratégie mondiale visant à empêcher le personnel .pdf