

Le patient a des droits En psychiatrie et en santé mentale aussi !

Pourquoi une campagne d'information sur les Droits du patient?

La loi sur les droits du patient, votée en 2002, et qui concerne aussi les personnes hospitalisées sous contrainte en psychiatrie, rencontre sur le terrain encore trop de difficultés dans son application. Certains patients reçoivent peu d'information quant à leur traitement ou se voient refuser l'accès à leur dossier médical sans motivation ou pour les protéger de conséquences censées leur être dommageables. D'autres n'ont aucun mot à dire sur le traitement, alors que leur état de santé ou leur degré de compréhension leur permettrait d'être davantage partenaire de leur traitement et de co-construire avec le praticien professionnel un sens à des soins adéquats et à tout ce qu'ils ressentent.

Toutes ces infractions contreviennent à l'esprit de la loi et à des droits individuels - suspendus parfois à titre exceptionnel- nécessaires à une citoyenneté responsable par rapport à la santé, à une plus grande autonomie du patient et à sa participation active dans la construction du lien thérapeutique et d'une relation de confiance.

Trop souvent le patient insatisfait ignore qu'il lui est loisible, d'avoir recours au service d'un médiateur de plaintes local permettant le dialogue avec le praticien professionnel concerné. Ce médiateur est présent obligatoirement dans chaque hôpital psychiatrique, maison de soins psychiatrique et habitation protégée. Il l'est éventuellement dans d'autres structures de soins de santé mentale, à défaut de quoi le patient peut s'adresser à un médiateur fédéral.

Le patient et le soignant sont tenus par la même loi qui, même si elle a trait à des droits individuels, peut constituer une occasion de penser les choses ensemble (entre patient et soignant(s), entre soignants et entre patients). Qu'il s'agisse du trouble psychique ou de l'organisation des soins et du traitement. Chacun est amené à se situer par rapport au cadre de la loi, et peut amorcer une réflexion sur ce qu'est un projet de soins dans une institution ou service et, pourquoi pas, dans la continuité, sur ce qu'est un projet de vie dans la communauté

Cette campagne a pour but de sensibiliser le public le plus large possible dont les personnes facilement exclues des canaux d'information et d'aider les patients (potentiels) à prendre connaissance de leurs droits et à se les approprier, tout en portant un regard critique sur certaines pratiques pouvant perdurer en psychiatrie et en santé mentale, en totale violation de la loi sur les droits du patient.

Droits du patient, qui est concerné ?

Une loi, des patients

Les droits du patient concernent tous les patients apportant leur concours au traitement, quel que soit :

- leur profil
- leur pathologie

· leur lieu de soins (centre hospitalier psychiatrique, unité ouverte ou fermée, maison de soins psychiatrique, habitation protégée...)

Une loi, des soignants

Que ce soit dans une institution ou en privé, cette loi s'applique aux praticiens professionnels :

- médecins
- infirmiers
- pharmaciens
- paramédicaux (kinés...)

NB : Cette loi ne concerne pas certains praticiens en contact pourtant régulier avec le patient comme les psychologues, les psychothérapeutes, les sociothérapeutes, les éducateurs spécialisés et les assistants sociaux. Cependant, différentes institutions, au travers de leur règlement d'ordre intérieur, veillent à ce que la loi s'applique à l'ensemble de l'équipe thérapeutique.

Quels sont mes droits ?

- Le droit a des soins de qualité

Tout patient a droit à de bons soins de santé, dans le respect de sa personne, de ses valeurs morales/culturelles ainsi que de ses convictions religieuses/ philosophiques.

- Le droit au libre choix

Le patient est libre de choisir son médecin ou tout autre prestataire de soins. Il est également libre d'en changer.

NB : Lors d'une situation d'urgence ou de mise en observation, ce choix est pour le moins limité voire impossible. Dans les hôpitaux, le patient aura le plus souvent à faire aux médecins de l'unité où il est soigné et aux infirmières en poste à ce moment-là.

Tout patient peut choisir une **personne de confiance**, pour l'accompagner dans l'exercice de ses droits.

Cette désignation doit être:

- écrite
- datée
- signée par le patient et cette personne de confiance
- jointe au dossier du patient

Cette désignation peut à tout moment être annulée sur simple demande écrite formulée par le patient ou la personne de confiance. Ce document devra également figurer dans le dossier du patient.

- Le droit à l'information

Le soignant veillera à communiquer au patient toutes les informations nécessaires à la bonne compréhension de son état de santé et de son évolution probable, de son traitement et de chaque intention d'intervention.

Pour cela, cette information doit:

- être formulée dans un langage clair et compréhensible, adapté au patient
- être donnée préalablement à toute intervention médicale et assortie d'un temps de réflexion
- être délivrée par écrit si le patient en fait la demande
- doit traiter :
 - du but et de la nature de l'intervention
 - de son degré d'urgence
 - de sa durée et de sa fréquence
 - des effets secondaires, des risques significatifs et des contre-indications importantes
 - de la nécessité d'un suivi
 - des conséquences éventuelles d'un refus d'intervention
 - des alternatives éventuelles
 - du coût

N.B. : À titre exceptionnel, le soignant peut refuser de donner certaines informations à son patient. C'est ce qu'on appelle "l'exception thérapeutique".

Ce refus exceptionnel n'est justifié par la loi que si le soignant :

- estime que cette information peut constituer un préjudice grave pour le patient
- consulte un autre professionnel pour avis
- donne une motivation écrite de ce refus, qu'il joint au dossier du patient.

Néanmoins, le professionnel ne peut refuser une information nécessaire au patient pour qu'il puisse consentir à un traitement.

Lorsque le patient a désigné une personne de confiance, c'est à elle que devra être communiquée l'information pouvant être dommageable, s'il en fait la demande écrite.

Dès que les risques de préjudice grave pour sa personne auront disparu, l'information devra être donnée au patient.

- Le droit de ne pas savoir

Le patient peut également décider de ne pas recevoir certaines informations sur son état de santé. Pour cela, il devra faire part de son souhait à son prestataire de soins qui notifiera aussitôt sa décision dans son dossier médical.

Le praticien peut ne pas respecter le souhait du patient de ne pas être informé :

- s'il estime que le fait de ne pas donner cette information peut **nuire sérieusement à la santé** du patient ou à la santé de tiers (dans le cas d'une maladie contagieuse, par exemple)

· après qu'il ait consulté un autre professionnel et la personne de confiance désignée éventuellement par le patient.

- Le droit de consentir ou pas au traitement

Le consentement : aucune intervention médicale ne peut être effectuée ou poursuivie sans le consentement préalable du patient.

Il s'agit le plus souvent du consentement verbal. Toutefois, le patient et le prestataire de soins peuvent demander, par exemple, lors d'examen ou de traitement important, que le consentement soit inscrit dans le dossier du patient.

Le refus : le refus ou le retrait d'un consentement du patient, exercé par lui ou son représentant et relatif à un traitement en cours ou futur, doit être respecté en tout temps.

À la demande du patient ou du soignant, le refus doit apparaître dans le dossier médical.

Si le refus d'un traitement déterminé est consigné par écrit dans le dossier du patient, celui-ci devra être respecté même si le patient n'est plus à même d'exprimer sa volonté (en cas de crise de démence, par exemple).

Si le patient refuse de consentir à un traitement, le professionnel doit l'informer des conséquences encourues et lui en proposer un autre ou l'orienter vers un autre professionnel.

Le droit à des soins de qualité assuré en tout temps au patient suppose que les soins corporels de base lui soient garantis et ce, malgré un éventuel refus de sa part. Par exemple, un patient qui refuse de boire ou de s'alimenter devra l'être malgré lui.

N.B. : En cas de situation d'urgence, lorsqu'il n'est pas possible de s'enquérir du consentement du patient ou de son représentant (voir plus bas) et lorsqu'il n'y a pas de volonté préalablement exprimée, le prestataire de soins doit commencer tous les traitements nécessaires.

Dès que l'état du patient le permet ou que son représentant peut être consulté, ses droits au consentement et à l'information devront à nouveau être appliqués.

Ultérieurement, le professionnel indiquera dans le dossier du patient qu'il s'agissait-là d'un traitement donné sans consentement lors d'un cas d'urgence.

- Le droit de consulter son dossier

Chaque patient a le droit de **consulter personnellement** son dossier qui doit lui être présenté dans un **délai de 15 jours** à compter de sa demande.

Plus que l'information, cette consultation du dossier vise davantage la prise de connaissance par le patient des données personnelles le concernant et l'amélioration de la relation de confiance avec le soignant.

La **personne de confiance** peut accompagner le patient dans la consultation du dossier ou le consulter à sa place, même si ce n'est pas un professionnel de la santé.

Toutefois :

- Dans le cadre de l'**exception thérapeutique**", le professionnel peut refuser au patient la consultation d'informations médicales lorsqu'il les juge **dangereuses pour sa santé**.

- Le patient ne peut pas consulter les **informations relatives à d'autres personnes** pouvant apparaître dans son dossier.

- Le patient n'a **pas accès aux notes personnelles du professionnel**. Ces notes sont des annotations apportées par le soignant, conservées à part dans le dossier et qui n'ont pas été communiquées au reste de l'équipe soignante.

Néanmoins, si la personne de confiance du patient est un professionnel, celle-ci pourra y accéder ainsi qu'aux données jugées trop sensibles pour le patient.

N.B. : Dans le domaine de la santé mentale et de la psychiatrie, les notes personnelles du médecin constituent une grande part du dossier. Sans ces annotations, il est difficile d'avoir une idée complète de l'état de santé du patient. C'est pourquoi, il est également possible pour le patient de demander au soignant une *lecture commentée de son dossier médical*.

Cette option, même si elle n'est pas obligatoire pour le médecin, offre l'avantage d'une meilleure préparation du patient au diagnostic ainsi qu'au traitement et renforce le lien de confiance entre patient et soignant.

- Copie du dossier

Le patient peut également demander une **copie au prix coûtant** de l'ensemble de son dossier ou d'une partie de celui-ci. Le montant de la copie du dossier ne peut donc pas être forfaitaire mais dépendra du nombre de feuilles dont on reçoit le double et du prix raisonnable de leur copie.

Cette copie fait l'objet des mêmes restrictions que la consultation du dossier (voir plus haut).

La copie doit mentionner le caractère **personnel et confidentiel** du document.

Le professionnel est tenu de refuser la copie du dossier si tout porte à croire que la demande du patient fait suite à des pressions de la part de tiers (employeur, compagnie d'assurance...).

- Accès au dossier après décès

En cas de décès du patient, son dossier pourra être consulté sous certaines conditions par :

- son époux ou son partenaire (cohabitant ou non)
- les membres de sa famille jusqu'au 2e degré de parenté inclus (ses parents, ses frères et sœurs, ses enfants et petits-enfants)

Cette consultation n'est permise que pour autant que :

- le patient ne s'y soit pas opposé de son vivant
- la demande de consultation soit motivée et que les raisons invoquées soient suffisamment sérieuses pour justifier pareille entrave au droit à la protection de la vie privée du défunt. Exemple de raisons possibles : suspicion d'une éventuelle faute médicale commise, importance de connaître la cause du décès pour permettre le travail de deuil ou pour dépister les antécédents familiaux.

- Le droit à la protection de la vie privée

Le respect de la vie privée du patient doit être assuré.

Ainsi, ni le patient, ni le soignant ne peuvent se voir forcer de donner à une tierce personne un élément du dossier (par exemple pour un recrutement, pour la conclusion ou le paiement d'une assurance vie...).

Suite à la modification de la loi sur les assurances, le patient et le médecin peuvent refuser de communiquer certaines informations :

- Le médecin traitant n'est plus obligé de fournir toutes les déclarations médicales demandées par le patient, mais peut en décider lui-même.
- Le médecin traitant ne peut fournir que des informations sur l'état de santé présent du patient et non pas sur son état passé ou à venir.
- Les déclarations ne sont remises qu'au médecin-conseil (médecin mandaté par l'assurance ou la mutualité) qui décidera lui-même quelles informations **exclusivement en rapport avec les risques à couvrir**, il communique à l'assureur. Le médecin-conseil doit ensuite restituer les déclarations, pour autant qu'il n'y ait plus de risque pour l'assureur.

Pour que l'intimité du patient soit préservée, on veillera par exemple à ce que seules les personnes nécessaires sur le plan thérapeutique au moment des entretiens, des soins et des examens, soient présentes, en ce compris le personnel en formation.

- Le droit à la médiation de plaintes

Si le patient estime que ses droits ont été bafoués, il lui est loisible d'introduire gratuitement une plainte auprès du médiateur local ou fédéral. Il s'agit là, d'une mesure visant à encourager le dialogue afin de parvenir à une solution à l'amiable.

Le patient peut se faire accompagner dans cette démarche par sa personne de confiance.

Toutefois, si la médiation échoue, le médiateur devra informer le patient sur les possibilités de traitement de sa plainte. En effet, le patient peut toujours, recourir à la voie judiciaire.

Le service de médiation local : chaque hôpital, maison de soins psychiatriques et habitation protégée met obligatoirement à disposition de chaque patient un service de médiation de plaintes. Les autres structures peuvent éventuellement créer un service de médiation en leur sein.

Tous les services de médiation de plaintes doivent être indépendants, même s'ils sont situés dans les locaux de l'hôpital, de la maison de soins psychiatriques ou de l'habitation protégée où le patient est pris en charge.

Le médiateur traite les plaintes du patient concernant le non-respect de ses droits ou celles à l'encontre du personnel soignant.

Pour cela, le patient peut se rendre librement à la permanence du service de médiation pour y exposer oralement ses griefs ou les exposer par écrit dans un courrier qu'il pourra déposer dans une boîte aux lettres spécialement prévue à cet effet. Ensuite, le médiateur tentera de trouver un compromis satisfaisant entre le patient et le soignant, tout en respectant le secret professionnel (lequel vise à protéger le patient).

Pour savoir où se trouve le service de médiation et connaître ses heures de permanence, il suffit de s'adresser à l'accueil du lieu où le patient est pris en charge.

Si la médiation ne semble pas assurée dans l'institution fréquentée par le patient, celui-ci peut s'adresser au Médiateur fédéral qui l'orientera alors vers le service compétent.

Le service de médiation fédéral : ce service a les mêmes missions que les services de médiations locaux mais pour traiter les plaintes concernant les structures et les professionnels pour lesquels aucun service spécifique de médiation n'existe (certains services de santé mentale ou ressources en ambulatoire, les médecins généralistes...).

Les plaintes doivent être adressées **uniquement par écrit** à

Commission Droits du patient
Service de Médiation fédéral francophone
Place Horta, 40/10
1060 Bruxelles
Tél. : 02/524.85.21
Fax. : 02/524.85.39
@ : marienoelle.verhaegen@health.fgov.be

Après le dépôt de la plainte, un **accusé de réception** sera remis au patient.

N.B. : En cas d'échec de la médiation, le patient pourra introduire une plainte auprès du juge d'instruction du Tribunal de Première instance et/ ou de l'Ordre des Médecins, si celle-ci concerne exclusivement un médecin.

Il est vivement conseillé au patient plaignant de se faire accompagner dans sa démarche par un avocat.

Un bureau d'aide juridique (BAJ), fonctionnant par arrondissement judiciaire au sein de chaque barreau, offre une aide gratuite ou partiellement gratuite aux personnes à faibles revenus. Pour les personnes malades mentales ayant fait l'objet d'une mesure prévue par la loi du 26 juin 1990 sur la protection de la personne du malade mental (mise en observation et maintien en hospitalisation forcée), cette aide est gratuite.

Pour connaître le bureau d'aide juridique de votre arrondissement, vous pouvez consulter le site www.obfg.be/fr/avocat/baj.asp ou appeler l'Ordre des Barreaux francophones et germanophone au 02/648.20.98.

- Le droit d'être représenté

Si le patient n'est pas apte à exercer ses droits, pour des raisons d'incapacité de droit (patient mineur d'âge notamment) ou de fait (patient dans le coma, par exemple), un représentant peut le faire à sa place.

Les mineurs d'âge : les droits des mineurs sont exercés par leurs parents ou leur tuteur. Toutefois, en fonction de l'âge et de la maturité du mineur, il appartient à l'appréciation du professionnel de juger dans quelle mesure celui-ci pourra être associé à l'exercice de ses droits, sans l'intervention de parent ou de tuteur.

Les personnes majeures incapables de droit : pour les personnes majeures sous statut de minorité prolongée ou d'interdiction (handicapés mentaux notamment), leurs droits sont exercés par leurs parents ou le tuteur. Ces patients devront néanmoins rester associés autant que possible à l'exercice de leurs droits, même s'ils ne peuvent les exercer de manière indépendante.

Les personnes majeures incapables de fait : pour les personnes majeures incapables de fait (personne démentes ou dans le coma par exemple), leurs droits seront exercés :

- soit par un **mandataire formel**, préalablement désigné par lui ;
- soit par un **représentant informel** si aucun mandataire formel n'est désigné ou n'intervient. La loi prévoit une désignation en cascade pour trouver un représentant informel au patient. Il s'agit d'abord de son époux cohabitant ou de son partenaire cohabitant. Si ces personnes ne peuvent remplir ce rôle, on fera appel en premier lieu à son enfant majeur, puis à l'un des deux parents, ensuite à une sœur ou un frère majeur et ce, jusqu'à trouver une personne qui puisse remplir ce rôle.

· soit par le **professionnel** s'il n'y a pas de mandataire et si aucun représentant informel n'a pu être trouvé ou souhaite remplir ce rôle. Le praticien devra alors exercer les droits du patient en concertation avec d'autres professionnels.

A NE PAS CONFONDRE:

La personne de confiance est une personne préalablement choisie par le patient pour l'accompagner dans l'exercice de ses droits et être son porte-parole.

Le mandataire et le représentant informel sont des personnes qui exercent les droits à la place du patient lorsque celui-ci est déclaré incapable de le faire.

L'Autre "lieu" et les Droits du patient

L'Autre "lieu" développe et soutient, depuis 25 ans, des initiatives qui concourent à éviter l'abandon des personnes en souffrance psychique, leur enfermement psychiatrique ou leur stigmatisation. Elle vise également à ce que ces personnes puissent, autant que possible, reprendre en main leur propre vie et leur place de citoyen dans la Cité. La créativité culturelle et sociale ainsi que des recherches-actions en santé mentale participent de ce processus qui se veut aussi sensibiliser un large public, les professionnels et les décideurs.

A cause de restrictions budgétaires, d'un manque d'encadrement ad hoc, de services psychiatriques toujours plus segmentés et pointus ainsi que d'une certaine pensée clinique qui continue de fournir un alibi " scientifique " à une mainmise sur autrui et une atteinte à ses droits, la co-construction d'un véritable lien thérapeutique durable, s'avère parfois difficile.

Cette difficulté ne dispense pas de réfléchir à une psychiatrie citoyenne, davantage responsable, dont les savoirs et les institutions appartiendront à tous, (habitants, employeurs, syndicats, enseignants, associations, autorités publiques) dans l'acceptation politique du conflit quotidien que pose la personne touchée psychiquement à la Cité, dans toutes ses conséquences.

Les droits se créent aussi dans le passage d'un projet de soins dans l'institution à un projet de vie dans la communauté parfois initiatrice de miracles discrets. Même si cette communauté souffre elle-même d'un monde souvent inhospitalier.

L'info ? La vidéo !

Pour permettre au public de mieux connaître ses droits et de co-construire avec le praticien une relation thérapeutique de qualité, l'Autre "lieu" a réalisé un documentaire pédagogique sur la loi de 2002. Celui-ci est diffusé lors d'**animations pédagogiques** organisées gratuitement à destination du grand public ainsi que des acteurs de terrain.