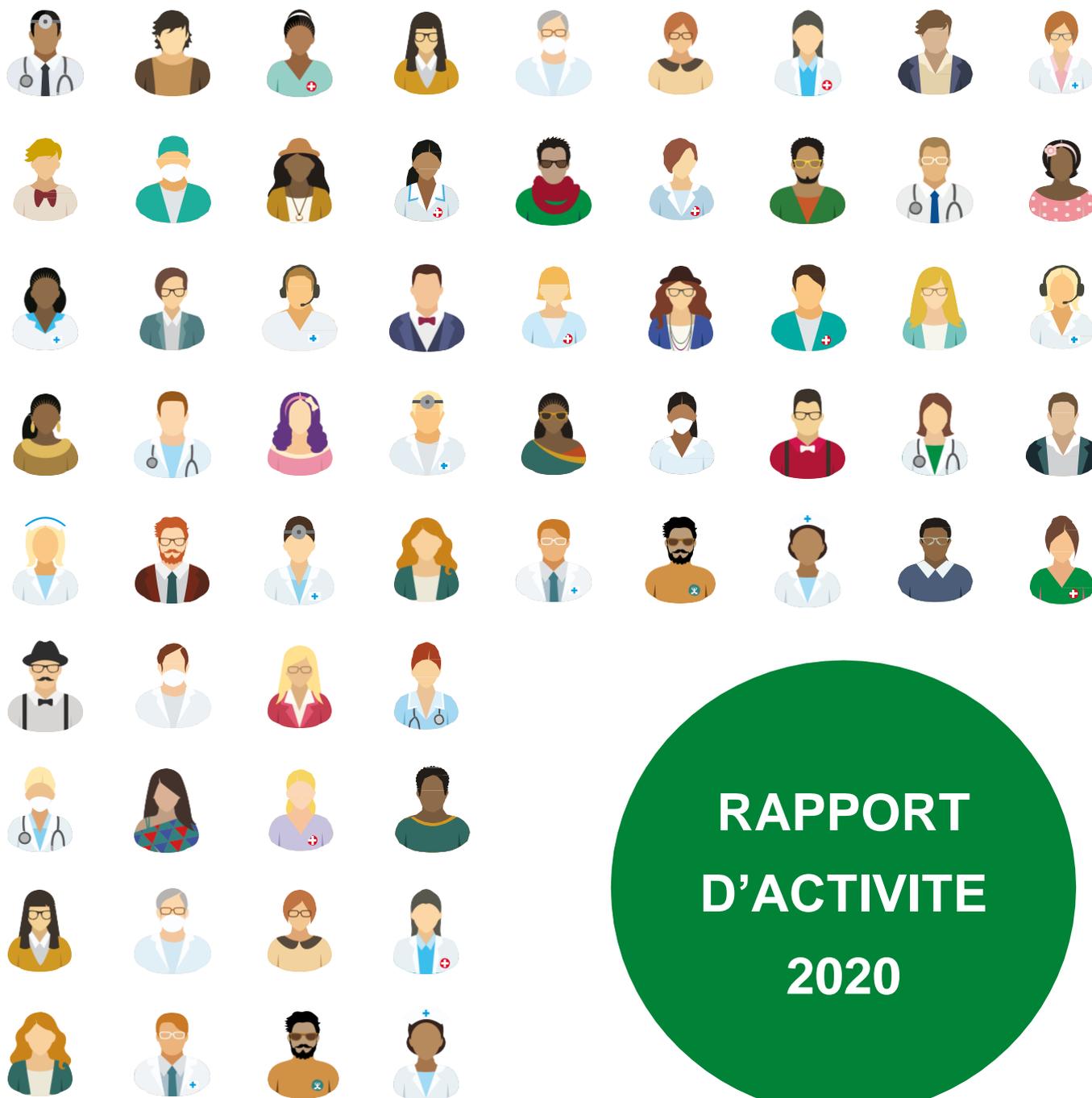




LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Service national d'information et de
médiation dans le domaine de la santé



RAPPORT D'ACTIVITE 2020

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS DU MEDiateUR	2
ACTIVITÉ DU SERVICE	4
INFORMATION ET ACCES AU DROIT.....	5
MISSION D'INFORMATION ET D'ACCES AU DROIT	5
SOLLICITATIONS DANS LE CADRE DE CETTE MISSION	5
POINT DE CONTACT EN MATIÈRE DE SOINS TRANSFRONTALIERS	7
MISSIONS DES DEUX POINTS DE CONTACT LUXEMBOURGEOIS	7
SOLLICITATIONS DANS LE CADRE DE CETTE MISSION	7
PLAINTES ET MÉDIATIONS.....	9
MISSION DANS LE CADRE DES PLAINTES ET DE LA RÉOLUTION DES DIFFÉRENDS	9
NOMBRE ET RÉPARTITION DES DOSSIERS DE PLAINTÉ ET DE MÉDIATION	10
ANNEXES	12
ANNEXE 1 - SUIVI DES RECOMMANDATIONS PRÉCÉDENTES	12
ANNEXE 2 - RÉUNIONS, CONFÉRENCES ET AUTRES ÉVÈNEMENTS	14

Avant-propos du médiateur

Le Service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé, ci-après « service », est en place depuis avril 2015. Le présent cinquième rapport¹ porte sur l'année 2020.

Le service assume une mission d'information, de médiation et de prévention des conflits, axée sur la relation entre le patient, son entourage, et les prestataires de soins de santé.

En tant qu'intermédiaire omni-partial, nous concevons notre rôle comme celui d'un facilitateur de l'entente, dans le sens d'écoute et de compréhension mutuelle, afin de réconcilier dans la mesure du possible le patient, son entourage, et le(s) professionnel(s) de santé. Cela demande aussi de responsabiliser le patient et le prestataire, en les impliquant directement et personnellement dans le processus de médiation.

L'année 2020 a été pour le service, tout comme pour nous tous, une année extraordinaire fortement marquée par la pandémie au nouveau coronavirus SARS-CoV-2 et qui nous occupe toujours actuellement.

Dès la première phase de confinement en mi-mars 2020, nous avons dû arrêter notre activité en présentiel et sommes passés en mode télétravail. En même temps, notre préoccupation a été de rester disponibles par voie téléphonique et par voie électronique avec la mise en place d'outils de conférence en ligne.

En début de la crise sanitaire, il y a globalement eu peu de sollicitations dans le cadre de la mission de médiation. Des échanges et entretiens préalables ont eu lieu avec des patients qui souhaitaient saisir la fonction de médiation. Eu égard à l'urgence sanitaire, les prestataires n'ont cependant pas été sollicités par le service avec des demandes de médiation, à l'exception de quelques demandes urgentes.

En phase avec le dé-confinement, nous avons progressivement assuré de nouveau une présence physique dans nos locaux. Des réunions en présentiel ont de nouveau eu lieu dans le respect des règles sanitaires à partir de septembre 2020.

Dès juillet 2020, mes collaboratrices et moi-même sommes venus en renfort au sein du Service Tracing de l'Inspection Sanitaire en besoin d'effectifs. Une rotation a été mise en place et nous avons collaboré à tour de rôle chacun deux jours par semaine au sein de ce service en assumant des fonctions diverses (appels des cas positifs et appel de cas de contact; gestion des plaintes et recours ; réponse aux sollicitations par mail ...).

¹ Les rapports annuels sont disponibles en ligne sur le site internet du Service : https://mediateursante.public.lu/fr/publications.activity_reports.html.

Malgré la situation extraordinaire, l'activité du service a pu être maintenue. En même temps, au niveau des missions principales du service, l'activité a été moins importante et un certain nombre d'activités planifiées ont dû être annulées (p. ex. les conférences grand public sur la fin de vie avec Monsieur le Dr Carlo Bock).

Le présent rapport est plus concis que ceux des années précédentes, alors qu'il se focalise sur les activités menées au sein du service. La partie exposant dans les rapports antérieurs le fonctionnement général et les missions du service a été omise. Aussi, contrairement aux rapports antérieurs, ce rapport s'abstient de formuler des recommandations.

Depuis la création du service en 2015, il s'est forgé une équipe motivée qui sait répondre avec engagement aux défis d'une mission qui s'inscrit assez souvent dans un contexte hautement émotionnel et nécessite fréquemment de s'adapter aux situations individuelles.

La loi du 24 juillet 2014 prévoit une durée de cinq ans renouvelables pour la fonction de médiateur de la santé. Je me réjouis de pouvoir continuer dans cette mission, alors que mon mandat en tant que médiateur de la santé a été prolongé pour cinq ans à la suite d'un appel à candidature.

Comme par le passé, le service a continué à bénéficier de l'aide et du soutien d'un grand nombre de personnes, d'administrations publiques et d'acteurs du secteur de la santé, du social et de la médiation, qu'il nous importe de remercier chaleureusement.

Mike SCHWEBAG



Médiateur de la santé

Activité du service

Le « Service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé » est un service étatique indépendant.

Conformément à ce qui est prévu par la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, notre service remplit dans le domaine de la santé une mission de:

- centre d'information et d'accès au droit ;
- centre de médiation pour tout conflit entre un patient et un prestataire de soins de santé ;
- point de contact pour les soins-transfrontaliers, ensemble avec la Caisse Nationale de Santé.

Notre objectif est d'appuyer les patients et les professionnels de santé dans une mise en œuvre harmonieuse des droits et obligations du patient et de contribuer ainsi à la création d'un partenariat respectueux entre patients et prestataires de soins de santé. Cet objectif est encore poursuivi au travers nos missions connexes en faveur des droits et obligations du patient et de la prévention des conflits.

Pour les patients et les professionnels de santé qui s'adressent à nous, nous souhaitons être un lieu :

- d'écoute, d'information et d'assistance ;
- d'apaisement, de rencontre, de dialogue et de recherche de solutions.

Aux activités en rapport direct avec le public s'ajoutent des tâches administratives et logistiques, l'entretien de contacts et la communication.

Information et accès au droit

Mission d'information et d'accès au droit

Le service est à la disposition des prestataires de soins de santé, des patients et des citoyens, son objectif étant de leur fournir des informations sur leurs droits et obligations. Le cas échéant, nous mettons également à la disposition du public des informations sur le système de santé luxembourgeois, ses principaux acteurs et son fonctionnement.

La mission d'information couvre aussi l'organisation, le fonctionnement et les règles de la médiation, ainsi que les autres voies possibles de règlement d'un litige, notamment les voies judiciaires, les instances ordinaires, les organes de la sécurité sociale ou toute autre instance compétente le cas échéant.

Le service s'est efforcé, surtout en début de crise, de tenir à jour sur son site les éléments clés permettant d'orienter les patients dans un contexte d'adaptation du système de santé : règles d'accès aux soins ; nouvelles structures mises en place (centres de dépistage / de consultation ...). Avec la mise en place progressive par le Gouvernement d'une plateforme d'information dédiée, cela n'a par la suite plus été nécessaire.

Sollicitations dans le cadre de cette mission

Les sollicitations dans le cadre de la mission d'information et d'accès au droit du service se font la plupart du temps par téléphone ou par e-mail. La fréquence et l'objet des demandes d'information sont très variables.

En 2020, un nombre très important de prises de contact a été en lien direct avec la situation sanitaire exceptionnelle, fréquemment sans lien direct avec la mission spécifique du service. Un nombre important de demandes d'informations concernaient en effet les règles applicables au COVID-19 en général, les restrictions mises en place etc. Le service s'est efforcé d'y répondre dans la mesure du possible, alors que de nombreux appelants ont indiqué avoir tenté en vain de contacter la Helpline COVID-19 par téléphone.

D'autres prises de contact concernaient plus spécifiquement le fonctionnement du système de santé et les droits du patient en situation de crise : interventions chirurgicales qui ont dû être reportées ; droit à un accompagnateur ; restrictions des visites dans les établissements hospitaliers (limitation des heures et du nombre de personnes pouvant rendre visite ; situations exceptionnelles ...).

A côté des questions en lien direct avec la pandémie, des questions générales sur les droits et obligations découlant de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient sont restées d'actualité. Les renseignements sollicités concernaient aussi d'autres dispositions légales, telles que le cadre juridique résultant des lois du 16 mars 2009 applicables en fin de vie, notamment les moyens à disposition pour s'exprimer à l'avance sur sa fin de vie.

Peu de questions ont été posées par des professionnels de santé (soignants, médecins et autres professions de santé).

Les questions portant sur le remboursement des soins de santé par les organismes de sécurité sociale ont diminué.

L'intervention du service est toujours guidée par le souci d'accueillir avec empathie les préoccupations exprimées, de délivrer des informations objectives, d'apaiser les conflits potentiels et de prévenir les plaintes, en renforçant la communication entre les professionnels de santé et les patients. Le cas échéant, le service fournit des informations sur l'existence de structures internes de gestion des plaintes auprès des prestataires ou réoriente vers d'autres instances tel que l'Ombudsman.

Point de contact en matière de soins transfrontaliers

Chaque État membre de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen a désigné au moins un point de contact national chargé de fournir les informations essentielles sur les soins de santé transfrontaliers.

Missions des deux points de contact luxembourgeois

Le Luxembourg a désigné deux points de contact en matière de soins transfrontaliers avec un partage fonctionnel des compétences :

Service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé

Notre service traite les questions des patients affiliés à l'étranger qui désirent se renseigner sur :

- le système de santé luxembourgeois (prestataires, normes, qualité, etc.) ;
- les droits et obligations du patient ;
- les possibilités de règlement des différends (démarches en cas de litige).

En ce qui concerne les soins transfrontaliers d'un affilié luxembourgeois à l'étranger, nous sommes à la disposition des patients pour :

- répondre à des questions d'ordre général ;
- régler à l'amiable des différends, le cas échéant moyennant une médiation transfrontalière (au besoin, elle peut aussi se faire de façon indirecte par courrier ou par conférence téléphonique).

CNS - Caisse nationale de santé

Le point de contact au sein de la CNS traite prioritairement les questions qui concernent les points suivants :

- le remboursement des coûts de soins de santé transfrontaliers ;
- l'autorisation préalable de soins à l'étranger ;
- les tarifs et le niveau de remboursement applicables dans le cadre du système de sécurité sociale luxembourgeois.

Réseau des points de contact en matière de soins transfrontaliers

Notre service et la CNS collaborent au niveau européen avec nos homologues étrangers dans le cadre du réseau des points de contact en matière de soins transfrontaliers.

Notre service participe avec la CNS, en fonction de l'ordre du jour, aux réunions de coordination des points de contact nationaux organisées par la Commission européenne à Bruxelles.

Au besoin, les points de contact peuvent s'adresser aux points de contact d'un autre État membre en sollicitant leur assistance.

Sollicitations dans le cadre de cette mission

Les sollicitations de patients dans le cadre de la fonction de point de contact en matière de soins transfrontaliers ont été peu nombreuses.

Les questions provenant de patients affiliés dans un autre État membre concernent principalement la disponibilité de soins au Luxembourg, ainsi que les conditions financières d'une prise en charge potentielle.

Les questions provenant d'affiliés à la sécurité sociale luxembourgeoise concernent en pratique le plus souvent le remboursement de soins à l'étranger ou les démarches préalablement requises. Le point de contact au sein de la CNS est compétent pour offrir une réponse circonstanciée à ces questions, notre service se limitant à fournir une réponse d'ordre général.

En cas de conflit transfrontalier, une médiation transfrontalière par conférence téléphonique ou une médiation indirecte par correspondance peut être envisagée. Le service dispose à cette fin d'un outil de téléconférence.

En 2020, la crise pandémique a aussi eu son impacte au niveau des soins transfrontaliers.

Un certain nombre de sollicitations concernaient la possibilité de se rendre au Luxembourg depuis l'espace frontalier en vue d'y recevoir des soins de santé (passage frontière en période de confinement ; possibilité de faire un dépistage PCR au Luxembourg ; ...).

En sens inverse nous avons aussi été sollicité en raison de difficultés pour des résidents de se rendre à l'étranger pour un traitement planifié (annulation de traitements planifiés ; refus d'accès ; demandes de mise en quarantaine préalable ; passage frontière difficile ...).

Plaintes et médiations

Mission dans le cadre des plaintes et de la résolution des différends

Les soins de santé touchent au corps humain, à l'intégrité et à l'intimité de la personne. Les décisions à prendre peuvent être difficiles et complexes. Le résultat d'un soin présente la plupart du temps un aléa plus ou moins important et un incident peut se produire pendant la dispense de soins de santé. La situation s'accompagne souvent d'émotions fortes et de difficultés de communication. Tous ces éléments, et bien d'autres font que la relation entre le(s) prestataire(s), leur patient et les proches du patient n'est pas toujours sans difficultés.

Dans ce contexte, la loi attribue au service une mission spécifique en ce qui concerne le règlement à l'amiable des différends entre un patient et un ou plusieurs prestataires de soins de santé pour ce qui est de la prestation de soins de santé dispensés au Luxembourg, voire à l'étranger, lorsqu'il s'agit de soins transfrontaliers. Le service de médiation dans le domaine de la santé remplit dans ce contexte les missions suivantes :

- prévention des questions et des plaintes par le biais de la promotion de la communication entre le patient et le prestataire de soins de santé ;
- mise à disposition d'informations sur l'organisation, le fonctionnement et les règles de procédure de la médiation dans le domaine de la santé ;
- conduite, avec l'accord des parties, d'une mission de médiation dans le cadre d'un différend ayant pour objet la dispense de soins de santé ;
- mise à disposition d'informations et de conseils au patient sur les possibilités de règlement de sa réclamation, si aucune solution n'a été trouvée par la voie de la médiation.

Une particularité du service de médiation dans le domaine de la santé et de sa mission d'information en particulier est que les patients ou les professionnels de santé peuvent également s'y adresser pour obtenir un renseignement concernant leurs droits et obligations dans le cadre de sa mission d'information.

Le service accepte les demandes de médiation entre un patient et un prestataire de soins de santé en rapport avec la prestation de soins de santé. En pratique, les demandes de médiation concernent souvent plusieurs prestataires, notamment si plusieurs prestataires ont participé à la prise en charge d'un patient.

Si le patient est d'accord ou s'il est légalement représenté, notre service peut aussi être sollicité par des proches ou des représentants du patient.

Les dispositions de la loi de 2014 relative aux droits et obligations du patient prévoient une définition large des soins de santé. Notre service n'est cependant pas le bon interlocuteur dans les cas où un différend :

- a exclusivement pour objet une décision administrative, par exemple une décision concernant la prise en charge financière prise par un organisme de sécurité sociale (Caisse nationale de santé, Association d'assurance accident, etc.) : dans ces cas, le service de l'Ombudsman est compétent et des voies de recours spécifiques existent ;

- concerne exclusivement des services dans le domaine des soins de longue durée dont le but principal est d'aider les personnes à accomplir des tâches quotidiennes courantes, en particulier pour les actes essentiels de la vie et les tâches domestiques dans le cadre de l'assurance dépendance ;
- oppose exclusivement des prestataires de soins de santé entre eux, sans qu'un différend avec un patient déterminé en découle (p. ex. une mésentente au sein d'un groupe de médecins).

Nombre et répartition des dossiers de plainte et de médiation

Du 1^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2020, le service a ouvert 101 dossiers de plainte et de médiation², dont :

- 30 dossiers concernent l'activité hospitalière (activité médicale, soins, organisation) ;
- 39 dossiers concernent l'activité médicale extrahospitalière ;
- 23 dossiers concernent d'autres questions (laboratoires, réseaux de soins, divers) ;
- 9 dossiers concernant les soins transfrontaliers.

En règle générale, il y a eu au moins un entretien préalable permettant d'être à l'écoute des parties, de discuter du contexte de la demande de médiation, d'entendre les attentes des parties et d'expliquer le fonctionnement du service.

Lors de ces entretiens préalables, un besoin de s'exprimer et d'être écouté est quasiment toujours présent. Assez souvent, de fortes émotions (colère, tristesse, etc.) se font ressentir face à des situations souvent vécues (par le patient) comme un mépris ou une injustice.

Certains dossiers sont complexes et comportent de multiples volets, tant au niveau humain que d'un point de vue médical. L'entretien préalable permet alors souvent d'identifier avec la personne qui a saisi le service les volets et questions à traiter de façon prioritaire dans le cadre de la médiation.

Après ce moment intense d'écoute et d'échange en réunion préalable, les patients se sentent souvent mieux informés et apaisés. Ils décident alors fréquemment d'en rester là ou d'entamer dans un premier temps un dialogue direct avec le professionnel de santé.

Dans certains cas, la personne qui a formulé la plainte se rend compte en entretien préalable qu'elle n'est pas disposée à envisager un arrangement à l'amiable (besoin de sanction, besoin d'une décision officielle qualifiant le comportement de l'autre comme « anormal », etc.).

La médiation en santé est volontaire pour toutes les parties. Les patients et les prestataires sont libres d'accepter la médiation et ils restent maîtres de leur conflit.

En pratique, la demande de médiation est la plupart du temps acceptée par les prestataires. Il n'est pas rare que la prise de contact par le médiateur engendre une priorisation, dans une relation et une situation vécues de façon asymétrique.

² Ces chiffres concernent les plaintes et demandes de médiation sans tenir compte des sollicitations ponctuelles par téléphone ou par e-mail lorsqu'il n'y a pas eu de suivi ultérieur. Le service ouvre toujours un dossier si un entretien préalable est programmé au sein du service. Ces chiffres ne concernent pas non plus les prises de contact dans le cadre de notre mission d'information.

La médiation peut aussi se faire de façon indirecte, moyennant un échange oral avec le médiateur (souvent par téléphone) ou des échanges écrits (courriers ou e-mails).

L'échange indirect permet dans un certain nombre de cas de résoudre un différend à travers des propositions diverses acceptées de part et d'autre par l'intermédiaire du service. Ce type d'intervention est plutôt associé à une charge émotionnelle peu élevée ou un degré de complexité faible (p. ex. si le patient a demandé en vain d'avoir accès à son dossier sans autre conflit sous-jacent). C'est aussi parfois le processus le plus adapté dans une situation d'escalade, la médiation indirecte permettant d'ouvrir le dialogue.

Le service s'efforce de favoriser dans la mesure du possible les échanges directs lors d'une réunion de médiation commune. Une telle approche est primordiale, car il existe très souvent un important besoin de rétablir la relation humaine ou de combler un déficit communicatif.

Dans un certain nombre de cas, la prise de contact par le service de médiation amène les parties à chercher une solution en dehors de la présence du médiateur. À titre d'exemple, un rendez-vous avec le prestataire concerné peut être proposé ou le dossier peut être repris par le service de gestion des plaintes interne si le prestataire en dispose (établissements hospitaliers, réseaux de soins, etc.).

Parfois, la plainte ne peut pas être traitée, car le service n'a pas de compétence en la matière. La personne qui a saisi le service est alors redirigée vers une autre instance compétente avec éventuellement un transfert direct du dossier, par exemple au service de l'Ombudsman lorsque le patient ne comprend pas une décision de la CNS ou d'un autre organisme de sécurité sociale ou qu'il n'est pas d'accord avec cette décision.

Sur les 101 dossiers, 12 ont abouti à un processus complet de médiation directe avec au moins une réunion commune des parties. Sur ces 12 dossiers de médiation :

- dans sept cas, il y a eu un accord de médiation, dont un cas d'accord partiel ;
- dans quatre cas, il n'y a pas eu d'accord ;
- un dossier est toujours en cours.

Dans un de ces dossiers, l'une des parties au moins était assistée par son conseil juridique.

En médiation, il importe au service de pouvoir accorder toute son importance au volet humain et de ne pas se focaliser outre mesure sur les questions juridiques et techniques. Le processus de médiation dépend aussi dans une large mesure de son authenticité, et de la spontanéité et de l'attitude d'ouverture entre les parties et toutes les personnes impliquées.

Annexes

Annexe 1 - Suivi des recommandations précédentes

Rapport d'activité 2015-2016	
Recommandations visant à renforcer la communication dans le cadre des soins de santé :	
Rec. 1 : sensibiliser les patients au dialogue et mieux les impliquer dans leur prise en charge	Activité continue. Recommandation qui reste d'actualité.
Rec. 2 : favoriser et développer la formation en communication des professionnels de santé	Activité continue. Recommandation qui reste d'actualité.
Rec. 3 : adopter et favoriser une culture d'ouverture autour des événements indésirables à effet notoire (aléa, fautes)	Activité continue. Recommandation qui reste d'actualité.
Difficultés ponctuelles dans la mise en œuvre des droits et obligations du patient	
Rec. 4 : renforcer les services de gestion des plaintes	Recommandation qui reste d'actualité.
Rec. 5 : accueillir de façon bienveillante les demandes d'accès au dossier et modérer les frais de copie mis à charge	Le service constate moins de différends concernant l'accès au dossier.
Rapport d'activité 2016-2017	
Application de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient	
Rec. 1 : veiller à l'application de la loi de 2014 dans le cadre de la médecine du travail, de la médecine de contrôle et de l'expertise médicale	Recommandation non suivie par le CMSS.
Rec. 2 : accueillir ouvertement les proches et l'accompagnateur, et promouvoir la désignation d'une personne de confiance	Recommandation qui reste d'actualité. Le droit à l'accompagnement a été mis à l'épreuve pendant la crise sanitaire.
Rec. 3 : clarifier le statut de la personne de confiance au regard de la loi de 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide	Recommandation qui n'est plus d'actualité : une modification législative a été adoptée.
Rapport d'activité 2018	
Rec. 1 : assurer une meilleure information des personnes en situation de handicap	Recommandation qui reste d'actualité.

Rapport d'activité 2019	
Rec.1 : introduire un système de responsabilité sans faute	Recommandation qui reste d'actualité.
Rec.2 : préciser au sein de la loi de 2014 que l'art. 23 §2 du Code de procédure pénale ne s'applique pas à l'activité du service	Recommandation qui reste d'actualité.
Rec.3 : faciliter l'accès au dossier patient en cas de cessation d'activité d'un professionnel de santé	Recommandation qui reste d'actualité.

Annexe 2 - Réunions, conférences et autres événements

Le médiateur et les membres service ont participé aux réunions et événements suivants :

Date	Objet
22/01/20	Plateforme Nationale Soins palliatifs / Fin de vie (Ministère de la Santé)
23/01/20	Conférence Gouvernance de l'Innovation en santé (FHL/KPMG)
10/02/20	Recours Collectifs (Ministère de la Protection des Consommateurs)
28/02/20	Présentation Plan National Maladies Rares (Ministère de la Santé)
07/03/20	Formation continue « La co-médiation » (ALMA asbl)
17/06/20	Téléconférence Médiateurs
27/06/20	Conférence « La médiation par téléphone ou visioconférence : expériences réussies au Canada ! »
02/07/20	Conférence "Ethical implications of antibody testing and immunity" (Nuffield Council on Bioethics)
07/07/20	Interview du médiateur de la Santé (TELECRAN)
28/07/20	Visite ATP asbl (Ateliers de Kehlen)
26/09/20	Profession Médiateur : faut-il (re)définir ou institutionnaliser la Médiation ?
29/09/20	Médecine de précision et prévention
30/09/20	Gesondheetsdësch GT2
07/10/20	Stratégie nationale eSanté (Atelier 1)
14/10/20	Stratégie nationale eSanté (Atelier 2)
21/10/20	Conférence publique de Marianne SOUQUET (Centre de Médiation asbl.)
22-23/10/20	Formation « L'approche transformative en médiation » (Mme SOUQUET)
27/10/20	Conférence « Getting to Yes in Challenging Times » (William Ury)
6-7/11/20	10. Symposium Elder Mediation (Netzwerk Elder Mediation D – A – CH)
11/11/20	Stratégie nationale eSanté (GT plénière)
26/11/20	Cross Border Healthcare Expert Group
4-5/12/20	Cours de médiation de la santé - Master en médiation (Uni.lu)

11/12/20	Conférence lancement 2ème Plan National Cancer (Ministère de la Santé)
12/12/20	« Comment les professionnels du conflit peuvent-ils utiliser l'introspection pour aider leurs clients ? » (Gary Friedman / CEMA)