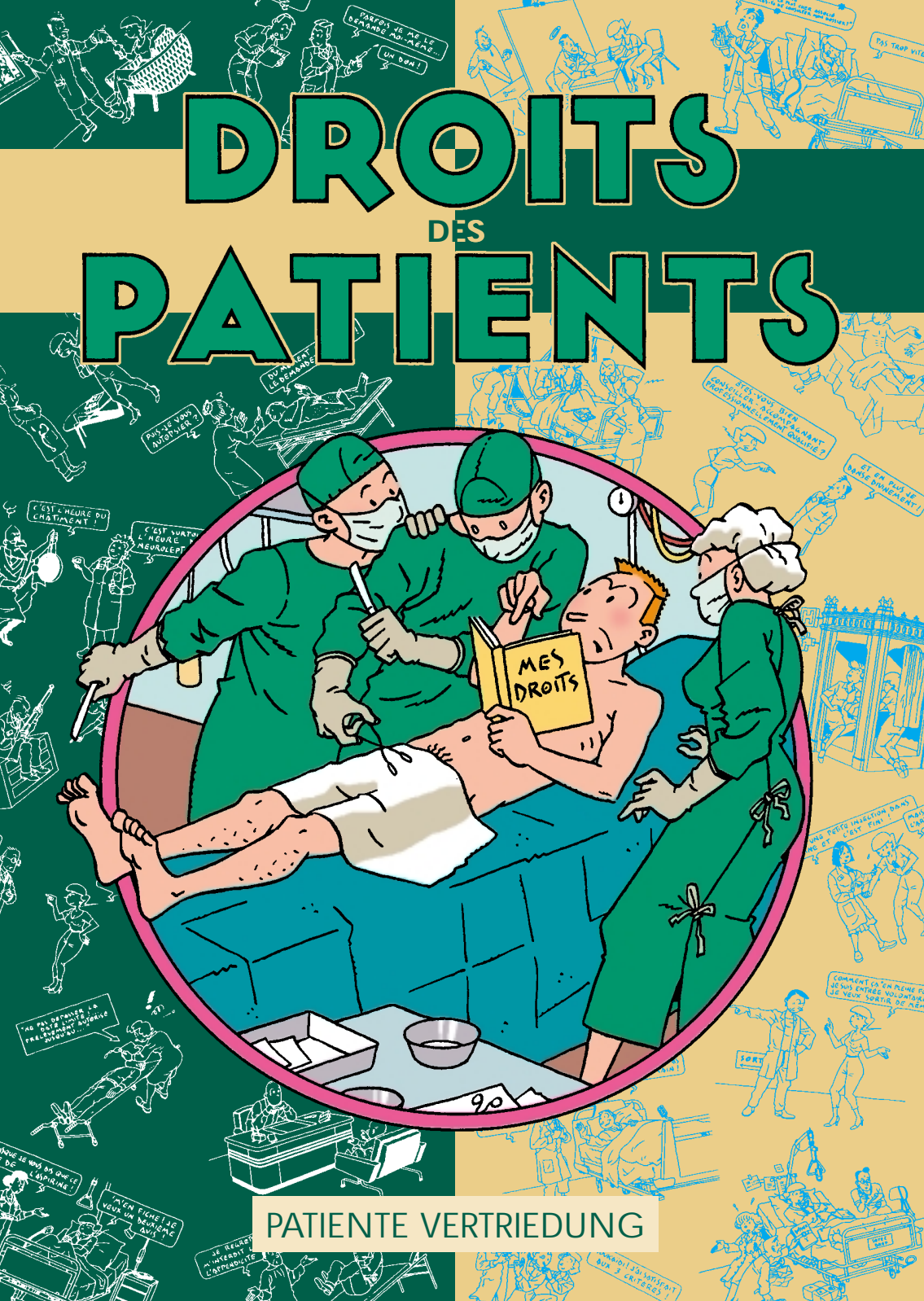


DROITS DES PATIENTS



PATIENTE VERTRIEDUNG

Préface



Les réformes des systèmes de Santé varient peu d'un pays à l'autre. On peut constater que ces réformes s'intéressent surtout aux assurances maladies et aux prestataires de soins, mais le citoyen est exclu de ce processus décisionnel. Or, le citoyen fait partie intégrante de notre système de Santé. Par le biais des cotisations sociales et des impôts, il est à la fois co-financier et par ses besoins, il est bénéficiaire du système de Santé.

Le patient n'est pas seulement impliqué dans le système par le biais du financement, mais par sa collaboration active avec les prestataires de soins (médecins, infirmiers, ...). Le patient doit collaborer pour atteindre le soulagement de sa douleur ou sa guérison.

Par voie de conséquence en matière d'efficience et de qualité des soins de Santé, les conditions sociales et personnelles des patients devraient jouer un rôle plus important à côté de la qualification et de l'expérience professionnelle des prestataires de soins.

Dans ce cadre, il est important que le citoyen soit informé des différentes possibilités diagnostiques et thérapeutiques et de la qualité de l'offre de soins. Il doit également participer à la prise de décision concernant sa santé.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a revendiqué dans sa charte d'Ottawa de 1986 de renforcer les capacités des citoyens à porter la responsabilité pour leur santé. L'OMS fait ici appel à un comportement positif en matière de santé qui n'a de chances d'être réalisé que si l'individu peut avoir recours à une information adéquate, c'est-à-dire objective, transparente et compréhensible, le rendant apte à choisir en tant que citoyen éclairé et libre.

Le Conseil de l'Europe par le biais de son comité européen de la santé a reconnu lors de sa 45^{ème} réunion que les organisations d'entraide des patients jouent un rôle important en tant que représentants des intérêts des patients. La mission de ces organisations doit être de soutenir les patients et de défendre leurs intérêts.

Le législateur luxembourgeois a tenu compte de cette évolution dans la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers. Cette loi consacre les droits fondamentaux des patients à l'information, au consentement éclairé, à l'accès au dossier médical, à la confidentialité, au respect de l'intégrité et à la dignité.

Il est important de renforcer les relations de confiance et de collaboration entre le patient et les prestataires de soins et ce dans le but d'une amélioration continue de la qualité dans le domaine de la Santé.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Carlo Wagner'. The signature is stylized and written in a cursive script.

Carlo WAGNER
Ministre de la Santé

Avant-propos



Depuis six ans la « Patiente Vertriebung asbl » oeuvre dans le domaine de la Santé. La maxime est d'essayer de résoudre dans le consensus les problèmes pouvant naître entre patients et professionnels de la Santé. Durant les années passées, nous avons pu constater que l'information manquante ainsi que le dialogue souvent inexistant peuvent souvent être la source de conflits superflus.

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

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.

En outre, je remercie notre organisation soeur helvétique «Forum Santé» qui nous a permis d'utiliser la structure de leur brochure.

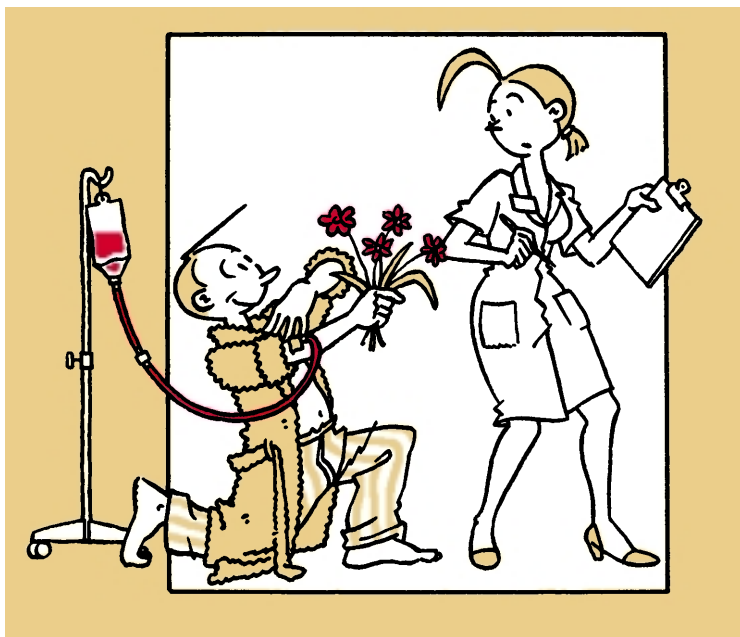
Finalement, je tiens à remercier le Ministre de la Santé qui s'est déclaré spontanément d'accord à prendre en charge les frais de cette brochure, ce qui a permis sa réalisation dans le but d'une meilleure entente entre tous les acteurs, d'une amélioration des relations professionnelles/patients et de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

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Pizzaferrì', written over a light blue horizontal line.

René Pizzaferrì
Président de la Patiente Vertriebung

* on entend par « patients et professionnels de Santé » également « patientes et professionnelles de Santé »

I. La relation patient - professionnel de Santé - hôpital



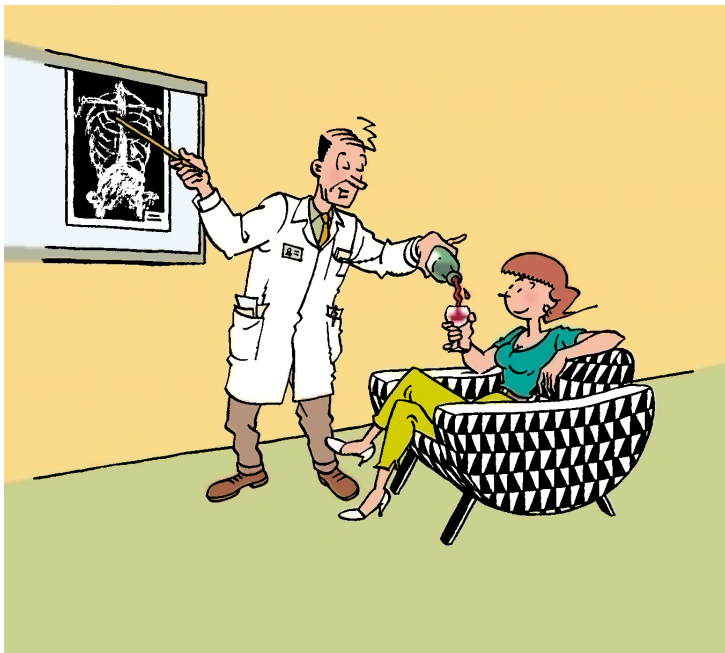
1. L'information

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 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 médecin 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 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 le droit de ne pas être informé sur sa demande expresse.



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 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.

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 est courant qu'il lui demande 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. 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 du mineur ou de l'incapable majeur, un médecin 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.

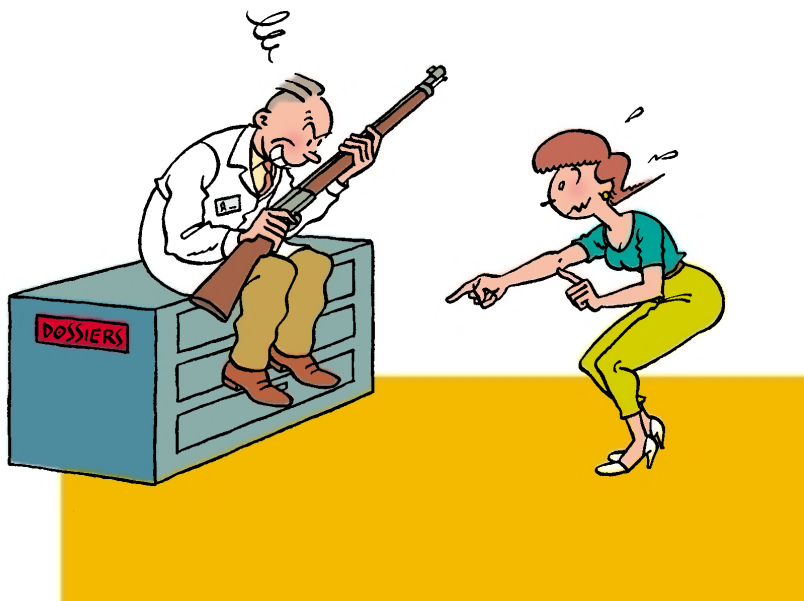
3. L'accès au dossier

L'accès au dossier se fait généralement dans le cadre du rapport de confiance qui lie le patient et le professionnel de 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 consulter le dossier sur place (à l'hôpital) ou le recevoir sous forme de copies.

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 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

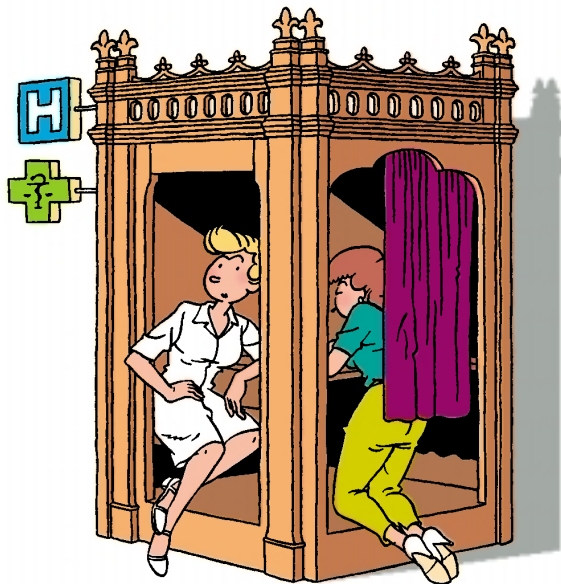
Le patient n'est pas autorisé à consulter les notes dites «purement personnelles» du professionnel de Santé, à savoir les notes qui relèvent des réflexions personnelles de leur auteur et qui concernent aussi bien ce dernier que le patient.

4. Le secret professionnel

Les professionnels de 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 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 que 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 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 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.

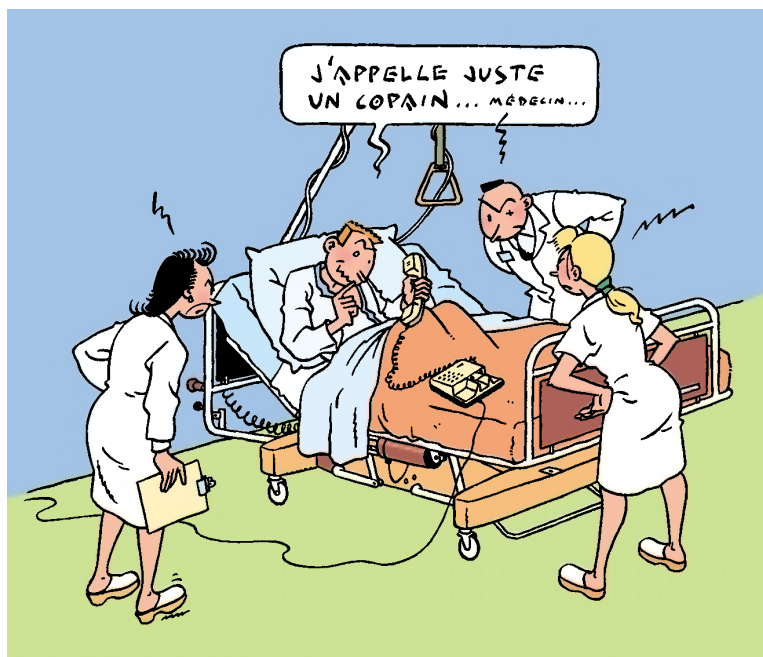


5. Le libre choix des prestataires de soins

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.

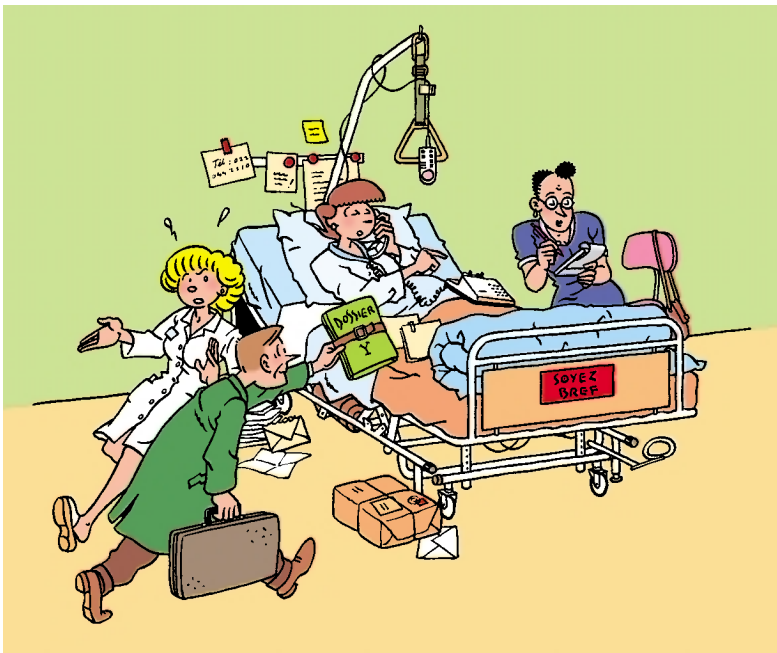
Le patient a toujours le droit de faire appel à un autre médecin pour un avis sur son état de santé ou opter pour la consultation commune avec le médecin traitant et le médecin consultant. Néanmoins, une consultation n'est pas prise en charge par l'assurance maladie si une consultation d'un médecin d'une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



6. La sécurité du patient et des visiteurs

Chaque patient et chaque visiteur doit respecter les dispositions relatives à la sécurité contenues dans le règlement d'ordre intérieur de chaque hôpital.

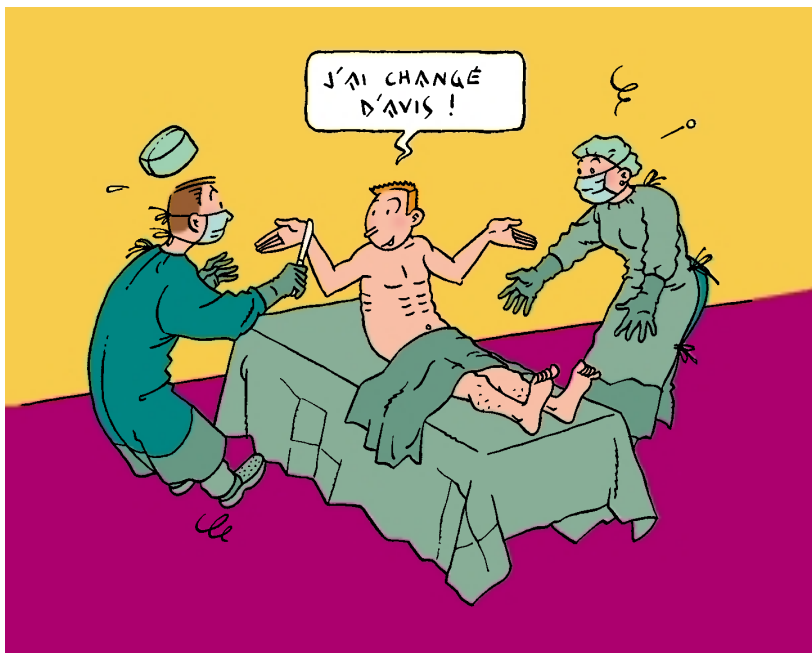
Les visiteurs doivent également respecter les modalités et heures de visites.



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

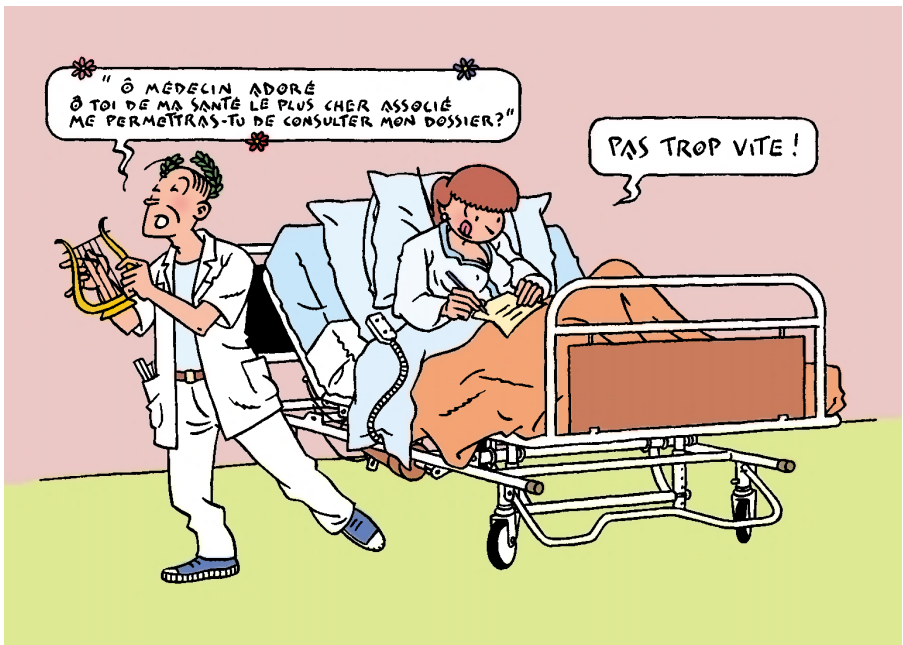
En ce qui concerne la participation d'un patient au domaine de l'enseignement p.ex. lors de la présentation d'un patient à des étudiants en médecine, le consentement du patient ou du représentant légal est exigé.

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.

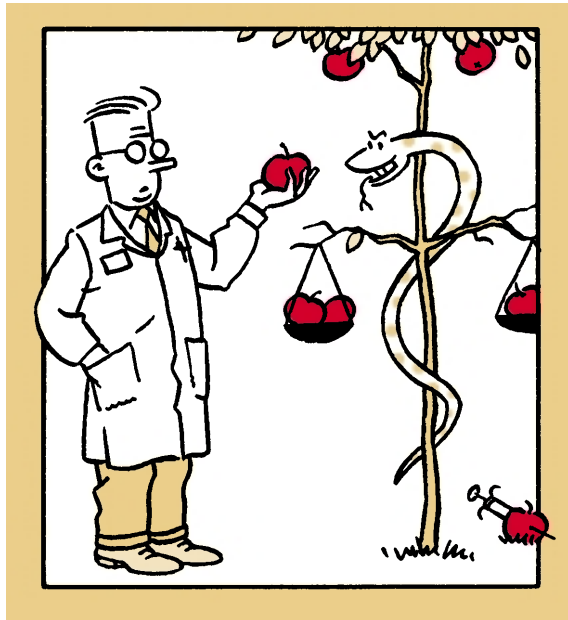


8. Le devoir du personnel soignant et médical

Les professionnels de 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

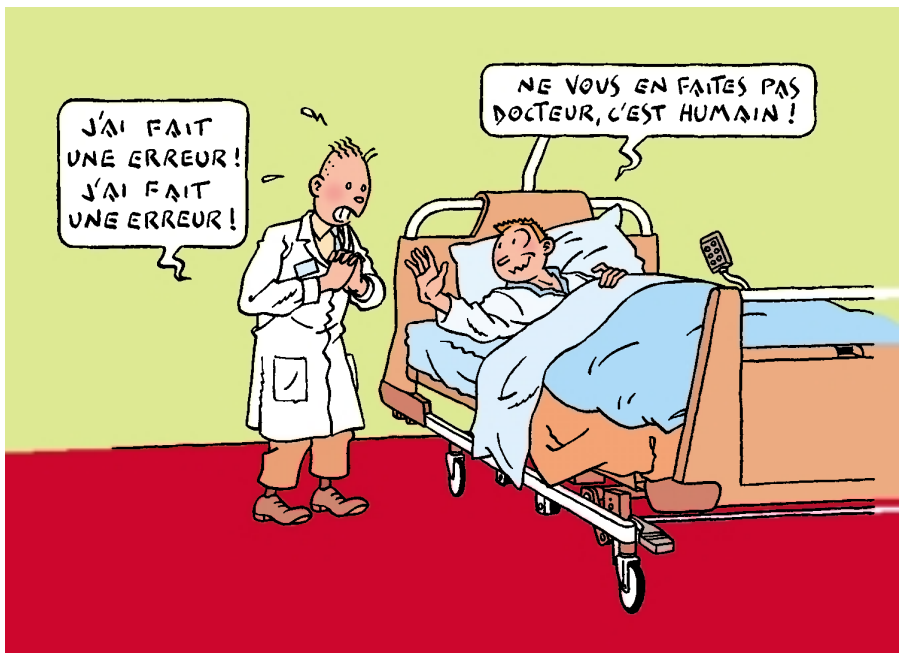
Lorsqu'un patient subit un préjudice à la suite d'un traitement, il lui est possible d'entamer des démarches

d'ordre juridique:

- * au niveau civil, afin d'obtenir la réparation 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 sont dans une certaine mesure inhérentes 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. Précisons toutefois que la faute n'est pas seulement évaluée en fonction du geste incriminé, mais aussi des circonstances dans lesquelles elle a été effectuée.



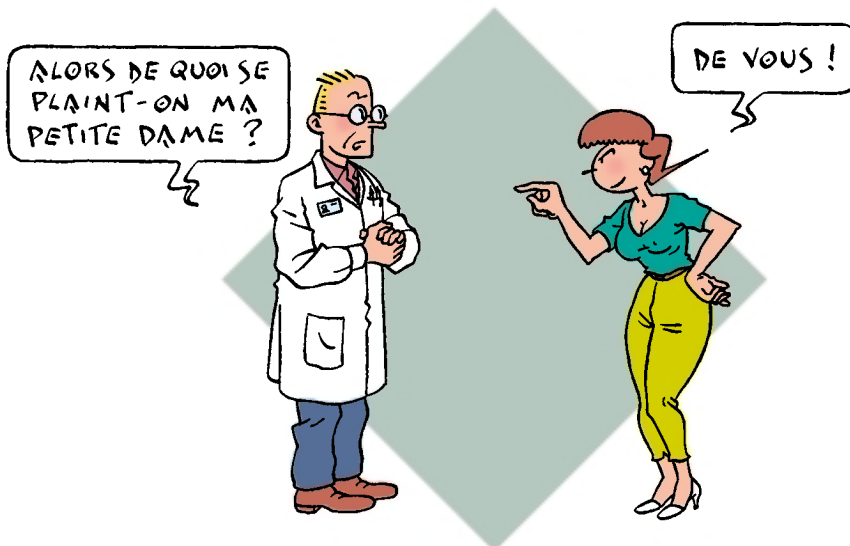
10. La conciliation

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 patient et le professionnel de Santé.

Par ailleurs, la Patiente Vertriebung asbl 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. La Patiente Vertriebung asbl soutient dans la mesure du possible le patient dans toutes ses démarches et le conseille préalablement sur les chances d'aboutir de son action.

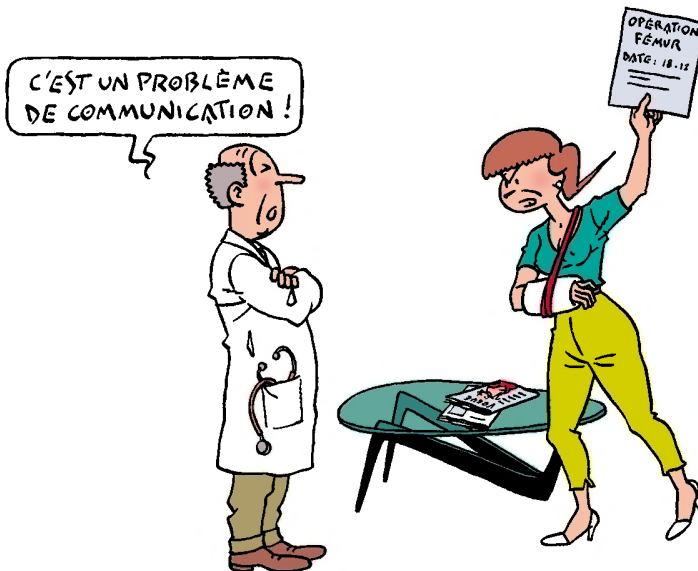


12. Les recours en justice

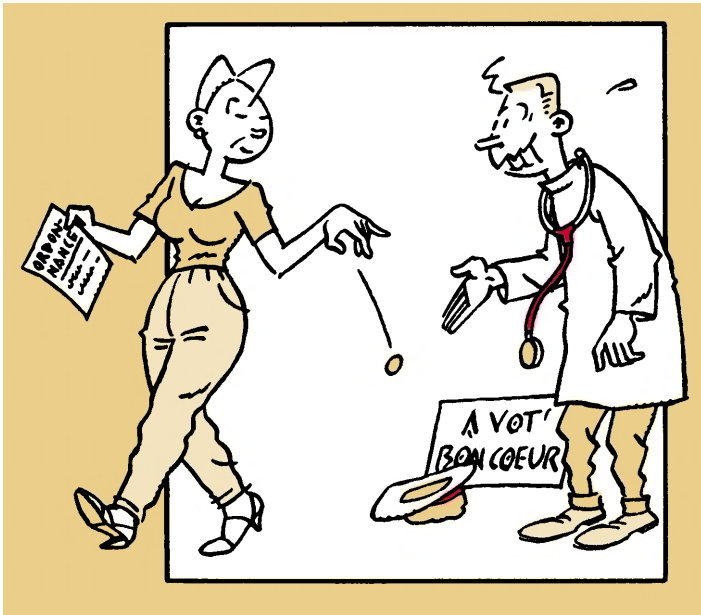
La procédure civile qui est engagée par une demande en dommages-intérêts doit être adressée au tribunal.

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 Vertriebung asbl pour avoir un avis avant d'entreprendre des démarches auprès de la Commission de Surveillance.

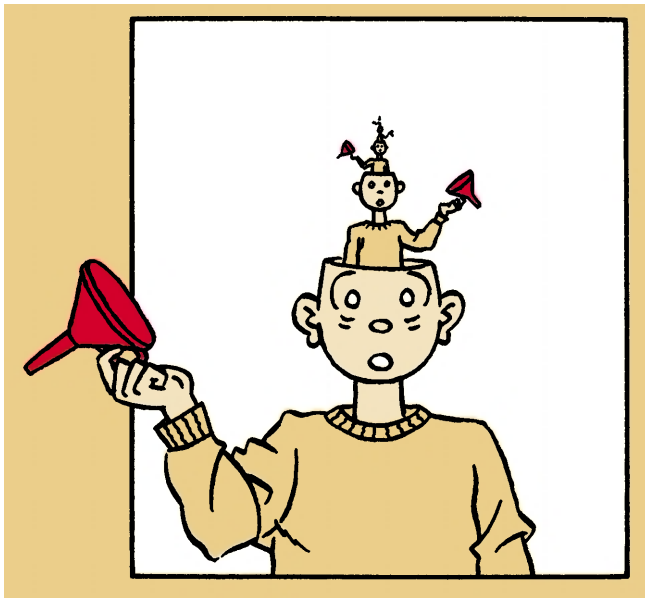
La Commission de Surveillance est compétente pour les litiges lui déférés par un assuré ou par un prestataire de soins.

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. 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.

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 Santé

Les professionnels de 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 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.

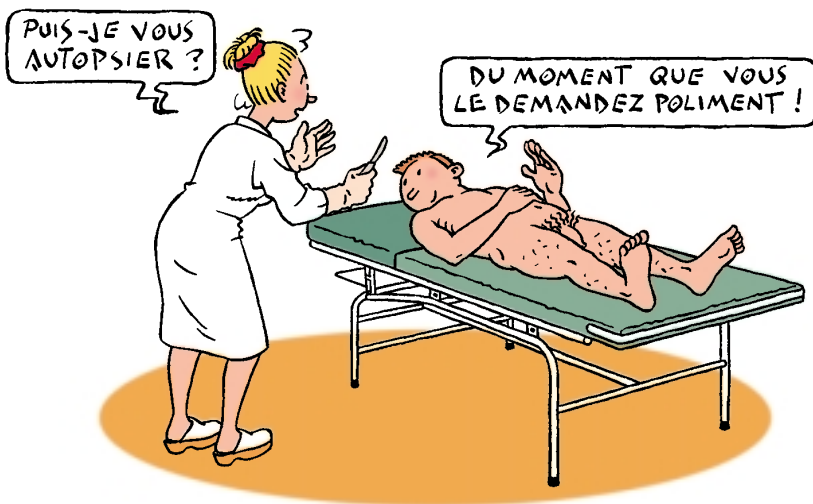
A noter que la deuxième consultation est seulement prise en charge par l'assurance-maladie si elle se situe au-delà d'un délai de 24 heures de la première consultation, sauf intervention du service médical d'urgence.



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.



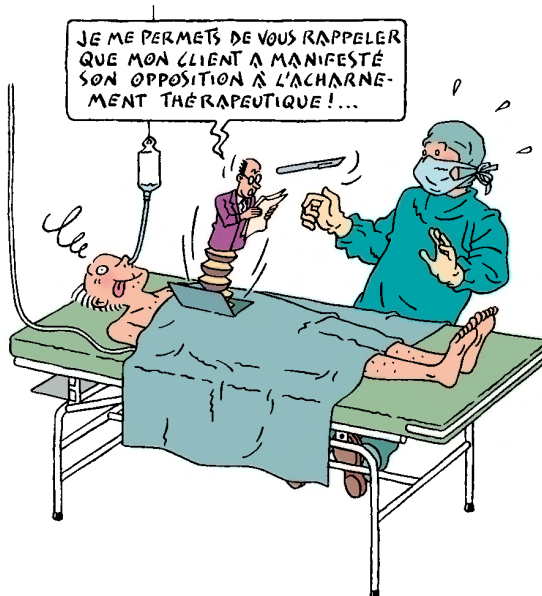
19. Les soins palliatifs et l'acharnement thérapeutique

Tout patient a accès aux soins préventifs, curatifs ou 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.

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 la survie. 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.



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 des assurances sociales, Statuts de l'UCM

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, 1991 page 707)

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 et de l'autre sexe qui n'a pas encore l'âge de dix-huit ans accomplis

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: médecin, médecin-dentiste, aide-soignant, assistant-senior, assistant technique médical, infirmier, infirmier en anesthésie de 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 asbl
18, rue Dicks
L-1417 Luxembourg
tél: 49 14 57-1 fax: 49 14 58
www.patientevertretung.lu
e-mail: infos@patientevertretung.lu

MINISTERE DE LA SANTE - DIRECTION DE LA SANTE
allée Marconi - Villa Louvigny
L-2120 Luxembourg
tél: 478-1 fax: 46 79 62
www.etat.lu/MS
e-mail: MINISTERE-SANTE@MS.etat.lu

COLLEGE MEDICAL
90, boulevard de la Pétrusse
L-2320 Luxembourg
tél: 478-5514 fax: 47 56 79

CONSEIL SUPERIEUR POUR CERTAINES PROFESSIONS DE SANTE
90, boulevard de la Pétrusse
L-2320 Luxembourg
tél: 478-5548 fax: 40 27 20

COMMISSION DE SURVEILLANCE
L-2096 Luxembourg

ASSOCIATION DES MEDECINS ET MEDECINS-DENTISTES
29, rue de Vianden
L-2680 Luxembourg
tél: 44 40 33-1 fax : 45 83 49

PARQUET GENERAL
Palais de Justice
12, côte d'Eich
L-2010 Luxembourg
tél: 47 59 81-1 fax: 47 05 50