

**DROITS ET OBLIGATIONS
DES PATIENTS**



PRÉAMBULE

La loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient précise dans un seul document les droits et devoirs des patients dans le cadre de leur relation avec le prestataire de soins de santé.

Cette loi met l'accent sur plusieurs axes :

- la prise en compte de la volonté des patients (avec la possibilité de désigner une personne de confiance ou de se rendre chez le prestataire de soins avec un accompagnateur) ;

- l'importance portée à l'information due par les prestataires de santé à leurs patients et à l'accessibilité au dossier patient ;
- la création d'un Service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé.

Cf. lien :



La loi du 24 juillet 2014 s'applique dès qu'un patient s'adresse à un prestataire de soins du CHdN.

L'ensemble du personnel du CHdN et ses médecins partagent et respectent ces principes.



A. DROITS DES PATIENTS

Respect mutuel, dignité et loyauté (article 3 de la loi du 24 juillet 2014)

Le patient a le droit à la protection de sa vie privée, à la confidentialité, à la dignité et au respect de ses convictions religieuses et philosophiques.

Accès à des soins de santé de qualité (art 4 de la loi du 24 juillet 2014)

Le patient a droit à un accès égal aux soins que requiert son état de santé. Les soins sont prodigués de façon efficace et sont conformes aux données acquises de la science et aux normes légalement prescrites en matière de qualité et de sécurité. Ils sont organisés de façon à garantir leur continuité des soins en toutes circonstances.

Libre choix du prestataire de soins de santé (art 5 de la loi du 24 juillet 2014)

Sous réserve des impératifs d'organisation de la prestation des soins (urgences, gardes, etc.), chaque patient a le droit de choisir librement le prestataire de soins de santé par lequel il désire être pris en charge. Ce choix peut être modifié à tout moment. Pour tous les actes médicaux prestés à l'intérieur de l'établissement hospitalier, ce choix est limité aux prestataires agréés par l'établissement et aux médecins présents ou de garde (notamment aux urgences et/ou pendant les gardes).

Refus de prise en charge d'un patient et continuité des soins (art 6 de la loi du 24 juillet 2014)

Lorsqu'il estime ne pas pouvoir utilement prodiguer les soins requis, le prestataire de soins de santé peut refuser la prise en charge d'un patient pour des raisons personnelles ou professionnelles. Le refus de prêter des soins de santé ne peut en aucun cas être lié à des considérations discriminatoires.

À la demande du patient, le prestataire assiste ce dernier dans la recherche d'un autre prestataire de soins de santé apte à assurer les soins requis. Dans la mesure de ses possibilités, le prestataire se doit d'assurer les premiers soins urgents ainsi que de garantir la continuité des soins en toute circonstance.

Droit à l'assistance - Accompagnateur du patient (art 7 de la loi du 24 juillet 2014)

Le patient a le droit de se faire assister dans ses démarches et décisions de santé, par une tierce personne professionnel de santé ou non. Cette personne est choisie librement par le patient. Elle est appelée l'«accompagnateur du patient». L'identité de l'accompagnateur est notée dans le dossier du patient.





Dans la mesure souhaitée par le patient, l'accompagnateur est, pour autant que possible, intégré dans sa prise en charge. Si le patient majeur le demande, le secret professionnel visé à l'article 458 du code pénal peut être levé. Le professionnel de santé peut cependant à tout moment décider librement de s'échanger en dehors de la présence de l'accompagnateur.

Droit à l'information sur son état de santé (art 8 de la loi du 24 juillet 2014)

Le patient a droit aux informations relatives à son état de santé et à son évolution probable, données par le professionnel de santé en temps utiles. Ces informations doivent être transmises dans un langage clair et compréhensible, le cas échéant par l'intermédiaire de l'accompagnateur assurant la traduction.

L'information préalable porte sur les éléments essentiels caractérisant les soins de santé proposés (c.à.d. notamment les objectifs et les conséquences prévisibles de ces soins, leur bénéfice, leur urgence éventuelle, les risques ou événements fréquents et graves généralement connus, appréciés en tenant compte des caractéristiques spécifiques du patient, ainsi que sur les alternatives ou options thérapeutiques éventuellement envisageables et les conséquences prévisibles en cas de refus).

Dès lors, le patient, disposant de la capacité nécessaire, est en mesure de prendre avec les professionnels de santé, les décisions concernant sa santé.

L'information au patient est en principe donnée oralement, elle peut être, le cas échéant, précisée par une information écrite.

Lorsque plusieurs professionnels de santé collaborent à la prise en charge d'un patient, ils se tiennent mutuellement informés, sauf opposition du patient.

Consentement du patient (art 8 de la loi du 24 juillet 2014)

Les soins de santé ne peuvent ainsi être prestés que moyennant le consentement préalable du patient, libre et éclairé, donné en principe de façon expresse. Le consentement peut être tacite lorsque le professionnel de santé peut déduire raisonnablement du comportement du patient qu'il consent aux soins de santé conseillés.

Le patient peut retirer son consentement à tout moment sans qu'une telle décision n'entraîne l'extinction du droit à des soins de santé de qualité en fonction des options thérapeutiques acceptées.

Le consentement doit être donné par écrit pour certains actes ou traitements à risque élevé ou dans des domaines particuliers.

Droit d'être tenu dans l'ignorance et exception thérapeutique
(art 9 et art 10 de la loi du 24 juillet 2014)

La volonté du patient d'être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic, d'un pronostic ou d'une information relatifs à son état de santé ou à son évolution probable, doit être respectée, à moins que la non-communication de cette information au patient ne risque de causer un grave préjudice à sa santé ou celle de tiers.

Le souhait d'être tenu dans l'ignorance est consigné ou ajouté au dossier patient.

À l'inverse, et à titre exceptionnel, le médecin peut décider de s'abstenir de communiquer une information risquant de causer un préjudice grave à la santé du patient. Le médecin traitant consulte au préalable un confrère à ce sujet et entend, dans la mesure du possible, la personne de confiance du patient (cf. point C). Il ajoute une motivation explicite dans le dossier patient. Dès que la communication des informations ne risque plus de causer un préjudice, le médecin lève l'exception thérapeutique.

B. DEVOIRS DES PATIENTS

Respect mutuel, dignité et loyauté
(art 3 de la loi du 24 juillet 2014)

Le patient participe à la prestation optimale de ses soins de santé en fournissant les informations pertinentes pour sa prise en charge (tels que les symptômes, la prise de médicaments, les allergies, des observations etc.) en adhérant et en collaborant à celle-ci.

Durant sa prise en charge, il respecte les droits du prestataire de soins et des autres patients.

Transparence / Recueil d'informations

Le patient s'engage à coopérer, dans son propre intérêt, avec le prestataire de soins. Une relation transparente et en confiance permet le développement d'un cadre thérapeutique de qualité et contribue à rendre la prise en charge plus agréable pour le patient et ses proches.



C. REPRÉSENTANTS DU PATIENT

Désignation d'une personne de confiance
(art 12 de la loi du 24 juillet 2014)

Tout patient majeur disposant de la capacité de consentir peut désigner une personne de confiance, pour le cas où il ne serait plus en mesure d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à la prise d'une décision relative à sa santé. Cette personne de confiance peut être toute personne physique, professionnel de santé ou non.

Cette désignation s'effectue par écrit, daté et signé par le patient. Le document, qui doit indiquer leurs noms et qualités, doit être remis au professionnel de santé, aux fins de le verser, en original ou en copie, dans le dossier médical du patient concerné. Si le patient est dans l'impossibilité d'écrire lui-même, il peut demander à deux témoins d'attester que le document exprime sa volonté libre et éclairée. Il appartient au patient d'informer la personne choisie.

La désignation peut être révoquée à tout moment.

La personne de confiance agit dans l'intérêt du patient qui est dans l'impossibilité d'exercer ses droits, même en situation de fin de vie du patient. Le secret professionnel est levé à l'égard de la personne de confiance et elle peut accéder au dossier médical en exerçant les droits du patient, si ce dernier n'est plus en mesure d'agir lui-même.

Cf lien :



Patient hors d'état de manifester sa volonté
(art 11 de la loi du 24 juillet 2014)

Si le patient est, de façon temporaire ou permanente, hors d'état de manifester sa volonté, le prestataire de soins de santé cherche à établir sa volonté présumée. Le professionnel de santé fait alors appel à la personne de confiance éventuellement désignée par le patient (voir ci-dessus pour les modalités) ou à toute autre personne susceptible de connaître la volonté du patient.

Lorsqu'en situation d'urgence médicale, le patient n'est pas en mesure de prendre les décisions concernant sa santé et que sa volonté n'est pas établie, le prestataire de soins de santé peut immédiatement prendre dans l'intérêt du patient toutes les mesures urgentes d'ordre médical que la situation requiert.

Patient mineur non émancipé (art 13 de la loi du 24 juillet 2014)

Les droits du patient mineur non émancipé sont exercés par ses parents ou tout autre représentant légal. Suivant son âge et sa maturité (capacité de discernement nécessaire pour apprécier raisonnablement ses intérêts), le mineur peut être associé à l'exercice ou exercer de manière autonome les droits relatifs à sa santé.

Sauf opposition du patient mineur d'associer son ou ses représentants légaux, le prestataire de soins de santé peut déroger au secret professionnel à l'égard de son ou ses représentants légaux.

Le médecin traitant prend, en cas de danger grave et immédiat pour la vie ou la santé d'un patient mineur, toutes mesures d'ordre médical que la situation requiert. Ces mesures d'urgence peuvent le cas échéant être prises en passant outre à l'éventuel refus d'accord des père et mère ou des personnes investies de l'autorité parentale. En ce cas, le médecin doit adresser dans les trois jours ouvrables au procureur d'Etat un rapport motivé sur les mesures d'ordre médical qu'il a prises.

Patient sous régime de protection (art 14 de la loi du 24 juillet 2014)

Une tutelle est en principe ouverte quand une personne a besoin d'être représentée d'une manière permanente dans les actes de la vie civile. Le patient sous tutelle ne peut en principe plus exercer lui-même ses droits. Les intérêts du patient placé sous tutelle sont exercés par son tuteur.

Le juge des tutelles peut toutefois, lors de l'ouverture de la tutelle ou dans un jugement postérieur, procéder à la désignation d'un représentant spécifique chargé d'exercer les droits du patient : personne de confiance ou représentant spécifique chargé de représenter le patient en matière de santé.

Le patient placé sous régime de protection est associé à l'exercice de ses droits selon sa capacité de compréhension et obtient une information adaptée à son état. Le consentement personnel du patient placé sous un régime de protection est recherché dans la mesure du possible.





D. DOSSIER MÉDICAL DU PATIENT

Droit à un dossier patient (art 15 de la loi du 24 juillet 2014)

Le patient a le droit, de la part du prestataire de soins de santé, à un dossier patient soigneusement tenu à jour.

La loi désigne par « dossier patient » l'ensemble des documents contenant les données, les évaluations et les informations de toute nature concernant l'état de santé d'un patient et son évolution au cours du traitement, indépendamment de la nature de leur support. Il peut s'agir d'un dossier tenu sous une forme électronique ou d'un dossier au format papier. Le dossier du patient est conservé pendant au moins 10 ans à partir de la date de la fin de la prise en charge.

Le dossier patient comporte :

- les volets médicaux, de soins et administratifs, retraçant de manière chronologique et fidèle, l'état de santé du patient,
- l'évolution au cours de la prise en charge,
- toute information pertinente pour la sécurité et l'évolution de l'état de santé du patient.

Droit d'accès au dossier patient - consultation (art 16 de la loi du 24 juillet 2014)

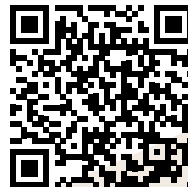
Le patient a un droit d'accès à son dossier patient et à l'ensemble des informations sur sa santé conformément à la loi et aux procédures internes du CHdN.

Par exception prévue par la loi, le professionnel de santé peut ne pas communiquer ses annotations personnelles pour autant qu'elles n'intéressent ni les soins ni la continuité des soins. Les données à caractère personnel concernant un tiers ne sont généralement pas révélées pour préserver la confidentialité de ce dernier.

Le patient dispose du droit à s'en faire expliquer le contenu et/ou se faire assister par un accompagnateur. Si la consultation du dossier patient se fait en dehors de la présence du patient, par l'intermédiaire d'une tierce personne physique qui n'est pas un professionnel de santé agissant dans l'exercice de sa profession, celui-ci doit pouvoir se prévaloir d'un écrit daté et signé par le patient. La consultation du dossier sans la présence du patient doit être exceptionnelle.

Sauf les cas d'urgence médicale, le prestataire de soins de santé dispose de 15 jours ouvrables à compter de la réception de la demande du patient pour présenter le dossier au patient / à son mandataire.

Cf lien :





E. CONFIDENTIALITÉ ET SECRET PROFESSIONNEL

Par dérogation à l'article 458 du Code Pénal relatif au secret professionnel, le professionnel de santé peut donner aux proches du patient, après avoir recueilli son consentement, des informations indispensables pour leur permettre d'intervenir dans son intérêt. Le consentement n'est pas requis, si le patient est hors d'état de manifester sa volonté et ne s'est pas préalablement opposé à cette levée du secret médical.

A noter également que le secret professionnel est levé à l'égard de la personne de confiance éventuellement désignée par le patient. La personne de confiance est tenue au secret professionnel et ne peut dévoiler les informations reçues.

Copie et consultation du dossier patient par les proches du patient décédé (art 19 de la loi du 24 juillet 2014)

En cas de décès du patient, certains proches sont autorisés à consulter le dossier patient, sauf si le patient s'est exprimé différemment par écrit de son vivant.

Parmi ces personnes on compte :

- la personne de confiance éventuellement désignée par le patient,
- le conjoint non séparé de corps,
- les enfants majeurs,
- les ayants-droits du patient,
- le partenaire légal,

- toute personne qui, au moment du décès, a vécu avec le patient en communauté de vie.

L'accès au dossier patient leur permet :

- d'obtenir des informations sur les causes de la mort,
- de défendre la mémoire du défunt,
- de faire valoir leurs droits légitimes

Copie et consultation du dossier patient pour le patient mineur décédé

Les parents ou toute autre personne ayant l'autorité parentale, peuvent se faire délivrer copie du dossier patient d'un patient mineur décédé, sans indication de motifs.

Accès entre professionnels de santé et principe de continuité des soins

Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent, sauf opposition du patient, échanger des informations relatives à un même patient pris en charge, afin d'assurer la continuité des soins et assurer la meilleure prise en charge possible.

Lorsque le patient est pris en charge dans un établissement hospitalier, les informations le concernant sont réputées confiées par le patient à l'ensemble de l'équipe soignante. Le patient, peut refuser à tout moment que soient communiquées des informations le concernant à un ou plusieurs professionnels



de santé. Le professionnel de santé qui est à l'origine de la prestation garde toujours un accès aux éléments du dossier en rapport avec sa prestation.

F. SERVICE NATIONAL D'INFORMATION ET DE MÉDIATION DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

(art 20 et 21 de la loi du 24 juillet 2014)

Le service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé est une structure d'information, de conseil, ainsi que de prévention et de résolution des conflits entre prestataires de soins et patients. Le recours au service est gratuit. Il est ouvert aussi bien au patient qu'au professionnel de santé.

Informer les patients et prestataires

La mission principale est d'informer sur les droits et obligations tant les patients que les prestataires afin de prévenir et d'éviter les conflits potentiels à travers une meilleure information.

Promouvoir la communication et résoudre les plaintes

Le service du médiateur en santé cherche à promouvoir la communication entre le patient et le prestataire de soins de santé par le biais d'actions préventives. En cas de difficultés, le rôle du médiateur en santé est d'entendre les parties et de les aider à trouver par elles-mêmes une solution au conflit qui les oppose dans un esprit de dialogue et de compréhension mutuelle. Le médiateur, cherche à permettre aux parties de trouver une solution à l'amiable, ce qui présuppose une volonté commune de trouver un arrangement.

Si vous pensez que vos droits ne sont pas respectés, vous avez la possibilité de contacter le service qualité du CHdN :

T (+352) 8166-65041

relationspatients@chdn.lu

Service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé
73, rue Adolphe Fischer (4e étage)

L-1520 Luxembourg

T (+352) 24775515

info@mediateursante.lu

www.mediateursante.lu

Brochure Patientevertriebung :



120, avenue Salentiny
L-9002 Ettelbruck
T +352 8166-1

10, rue G.-D. Charlotte
L-9515 Wiltz
T +352 8166-9

