



SITUATION ACTUELLE DE LA BIOÉTHIQUE EN AMÉRIQUE CENTRALE

NOUVELLES DU MONDE

Par Claude VERGÈS*

Voir le résumé en page 12 / See the abstract in page 12

La bioéthique a commencé à se développer au Panama en 2000 avec la création de comités pour la révision de l'éthique pour les recherches cliniques et pour prendre en compte les droits des malades dans les services de santé publics et privés. Plusieurs lois ont vu le jour entre 2003 et 2013 : loi d'éthique pour la recherche clinique (2003), loi sur le droit des malades à l'information (2003), loi pour les soins palliatifs dans les hôpitaux (2011), loi créant le comité national d'éthique de la recherche (2013). Il existe une association de bioéthique – ABIOPAN, qui fonctionne avec des hauts et des bas. Le programme d'études de spécialités des médecins comprend un cours de déontologie et bioéthique.

Au Costa Rica l'étude de la bioéthique est très développée dans les universités avec un diplôme interuniversitaire. Mais le comité de bioéthique pour la recherche clinique a été suspendu en 2010 avec l'arrêt de toute recherche clinique dans ce pays. Récemment

(2014) une nouvelle loi a été approuvée par le parlement sur la recherche clinique et elle comprend un chapitre sur l'éthique.

Au Salvador comme au Guatemala, le développement de la bioéthique a dû attendre la fin de la guerre civile. Au Guatemala, la bioéthique est inscrite dans le curriculum des études de médecine et il existe de nombreux comités d'éthique pour la recherche clinique tant dans le public comme dans le privé. Au Salvador, un comité national de bioéthique a été récemment créé selon le modèle français et il a inscrit à son programme divers thèmes nationaux de santé ainsi que les problèmes nouveaux de la bioéthique. Il existe aussi un comité national d'éthique pour la recherche clinique et des comités locaux dans les grands hôpitaux de la capitale.

La situation au Honduras est similaire à celle du Guatemala, bien qu'enclue à ses débuts. ■



RÉCENTS DÉVELOPPEMENTS DE LA LÉGISLATION ESPAGNOLE DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

Par **Antonio PIGA***, **Teresa ALFONSO****, **Íñigo BARREDA*****

Voir le résumé en page 12 / See the abstract in page 12

INTRODUCTION

Cette relation offre une actualisation de la législation fondamentale du Système National Espagnol de Santé jusqu'à 2013. Ultérieurement elle sera annuellement mise à jour. Néanmoins dans cette première publication il a été considérée convenable de partir de la législation de base du système national de Santé Espagnol, à partir de la réforme déterminée par l'entrée en vigueur de l'actuelle Constitution Espagnole, de Décembre de 1978.

Le propos de ce recueil normatif est simplement informatif, avec éventuellement des courtes notations d'orientation, mais sans commenter les contenus des textes, ni l'effectivité de chaque norme. Les textes peuvent être accessibles, en espagnol, aux adresses électroniques suivantes: www.boe.es ; www.actualdechosanitario.com

Le Système National de Santé Espagnol à couverture presque universelle et financement par le budget national, garantit un portefeuille commun de services pour toute l'Espagne. La gestion est décentralisée, dans les dix-sept communautés autonomes et deux villes autonomes, Ceuta et Melilla dans le nord de l'Afrique, et est assurée par l'Institut de Gestion Sanitaire (INGESA).

Cette décentralisation, coordonnée par le Conseil Interterritorial du Système National de Santé, suppose le fonctionnement indépendant de 17 + 2 systèmes de santé qui bien qu'ayant des caractéristiques et des prestations en théorie « communes », définies par la législation nationale, ont des différences de planification et gestion, et même de prestations réelles au-delà du portefeuille national.

Malheureusement l'autonomie de gestion du Système National de Santé, avec plusieurs agences d'évaluation de technologies sanitaires, n'a pas évité des déficits, presque généralisés, les listes d'attente et les retards dans le paiement aux fournisseurs, ce qui se traduit par une législation nationale qui, de plus en plus, tente de garantir la qualité et la cohésion du système national de santé en même temps que sa rigueur économique, par la stabilité budgétaire et un contrôle renforcé des personnes ayant droit aux prestations.

RELATION DES LOIS ET NORMES FONDAMENTALES DU SYSTÈME NATIONALE DE SANTÉ ESPAGNOL JUSQU'À 2013

Loi 14/1986, de 25 April, Générale de la Santé.

Loi 41/2002, de 14 Novembre, de base régulatrice de l'autonomie du patient et des droits et obligations en matière d'information et documentation clinique.

Loi 44/2003, de 21 Novembre de régulation (ordination) des professions de la santé.

Loi 55/2003, de 16 Décembre, sur l'Statut Cadre du Personnel Statutaire de Services de la Santé.

Loi 7/2007, de 12 April, sur l'Statut de Base de l'Employé Public.

Loi 14/2007, du 3 Juillet, sur la recherche biomédicale.

* Prof. Emérite Université d'Alcalá (Madrid) ; antonio.piga@uah.es.

** Prof. Législation et Déontologie. Université d'Alcalá ; mteresa.alfonso@uah.es.

*** Directeur Revue « Actualidad del Derecho Sanitario » ADS ib@foremsalud.es