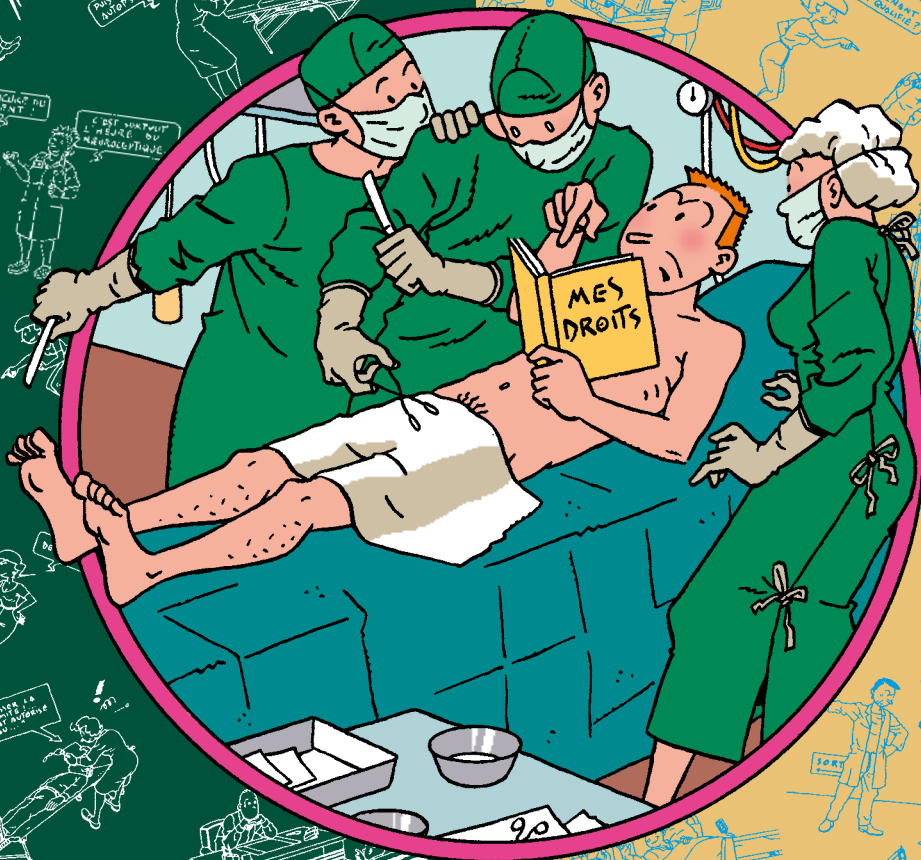
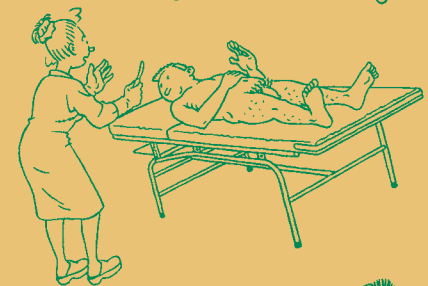
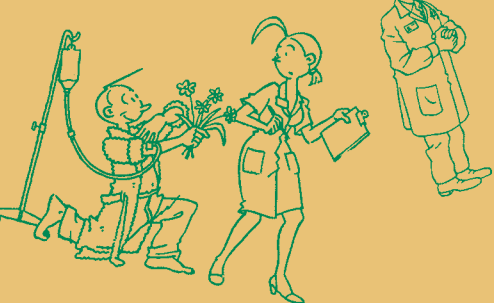
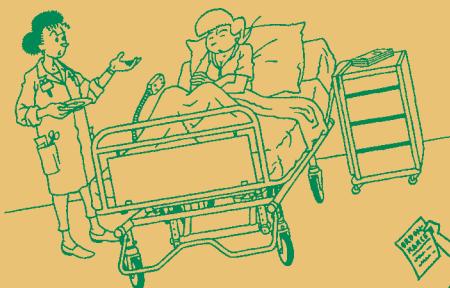
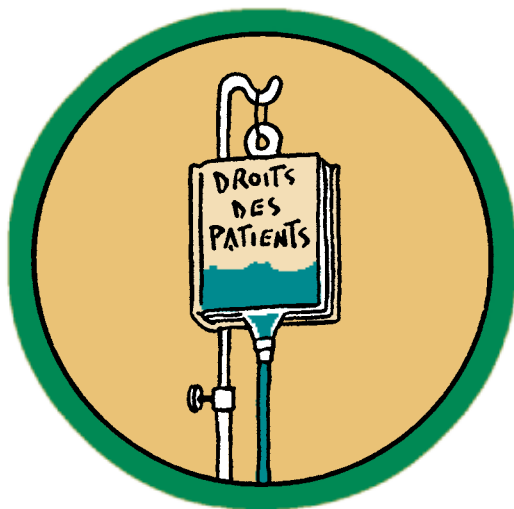


PATIENTE VERTRIEDUNG







élaboré par la Patiente Verriedung asbl
édité par le Ministère de la Santé

SOMMAIRE

Avant-propos

Préface

I. La relation patient - professionnel de santé - hôpital

1. L'information
2. Le consentement éclairé
3. L'accès au dossier
4. Le secret professionnel
5. Le libre choix du prestataire de soins
6. La sécurité des patients et des visiteurs
7. L'enseignement, le traitement expérimental et les expériences
8. Le devoir du personnel soignant et médical

II. L'agissement professionnel incorrect, la faute professionnelle et les recours

9. Le constat du préjudice
10. La conciliation
11. La procédure de plainte
12. Les recours en justice

III. Factures et honoraires

13. La procédure en cas de contestation d'une facture

IV. Psychiatrie

14. Le placement et le traitement

V. Quelques problèmes particuliers

15. Le prélèvement d'organes
16. La liberté de conscience des professionnels de santé
17. Le deuxième avis
18. L'autopsie
19. Les soins palliatifs, l'acharnement thérapeutique l'euthanasie et l'assistance au suicide

VI. Divers

20. Les principales lois applicables
21. Les définitions
22. Les adresses utiles

Préface

Pour un vrai partenariat

L'objectif de la brochure « droits des patients », élaborée par la « Patiente Verriedung » avec le soutien du département de la Santé, est de faire mieux connaître aux personnes prises en charge par le système de santé leurs droits et obligations. Je félicite la « Patiente Verriedung » pour cette action de sensibilisation du patient et des professionnels de santé.



Les droits et obligations du patient et du professionnel de santé sont inscrits dans différents instruments juridiques nationaux et internationaux, mais restent insuffisamment connus de part et d'autre. Ceci partiellement faute de loi cadre générale les rassemblant. Il me tient cependant à cœur de souligner que le nouveau Code de déontologie dont s'est doté la profession médicale¹ reconnaît et souligne pleinement ces droits et obligations du patient et professionnel, que ce soit en milieu hospitalier ou en milieu extrahospitalier: droit à l'information, droit au consentement éclairé, droit d'accès au dossier médical, protection de la confidentialité à travers le secret médical ...

Soulignons aussi qu'une meilleure participation du patient à son traitement va de pair avec une plus grande responsabilisation du patient à l'égard de sa propre santé et un devoir de coopération loyale du patient, impliquant ainsi notamment le devoir d'informer le professionnel de la manière la plus appropriée possible sur ses symptômes, les traitements en cours, les effets des thérapies déjà suivies.

La reconnaissance de part et d'autre des règles élémentaires régissant la relation de soins ne constitue ainsi pas une contrainte de la relation entre malade et le professionnel. Tout au contraire, c'est un fondement de la qualité de cette relation et un gage de confiance mutuelle nécessaire. L'association du malade à son traitement contribue aussi souvent à rendre la maladie et les traitements plus supportables pour les personnes souffrantes.

Il me semble finalement important de renforcer à l'avenir les relations de confiance et de collaboration entre le patient et le professionnel, en dotant le pays d'un cadre législatif moderne et cohérent rassemblant spécifiquement les aspects fondamentaux des droits et obligations du patient.



Mars DI BARTOLOMEO
Ministre de la Santé

¹ Code de déontologie des professions de médecin et de médecin-dentiste édicté par le Collège médical et approuvé par arrêté ministériel du 7 juillet 2005. Mem. A – 160 du 27 septembre 2005, p. 2752.

Avant-propos

Depuis des années la Patiente Verriedung asbl œuvre dans le domaine de la Santé et est devenue un interlocuteur incontournable en matière de droits des patients au Grand-Duché. Depuis sa création en 1995, notre maxime est restée la même, celle d'essayer de résoudre dans le consensus les problèmes pouvant naître entre patients et professionnels de la Santé¹.



Si aujourd'hui le bien-être des patients semble être une préoccupation des responsables politiques et autres, la Patiente Verriedung asbl était et est toujours le moteur de cette sensibilisation.

Devant le constat d'une information manquante et d'un dialogue insuffisant, souvent source de conflits superflus, nous avons, au début du millénaire, élaboré une première édition de la brochure « Droits des Patients ».

La présente réédition de notre brochure qui s'adresse aussi bien aux patients qu'aux professionnels de Santé se veut de contribuer à éviter ces conflits.

Depuis la dernière édition, une série de dispositions réglementaires et légales ont changées, la présente édition a été retravaillée en vue de fournir des informations ciblées et actualisées.

A nous les patients, elle fournit les renseignements sur nos droits et nous procure des informations nécessaires sur le comportement que nous pouvons avoir vis-à-vis des professionnels de Santé.

A ces derniers, cette brochure permet de mieux répondre aux demandes des patients.

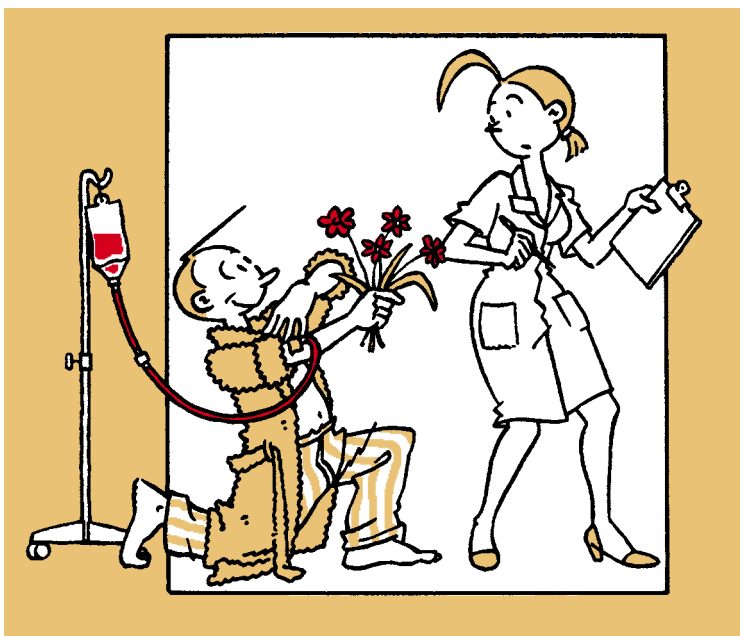
Pour clôturer, je tiens à remercier le Ministre de la Santé qui s'est déclaré spontanément d'accord à prendre en charge les frais de cette brochure, ce qui a permis sa réalisation dans le but d'une meilleure entente entre tous les acteurs, d'une amélioration des relations professionnelles/patients et de créer un véritable partenariat au profit d'une bonne santé pour tous.

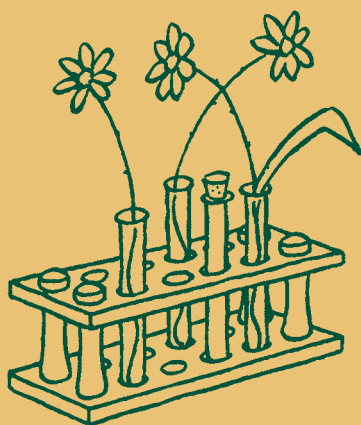


René PIZZAFERRI
Président de la Patiente Verriedung

¹ on entend par "patients et professionnels de Santé" également "patientes et professionnelles de Santé".

I. La relation patient - professionnel de Santé - hôpital





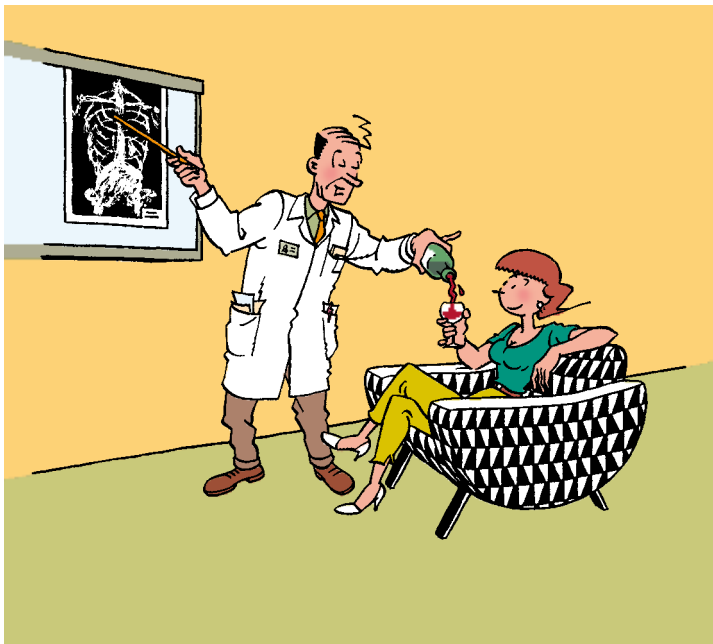
1. L'information

Tout patient a le droit d'être informé sur son état de santé, sur les diagnostics, ainsi que sur les traitements proposés. Il appartient aux professionnels de la santé de renseigner le patient. Les renseignements doivent être formulés dans un langage clair et compréhensible pour le patient, dans un cadre adéquat et en tenant compte des possibles réactions du malade. Ainsi le professionnel de santé doit, sauf urgence et dans la mesure du possible, éclairer le patient sur les effets et conséquences de l'examen proposé et du traitement.

L'information qui a trait au diagnostic, au traitement et aux résultats d'examens se fait sous la responsabilité du médecin, les autres professionnels de la santé y contribuent dans les limites de leurs compétences.

L'hôpital informe de manière adéquate le patient des dispositions du chapitre 10 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers relatif aux droits et devoirs du patient, des modalités pratiques et des conditions financières de son séjour, y compris les montants à charge du patient.

Evidemment, le patient a également, sur sa demande expresse, le droit de ne pas être informé.



2. Le consentement éclairé

Aucune mesure diagnostique ou thérapeutique, qu'elle soit d'ordre somatique ou psychiatrique ne peut être pratiquée sans le consentement éclairé du patient.

Le consentement est dit éclairé dans la mesure où le professionnel de la santé a donné au patient toutes les informations nécessaires pour qu'il comprenne à la fois sa situation et toute la portée de sa décision. Plus ces actes présentent un risque sérieux, plus l'information à fournir au patient doit être détaillée pour que son consentement soit éclairé. (Loi modifiée du 10 août 1992 relative à la protection de la jeunesse).

Le patient a le droit de refuser ou d'accepter toute intervention diagnostique ou thérapeutique.

Lorsque le médecin estime que son patient a tort de s'opposer à une intervention, il peut lui demander de confirmer ce refus par écrit.

En cas d'intervention chirurgicale non urgente, le patient peut avoir intérêt à consulter un deuxième médecin. (cf. chapitre 17)



- **La capacité à donner son consentement**

En l'absence d'urgence, la règle est que le consentement doit être recueilli auprès du représentant légal: père et mère des enfants mineurs sous leur autorité parentale, ou tuteur d'un majeur incapable. Le représentant légal doit alors prendre la décision qui est la plus conforme à l'intérêt du patient.

En cas de danger grave et immédiat pour la vie ou la santé de l'incapable mineur ou majeur, un professionnel de santé peut, en cas de refus d'accord du représentant légal, prendre toutes les mesures d'ordre médical que la situation requiert d'après les règles de l'art.

3. L'accès au dossier

L'accès au dossier se fait généralement dans le cadre du rapport de confiance qui lie le patient et le professionnel de la santé.

Le patient a un droit d'accès à son dossier individuel qu'il exercera en personne ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne. Il peut le consulter sur place et a le droit d'obtenir une copie du dossier ou d'une partie de celui-ci à ses frais et contre signature. (Arrêté ministériel du 7 juillet 2005 approuvant le code de déontologie des professions de médecin et de médecin-dentiste édicté par le Collège Médical (Chapitre IV, article 55)).

En cas de décès du patient son conjoint non séparé de corps et ses enfants ainsi que toute personne qui au moment du décès a vécu avec lui dans le même ménage ou, s'il s'agit d'un mineur, ses père et mère, peuvent exercer, par l'intermédiaire d'un médecin qu'ils désignent, le droit d'accès au dossier.

A la sortie d'un séjour hospitalier les médecins traitants de l'hôpital remettent un résumé clinique au patient et à son médecin traitant. Le patient a un droit d'accès à son dossier individuel qu'il exerce en personne ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne, attaché ou non audit établissement hospitalier. Il peut le consulter sur place et a le droit d'obtenir une copie du dossier ou d'une partie de celui-ci SANS frais et contre signature. (Loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, chapitre IX, article 36).



- **Le contenu du dossier**

Le dossier comprend obligatoirement les données médicales sous forme d'anamnèse, de rapports médicaux et soignants, de résultats d'analyses, de comptes-rendus d'investigations diagnostiques, d'ordonnances ou de prescriptions, de radiographies et tout autre document ou effet intéressant l'état de santé respectivement le traitement du malade.

- **Réserve**

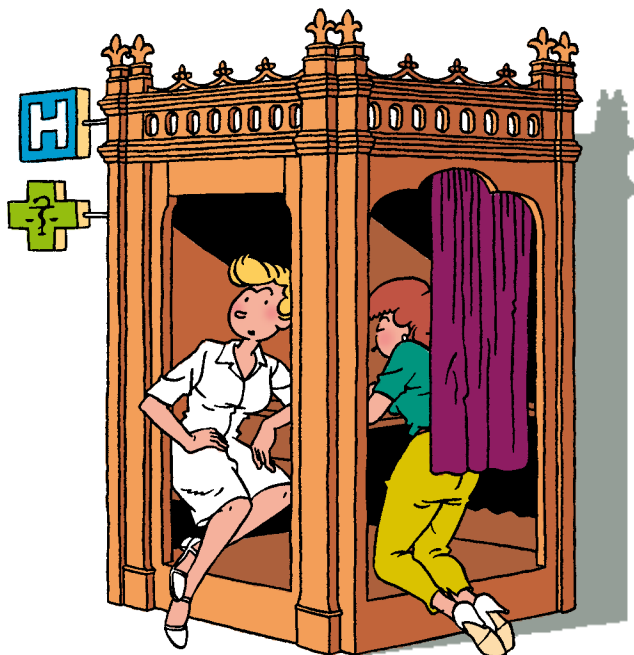
Le patient n'est pas autorisé à consulter les notes dites «purement personnelles» du professionnel de la santé, à savoir les notes qui relèvent des réflexions personnelles de leur auteur et qui concerne aussi bien ce dernier que le patient.

4. Le secret professionnel

Les professionnels de la santé ainsi que leurs collaborateurs et les étudiants en ces disciplines sont astreints au secret professionnel en vertu de l'article 458 du code pénal. Le secret professionnel implique que ces professionnels de la santé gardent pour eux tout ce qu'ils apprennent dans le cadre de leur travail et qu'il leur est interdit de transmettre ces éléments à qui ce soit hors les cas prévus par la loi.

Le patient a quant à lui toujours le droit d'être informé et de consulter son dossier. Le professionnel de la santé ne peut donc jamais lui refuser une information sous prétexte qu'il est tenu au secret professionnel. En d'autres termes, le secret professionnel qui est imposé au professionnel de santé a pour but de protéger le patient, et non de restreindre sa liberté de savoir, son autodétermination.

Le patient est habilité à lever le secret professionnel du professionnel de santé. Pour ce faire, il lui suffit d'autoriser oralement son médecin à entrer en contact avec la personne ou l'organisation désignée. Il arrive cependant, en particulier dans des situations délicates, voire conflictuelles, que le professionnel de santé réclame de son patient une confirmation écrite de la levée du secret professionnel.

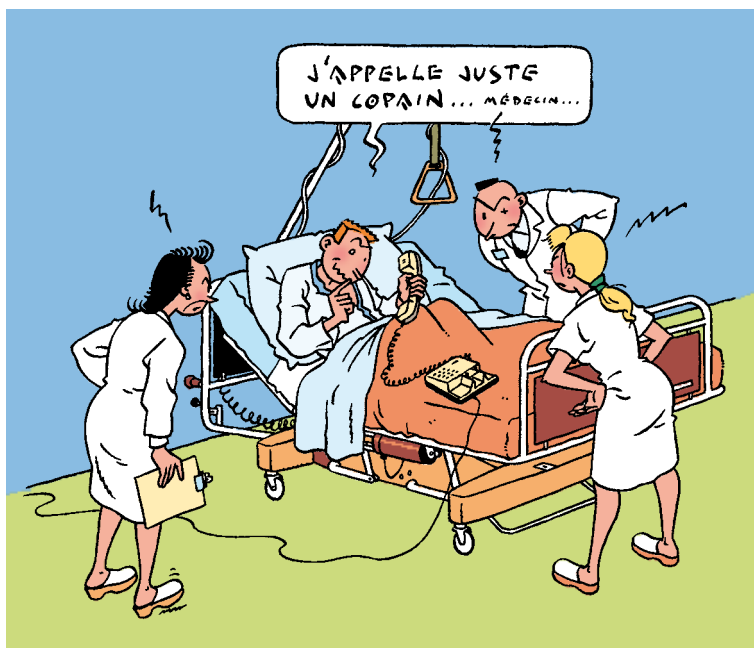


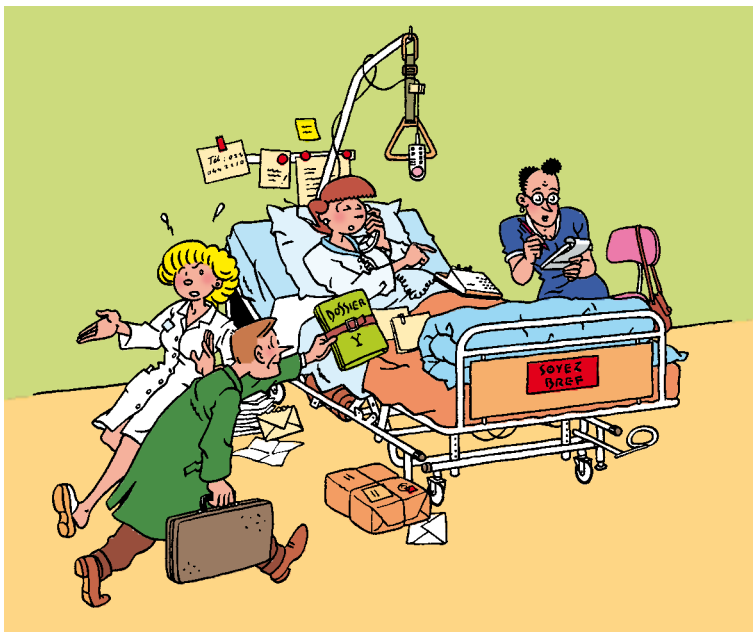
5. Le libre choix des prestataires de soins

Le patient peut choisir librement son médecin, sauf en cas d'urgence.

En cas d'hospitalisation et sauf cas d'urgence, le patient a le libre choix de l'hôpital ainsi que du médecin parmi ceux admis à exercer dans cet hôpital.

Le patient a toujours le droit de faire appel à un autre médecin pour un avis sur son état de santé ou opter pour la consultation commune avec le médecin traitant et le médecin consultant. Néanmoins, une consultation n'est pas prise en charge par l'assurance maladie si une consultation d'un médecin d'une même spécialité a lieu dans les 24 heures suivant la dernière consultation, sauf intervention du service médical d'urgence.

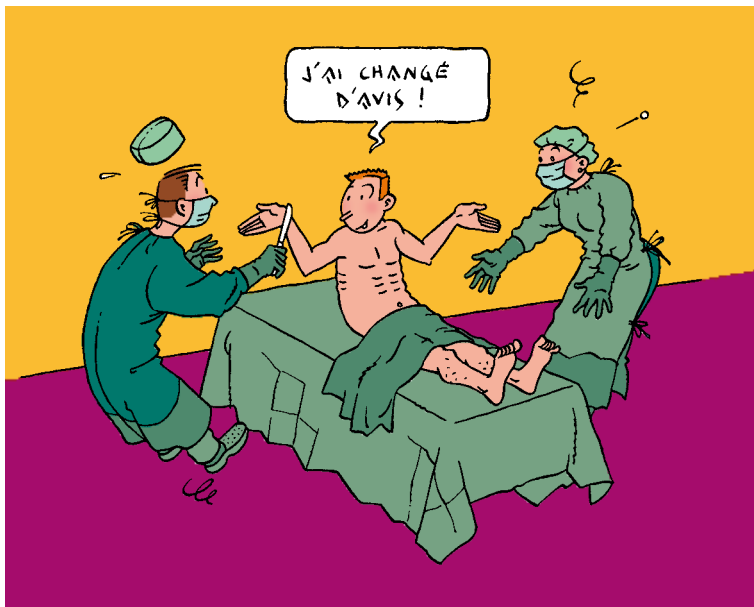




7. L'enseignement et la participation à des études dans le cadre de la recherche médicale

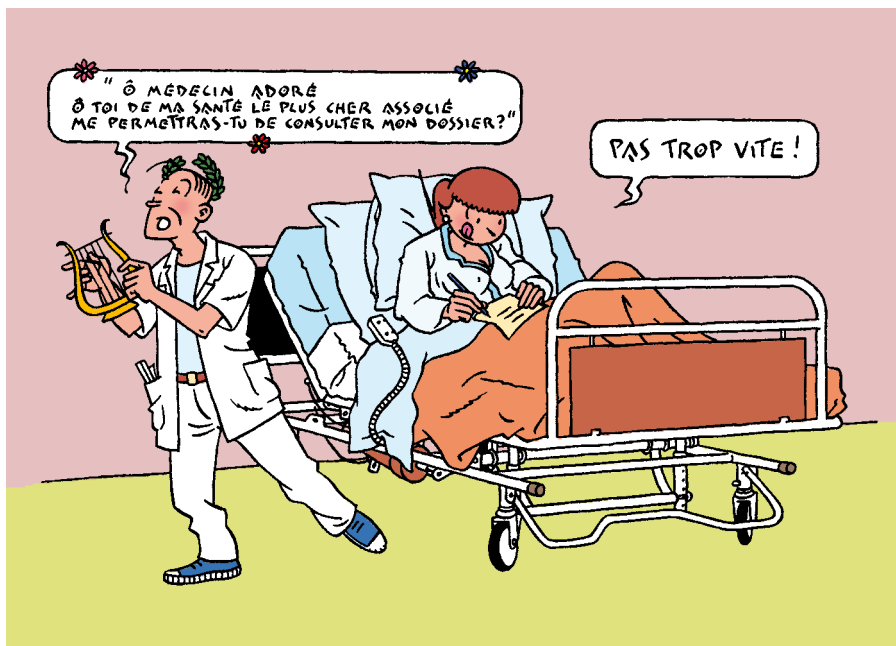
En ce qui concerne la participation d'un patient au domaine de l'enseignement p.ex. lors de la présentation d'un patient à des étudiants en médecine, le consentement du patient ou du représentant légal est exigé.

Pour les traitements dans le cadre de la recherche médicale, la participation à une étude exige le consentement libre et éclairé écrit du patient ou du représentant légal, après avoir informé de manière adéquate et exhaustive le patient des objectifs, méthodes et bénéfices escomptés ainsi que des risques et désagréments potentiels, de son droit de ne pas participer à l'étude et de s'en retirer à tout moment.

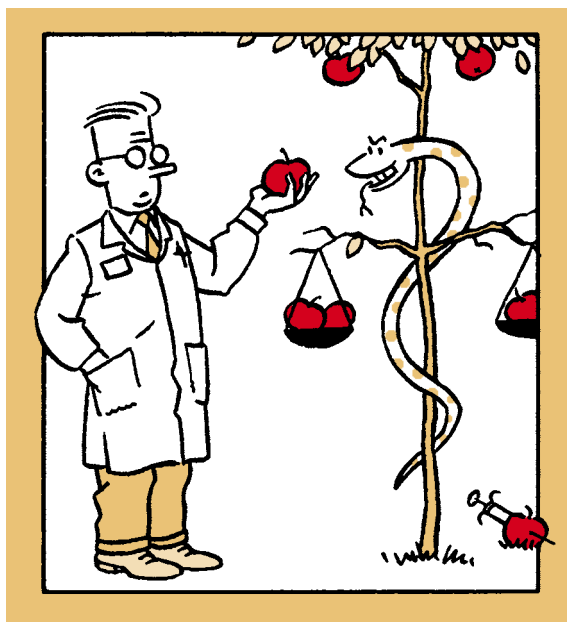


8. Le devoir du personnel soignant et médical

Les professionnels de la santé ont le devoir d'assister le patient dans l'exercice de ses droits.



II. L'agissement professionnel incorrect, la faute professionnelle et les recours



9. Le constat du préjudice

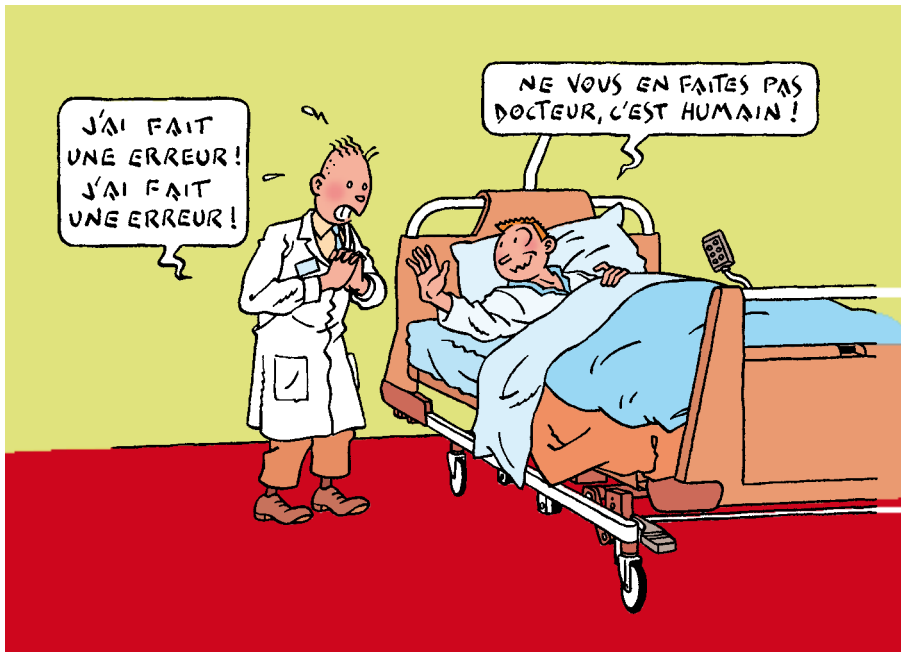
Lorsqu'un patient subit un préjudice à la suite d'un traitement, il lui est possible d'entamer des démarches

d'ordre juridique:

- au niveau civil, afin d'obtenir des réparations du dommage subi (dommages et intérêts)
- au niveau pénal, afin de punir le responsable moyennant une peine (amende et/ou emprisonnement)

d'ordre disciplinaire:

- permettant d'avertir le responsable et pour éviter la production de nouveaux préjudices moyennant un blâme, une suspension ou un retrait de l'autorisation de pratiquer



- **L'erreur**

La jurisprudence tient compte des imperfections de la science médicale et de la fiabilité humaine. La responsabilité du professionnel de santé n'est pas engagée par de simples méprises, qui ont dans une certaine mesure inhérente à l'exercice d'une profession où les opinions peuvent être aussi multiples qu'éloignées. Une erreur de diagnostic, p. ex. n'engage pas à elle seule la responsabilité du professionnel de santé. En effet, dès lors que le diagnostic a été établi de façon consciencieuse et selon les règles de l'art, qu'un traitement approprié a été prescrit et appliqué conformément aux principes généralement admis par la corporation médicale, le médecin est prémuni contre les reproches de négligence ou d'imprudence professionnelle.

- **La faute et l'agissement professionnel incorrect**

Il y a faute ou agissement professionnel incorrect, en cas d'erreur évidente, de traitement manifestement inapproprié, de violation claire des règles de l'art ou d'ignorance des données généralement connues de la science médicale. Précisions toutefois que la faute n'est pas seulement évaluée en fonction du geste incriminé, mais aussi des circonstances dans lesquelles il a été effectué.



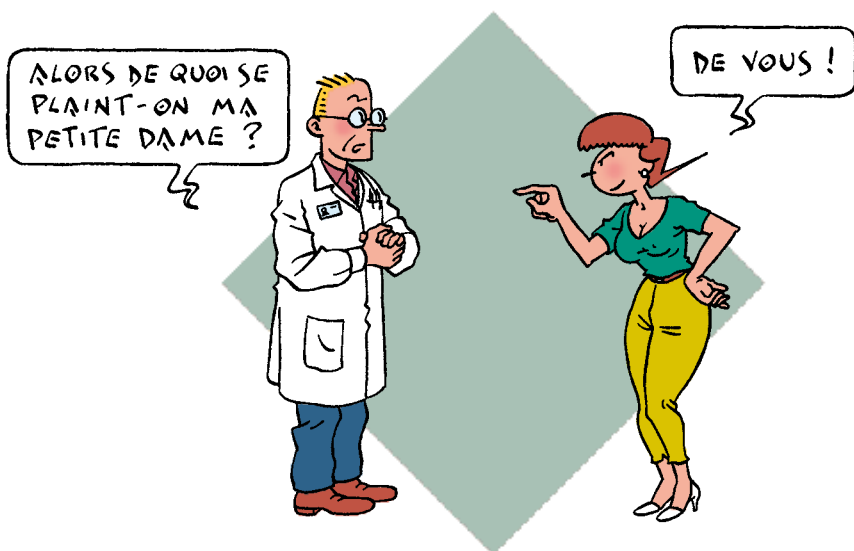
10. La conciliation

Il est conseillé à tout patient qui s'estime victime d'une violation de ses droits de tenter, avant de porter plainte, une dernière démarche de conciliation auprès du professionnel de santé avec lequel il traite ou, en milieu hospitalier, auprès de la direction. En effet, il n'est pas rare qu'un litige soit le fait d'un défaut de communication entre le malade et le professionnel de santé.

Par ailleurs, la Patiente Verriedung a.s.b.l. soutient la création d'une instance de conciliation, de manière à pouvoir solutionner rapidement tout problème et litige entre le patient et son prestataire de soins sans nécessairement avoir recours aux tribunaux.

11. La procédure de plainte

Si le conflit subsiste malgré ses efforts d'entente, le patient peut adresser une plainte, au Directeur de la Santé, au Collège Médical et/ou à la Commission de Surveillance auprès de la Caisse Nationale de Santé. La Patiente Verriedung a.s.b.l. soutient et conseille, dans la mesure du possible, le patient dans toutes ses démarches..

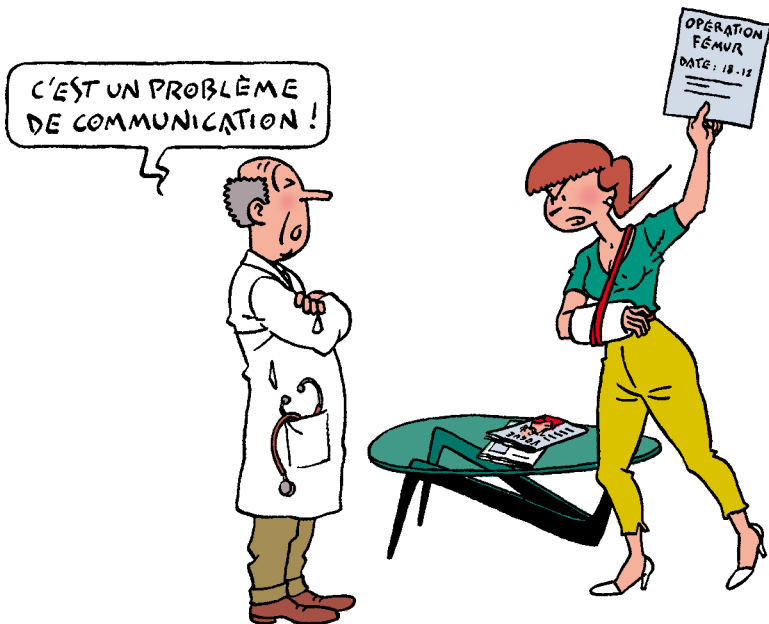


12. Les recours en justice

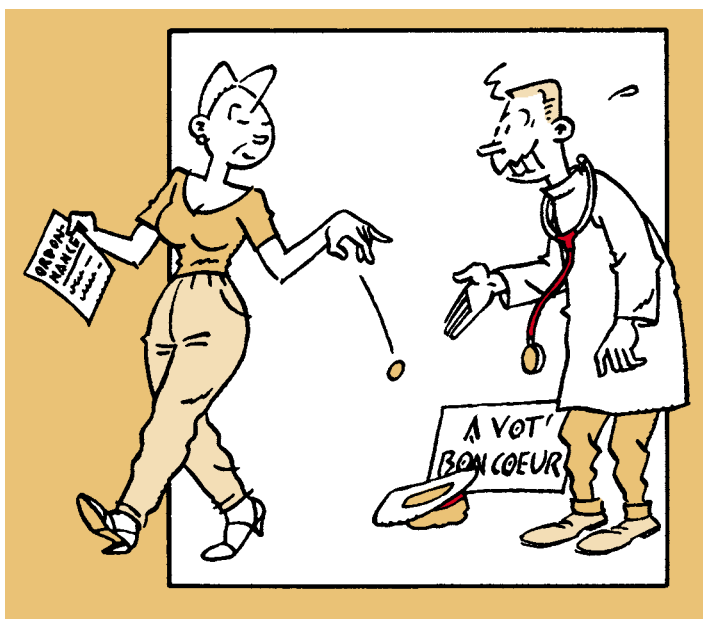
La procédure civile qui est engagée par une demande en dommages-intérêts doit être adressée au tribunal ou à la cour supérieure de justice.

La procédure pénale suppose le dépôt d'une plainte pénale auprès du procureur général ou d'un poste de police.

Vu la complexité de la matière, il est recommandé de faire appel à un avocat pour toutes les procédures civiles et pénales.



III. Factures et honoraires





13. La procédure en cas de contestation d'une facture

Quand on conteste une facture une première démarche consiste à discuter avec le médecin ou avec un représentant de l'établissement hospitalier concerné.

En cas de contestation des prestations facturées ou en cas de contestation de remboursement partiel ou de non-remboursement du montant facturé et indépendamment de toute convenance personnelle ou de participation statutaire, le patient peut s'adresser préalablement à la Patiente Verriedung a.s.b.l pour avoir un avis avant d'entreprendre des démarches auprès de la commission de surveillance des assurances sociales.

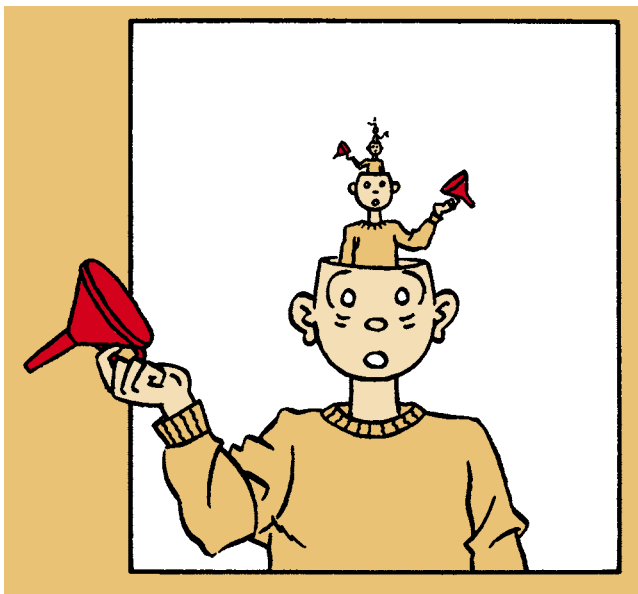
La commission de surveillance est compétente pour les litiges lui déférés par un assuré ou par un prestataire de soins.

Si la commission de surveillance décide que le prestataire n'a pas respecté les tarifs fixés en vertu des nomenclatures, des conventions ou des stipulations relatives au dépassement des tarifs, elle prononce la restitution à l'assuré de la somme indûment mise en compte. Dans le cas contraire, l'assurance-maladie liquide les droits de l'assuré conformément aux lois, règlements et statuts.



IV. Psychiatrie

Soulignons tout d'abord le caractère particulier de l'affection mentale. En effet, celle-ci peut gravement altérer la capacité de discernement du patient, sans pour autant atténuer son niveau de conscience ou de vigilance, ni nécessiter une hospitalisation.



14. Le placement et le traitement

En général, dans le domaine psychiatrique, comme dans tous les secteurs du système de la santé, le consentement du patient est requis pour toutes les mesures d'ordre diagnostique et thérapeutique.

Dans la mesure du possible, les personnes atteintes de troubles mentaux doivent être traitées dans le milieu dans lequel elles vivent. Elles ne peuvent être placées dans un établissement ou service psychiatrique fermé que si des troubles psychiques graves les rendent dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui.

Pendant son hospitalisation le patient a droit à un traitement approprié à son état, et le médecin traitant doit veiller dans la mesure du possible, sauf urgence, à l'application des droits du patient quant à l'information et à son consentement éclairé.

Le traitement doit être basé sur un plan de traitement personnalisé et appliqué par un personnel médical et soignant qualifié. Dans la mesure du possible le traitement doit être orienté vers la réintégration du patient dans la société.

Le traitement doit être appliqué dans le respect de la liberté d'opinion du patient ainsi que de ses convictions religieuses ou philosophiques. Il doit favoriser la santé physique du patient ainsi que ses contacts familiaux et sociaux et son épanouissement culturel.

En général, dans le domaine psychiatrique, comme dans tous les secteurs du système de la santé, le consentement du patient est requis pour toutes les mesures d'ordre diagnostique et thérapeutique.



Dans la mesure du possible, les personnes atteintes de troubles mentaux doivent être traitées dans le milieu dans lequel elles vivent. Elles ne peuvent être placées dans un établissement ou service psychiatrique fermé que si des troubles psychiques graves les rendent dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui.

Pendant son hospitalisation le patient a droit à un traitement approprié à son état. Le traitement doit être basé sur un plan de traitement personnalisé, appliqué par un personnel médical et soignant qualifié. Dans la mesure du possible le traitement doit être orienté vers la réintégration du patient dans la société.

Le traitement doit être appliqué dans le respect de la liberté d'opinion du patient ainsi que de ses convictions religieuses ou philosophiques. Il doit favoriser la santé physique du patient ainsi que ses contacts familiaux et sociaux et son épanouissement culturel.

V. Quelques problèmes particuliers



15. Le prélèvement d'organes

D'après la loi du 25 novembre 1982 des organes et des tissus peuvent être prélevés après le décès sur toute personne majeure ayant eu son dernier domicile légal au Luxembourg et n'ayant pas de son vivant fait connaître un refus à un tel prélèvement. Lorsque le défunt est un incapable majeur ou mineur, l'autorisation du représentant légal est nécessaire (Loi du 25 novembre 1982 réglant le prélèvement de substances d'origine humaine.).

Dans la pratique cependant le médecin est libre de consulter les proches du défunt.

Une carte de donneur d'organes ou de refus du don d'organes peut être demandée auprès du Ministère de la Santé ou de Luxembourg-Transplant.



16. La liberté de conscience des professionnels de la santé

Les professionnels de la santé ont le droit de refuser de donner suite à une demande de soins pour des raisons professionnelles ou personnelles (avortement, traitement sous contrainte en psychiatrie, etc.). Dans ce cas, ils doivent diriger le patient vers un autre professionnel. En revanche, tout professionnel de la santé, quelles que soient ses convictions personnelles, est tenu de prêter assistance à une personne qui a besoin de soins de façon urgente.



17. Deuxième avis

Dans le cadre d'interventions lourdes ou dans des cas particuliers, il peut être utile de demander un deuxième avis.

On entend par « deuxième avis » un conseil supplémentaire recherché auprès d'un médecin autre que celui qui a d'abord été consulté.

La pratique du deuxième avis ne constitue pas un acte de méfiance à l'égard du médecin.

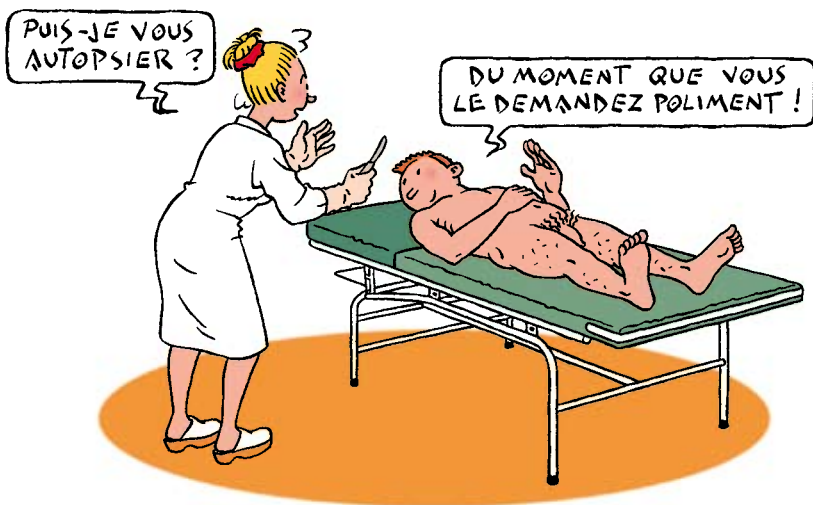
A noter que la deuxième consultation est seulement prise en charge par l'assurance-maladie si elle se situe au-delà d'un délai de 24 heures de la première consultation, sauf intervention du service médical d'urgence.



18. L'autopsie

La législation luxembourgeoise ne règle pas le problème des personnes pouvant demander une autopsie. Dans la pratique, l'on considère que la famille peut demander une autopsie sur la personne défunte dans un intérêt scientifique.

Dans le cadre d'une mort suspecte, tant la famille que le médecin peuvent demander une autopsie, mais le Parquet doit en être informé préalablement.



19. Les soins palliatifs, l'acharnement thérapeutique, l'euthanasie et l'assistance au suicide

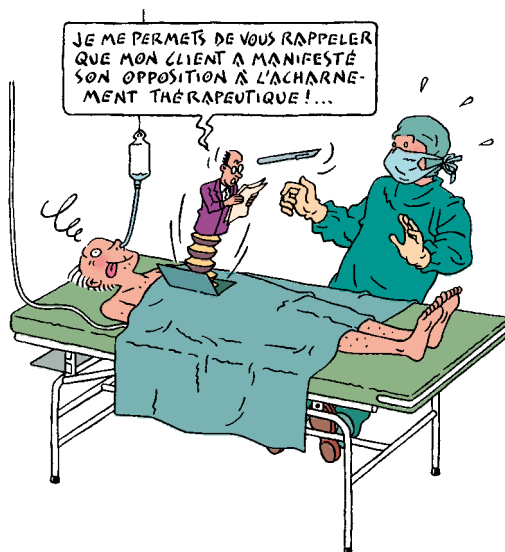
Le 16 mars 2009, la loi relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie a été votée et publiée.

Selon le texte de cette loi, tout patient a accès aux soins palliatifs que requiert son état de santé, conformes aux données acquises au moment du diagnostic et/ou du traitement par la science et à la déontologie.

Selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé de 2002, « les soins palliatifs cherchent à améliorer la qualité de vie des patients et de leur famille, face aux conséquences d'une maladie potentiellement mortelle, par la prévention et le soulagement de la souffrance, identifiée précocement et évaluée avec précision, ainsi que le traitement de la douleur et des autres problèmes physiques, psychologiques et spirituels qui lui sont liés ».

Les soins palliatifs :

- procurent le soulagement de la douleur et des autres symptômes gênants, soutiennent la vie et considèrent la mort comme un processus normal,
- n'entendent ni accélérer ni repousser la mort,
- intègrent les aspects psychologiques et spirituels des soins aux patients
- proposent un système de soutien pour aider les patients à vivre aussi activement que possible jusqu'à la mort,



- offrent un système de soutien qui aide la famille à tenir pendant la maladie du patient et leur propre deuil
- utilisent une approche d'équipe pour répondre aux besoins des patients et de leurs familles en y incluant si nécessaire une assistance au deuil
- peuvent améliorer la qualité de vie et influencer peut-être aussi de manière positive l'évolution de la maladie,
- sont applicables tôt dans le décours de la maladie, en association avec d'autres traitements pouvant prolonger la vie, comme la chimiothérapie et la radiothérapie, et incluent les investigations qui sont requises afin de mieux comprendre les complications cliniques gênantes et de manière à pouvoir les prendre en charge.

En cas d'affection incurable et terminale, le professionnel de Santé doit apaiser les souffrances physiques et morales du patient en lui donnant les traitements appropriés, en évitant tout acharnement thérapeutique sans espoir et en maintenant pour autant que possible la qualité de vie. Le patient a également le droit de refuser des soins palliatifs.

Le professionnel de santé doit assister le mourant jusqu'à la fin et agir de façon à permettre au patient de garder sa dignité. De même, il offrira aux proches du patient l'assistance adéquate pour soulager leurs souffrances en rapport avec cette situation.

A l'approche de la mort, le patient a le droit d'être accompagné en permanence par au moins une personne de son choix dans des conditions respectant sa dignité (congé d'accompagnement). Ce congé peut être demandé par tout travailleur salarié qui est mère/père, sœur/frère, fille/fils ou le conjoint (l'épouse/l'époux ou partenaire légalement reconnu) d'une personne souffrant d'une maladie grave en phase terminale.

Un autre aspect important de cette loi est la directive anticipée, à différencier de la disposition de fin de vie, décrite sous le chapitre suivant sur la loi sur l'euthanasie et l'assistance au suicide, également votée et publiée le 16 mars 2009.

Une directive anticipée est un document écrit, daté et signé par le patient dans lequel sont rédigées ses volontés par rapport à sa fin de vie. Ce document aide à guider les médecins, les soignants et son entourage quant à l'orientation à prendre dans des décisions qui concernent sa fin de vie, si le patient n'est plus en mesure d'exprimer sa volonté.

Par cette directive, le patient détermine les conditions de sa fin de vie « naturelle », c'est-à-dire sans influence sur le moment de votre décès. Dans la société contemporaine, il est important pour chaque patient de clarifier les circonstances et la façon dont il souhaite arranger sa fin de vie en cas d'une affection grave ou incurable ou d'un accident grave.

La directive anticipée doit être prise en compte par votre médecin, elle lui servira d'orientation pour prendre des décisions à l'égard de votre situation.

Renseignements utiles: Direction de la Santé: Tel.: 2478 55 64

www.sante.lu

La loi sur l'euthanasie et l'assistance au suicide a également été votée et publiée le 16 mars 2009.

Le texte de cette loi définit comme euthanasie un « acte pratiqué par un tiers qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande de celle-ci » et « assistance au suicide » le fait d'aider intentionnellement une autre personne à se suicider ou de lui procurer les moyens à cet effet, ceci à la demande de celle-ci. Depuis l'adoption de cette loi, le médecin qui pratique l'euthanasie ou qui offre une assistance au suicide ne commet pas d'infraction pour autant que les conditions de fond et de procédure de la loi soient observées, à savoir :

- le patient demandeur d'une euthanasie doit être majeur,
- la demande est formulée de manière volontaire, réfléchie et, le cas échéant, répétée, et elle ne résulte pas d'une pression extérieure
- se trouver dans une situation médicale sans issue et doit faire état d'une souffrance physique ou psychique constante et insupportable sans perspective d'amélioration
- la demande du patient doit être consignée par écrit

Il incombe au médecin d'informer le patient de son état et de ses possibilités médicales selon l'état actuel de la médecine. Le médecin doit consulter un confrère impartial quant au caractère grave et incurable de la maladie. Aucun médecin ne peut être contraint de pratiquer une euthanasie et le patient peut révoquer sa demande à tout moment.

Une partie importante de cette loi porte sur les « dispositions anticipées ». Cette demande doit être formulée anticipativement de manière réfléchie, volontaire et répétée, et ne doit pas résulter d'une pression extérieure. Elle sera constatée par écrit, datée et signée par le déclarant et enregistrée officiellement auprès de la Commission Nationale de Contrôle et d'Evaluation. La demande peut être révoquée à tout moment.

Des formulaires officiels se trouvent sur le site Internet de la Patiente Vertriebung asbl: www.patientevertriebung.lu

ou peuvent être demandés auprès de la direction de la Santé : Tel : 24 78 55 64

VI. Divers

20. Les principales lois

Loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers (Mémorial A, 1998 page 1563)

Loi du 10 août 1992 relative à la protection de la jeunesse (Mémorial A, 1995 page 1913)

Loi du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé (Mémorial A, 1992 page 806 et 1995 page 27)

Loi du 25 novembre 1982 réglant le prélèvement de substances d'origine humaine (Mémorial A, 1982 page 2020)

Loi du 26 mai 1988 relative au placement des personnes atteintes de troubles mentaux dans les établissements ou services psychiatriques (Mémorial A, 1988 pages 560 et 638)

Code civil

Code pénal et code d'instruction criminelle

Code de la Sécurité Sociale, Statuts de la Caisse Nationale de Santé

Code de déontologie des professions de médecin et de médecin-dentiste, édicté par le Collège médical et approuvé par le Ministre de la Santé (Mémorial A, 2005 page 2752)

Loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie

Loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide

21. Définitions

Anamnèse: ensemble de renseignements fournis au médecin par le malade ou par son entourage sur l'histoire d'une maladie ou les circonstances qui l'ont précédée.

Incapable: personne inapte de jouir d'un droit ou de l'exercer elle-même.

Mineur: Le mineur est l'individu de l'un ou de l'autre sexe qui n'a pas encore l'âge de dix-huit ans accomplis.

Majeur incapable: L'individu qui est âgé de plus de 18 ans mais qui ne peut exprimer sa volonté et défendre ses biens.

Prestataire de soins: médecins, médecins-dentistes, professions de santé, établissements hospitaliers, laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique, établissements de cures thérapeutiques, établissements de rééducation et de réadaptation fonctionnelles, fournisseurs de prothèses orthopédiques, d'orthèses et d'épithèses, pharmaciens, opticiens, fournisseurs de produits sanguins et personnes s'occupant du transport des patients.

Professionnel de santé: médecins, médecins-dentistes, aide-soignant, assistant-senior, assistant technique médical, infirmier, infirmier en anesthésie et réanimation, infirmier en pédiatrie, infirmier psychiatrique, masseur, sage-femme, assistant d'hygiène sociale, assistant social, diététicien, ergothérapeute, infirmier gradué, laborantin, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste, orthoptiste, pédagogue curatif, rééducateur en psychomotricité.

22. Adresses utiles

PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l.

18, rue Dicks

L- 1417 Luxembourg

tél: 49 14 57-1 fax: 49 14 58

www.patientevertriedung.lu

e-mail: infos@patientevertriedung.lu

CAISSE NATIONALE DE SANTE

125, route d'Esch

L- 1471 Luxembourg

tél: 49 83 31 - 1 fax: 49 83 32

www.cns.lu

e-mail: cns@secu.lu

COLLEGE MEDICAL

90, boulevard de la Pétrusse

L- 2320 Luxembourg

tél: 24 78 - 55 14 fax: 47 56 79

www.collegemedical.lu

CONSEIL SUPERIEUR POUR CERTAINES PROFESSIONS DE SANTE

90, boulevard de la Pétrusse

L-2320 Luxembourg

tél: 24 78 - 55 48 fax: 40 27 20

COMMISSION DE SURVEILLANCE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

B.P. 1308

L- 1013 Luxembourg

Tél.: 24 78 63 08

LUXEMBOURG-TRANSPLANT a.s.b.l.

4, rue Barblé

L- 1210 Luxembourg

tél: 44 11 - 20 22 fax: 44 13 24

www.lux-transplant.lu

e-mail: info@lux-transplant.lu

MINISTERE DE LA SANTE - DIRECTION DE LA SANTE

allée Marconi - Villa Louvigny

L- 2120 Luxembourg

tél: 24 78 - 24 78 fax: 46 79 62

[www. etat.lu/MS](http://www.etat.lu/MS)

e-mail: ministere-sante@ms.etat.lu

OMBUDSMAN (Médiateur)

36, rue du Marché-aux-Herbes

L- 1728 Luxembourg

tél: 26 27 01 01 fax: 26 27 01 02

www.ombudsman.lu

e-mail: ombudsman@ombudsman.lu

PARQUET GENERAL

Cité Judiciaire

Plateau du St. Esprit

L-1475 Luxembourg

tél: 47 59 81 -1 fax: 47 05 50

MEMBRES DE LA PATIENTE VERTRIEDUNG

ADMD-L - ASSOCIATION POUR LE DROIT DE MOURIR EN DIGNITÉ LUXEMBOURG A.S.B.L.

18, rue Dicks
L-1417 Luxembourg
tél: 26 59 04 82 fax: 26 59 04 82
www.admdl.lu
e-mail: secretariat@admdl.lu

AKUT a.s.b.l.

137, rue de Mühlenbach
L - 2168 Luxembourg
tél: 22 33 75 fax: 22 28 73
www.akut.org
e-mail: info@akut.org

ALA - ASSOCIATION LUXEMBOURG ALZHEIMER

45, rue Nicolas Hein
BP 5021
L-1050 Luxembourg
tél: 42 16 76 -1 fax: 42 16 76 - 30
Helpline 24/24: 26 432 432
www.alzheimer.lu
e-mail: info@alzheimer.lu

AMA.lu

18, rue Dicks
L-1417 Luxembourg
tél: 26 78 28 58 fax: 26 78 28 58
www.ama.lu
e-mail: info@ama.lu

ANONYM GLÉCKSSPILLER A.S.B.L.

18, rue Dicks
L-1417 Luxembourg
tél: 621 655 444
www.anonym-glecksspiller.net
e-mail: kontakt@anonym-glecksspiller.net

APPAAL - ASSOCIATION DES PARENTS DE PERSONNES ATTEINTES D'AUTISME DE LUXEMBOURG A.S.B.L.

16, Grand-Rue
L-9905 Troisvierges
tél: 621 637 975
www.appaal.lu

CAISSE COMPLÉMENTAIRE MUTUALISTE DUDELANGE

1, rue A. Liesch
L-3474 Dudelange
tél: 51 06 47 fax: 52 34 55
www.ccmd.lu
e-mail: ccmd@pt.lu

FOYER DE LA FEMME

10, rue Jean-Baptiste Gillardin
L- 4735 Pétange
tél: 54 26 23 fax: 54 23 49
email: foyerdela femme@pt.lu

FNCTTFEL (Landesverband)

63, rue de Bonnevoie
L- 1260 Luxembourg
tél: 48 70 44 -1 fax: 48 85 25
www.fncttfel.lu
e-mail: info@fncttfel.lu

LRIV - Lëtzebuerger Rentner an Invalide Verband

BP 421
L-4005 Esch-sur-Alzette

OGB-L

60, bld J.-F. Kennedy
L- 4002 Esch-sur-Alzette
tél: 54 05 45 - 1 fax: 54 16 20
www.ogb-l.lu
e-mail: ogb-l@ogb-l.lu

SPINA BIFIDA a.s.b.l.

5 chemin de Bousberg B.P. 20
L- 7763 Bissen
tél: 85 91 88 fax: 85 85 40
www.spina-bifida.lu

UNION SYNDICALE LUXEMBOURG

227, Val des Bons-Malades
L-2121 LUXEMBOURG
tél: 43 25 79 fax : 43 29 64
www.usulux.eu
e-mail: unionsl@pt.lu

NOTES

[illegible]



élaboré par:



18, rue Dicks • L -1417 Luxembourg
Tél.: 49 14 57-1 • Fax: 49 14 58
www.patientevertretung.lu

édité par:



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé