



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

Médiateur Santé

RAPPORT D'ACTIVITE 2025

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS DU MEDiateur	2
ACTIVITÉ DU SERVICE	4
INFORMATION ET ACCÈS AU DROIT.....	5
MISSION GÉNÉRALE D'INFORMATION ET D'ACCÈS AU DROIT (LOI DE 2014)	6
POINT D'INFORMATION EN RAPPORT AVEC L'HOSPITALISATION SANS CONSENTEMENT DE PATIENTS ATTEINTS DE TROUBLES MENTAUX	7
POINT DE CONTACT LUXEMBOURGEOIS EN MATIÈRE DE SOINS TRANSFRONTALIERS.....	8
PLAINTES ET MÉDIATIONS.....	10
MISSION DE GESTION ET DE RÉOLUTION DES PLAINTES ET DIFFÉRENDS	10
SOLLICITATIONS DANS LE CADRE DE LA MISSION DE RÉOLUTION DES PLAINTES ET DIFFÉRENDS	11
LES ENFANTS DANS LE MONDE DE LA SANTE.....	15
« PSYCHIATRIE TRIALOG LËTZEBUERG ».....	18
ANNEXE - REUNIONS, CONFERENCES ET AUTRES EVENEMENTS	20

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 rapport¹ porte sur l'année civile 2025.

En 2025, mon service a célébré ses 10 ans d'existence, une décennie durant laquelle nous avons contribué à promouvoir les droits et obligations du patient et à renforcer la médiation comme outil privilégié de résolution amiable des différends entre professionnels de santé et leurs patients.

Au niveau opérationnel, mon service continue d'assumer une mission d'information et d'accès au droit, principalement en rapport avec les droits et obligations du patient et le fonctionnement général du système de santé, ainsi qu'une mission de médiation.

Notre mission d'information contribue aussi à la prévention des conflits au travers une meilleure sensibilisation aux droits et obligations réciproques. En 2025, nous avons ainsi reçu 489 demandes d'information. Cela constitue une légère diminution par rapport aux 512 demandes d'information reçues en 2024, avec surtout moins de demandes en rapport avec des soins transfrontaliers.

Le règlement amiable des différends entre un patient, le cas échéant ses proches, et un ou plusieurs prestataires de soins constitue le cœur de notre activité. En tant que médiateur omni-partial, nous concevons notre rôle comme celui d'un facilitateur de l'entente. Avec 308 demandes de médiations en 2025, nous constatons une augmentation significative des demandes de médiation par rapport à l'année 2024 (194 dossiers).

L'année passée était marquée par l'anniversaire de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient. Dans ce contexte, Madame la Ministre Martine Deprez, a confié à mon service la mission de recueillir les réflexions des partenaires du système de santé en rapport avec le cadre juridique actuel. Nous avons ainsi recueilli au cours de l'année 2025 les réflexions et propositions d'amélioration des différents acteurs du terrain. Comme les dernières contributions nous ont été remises en décembre 2025, la finalisation du rapport est prévue pour 2026.

Sur un tout autre registre, après avoir pu s'échanger et participer au *Heidelberger Trialog* en octobre 2024, nous avons eu le plaisir d'accueillir le 27 mars 2025 l'équipe du *Heidelberger Trialog* au Luxembourg pour le premier *Psychiatrie Trialog Lëtzebuerg*, qui s'est déroulé au Centre sociétaire et sportif de la Gare au Luxembourg.

Le *Psychiatrie Trialog Lëtzebuerg* propose aux personnes souffrant de psychose ou d'un autre trouble psychique, aux familles et proches d'un patient, et aux professionnels de santé une plateforme de rencontre, sans visée thérapeutique. Le premier *Psychiatrie Trialog Lëtzebuerg* a suscité un vif intérêt parmi les participants et a confirmé l'importance et la pertinence de continuer cette initiative. Il s'en suit que mon service a coorganisé deux autres dialogues, en juin et octobre 2025.²

A l'occasion de la Journée européenne des droits des patients, mon service a coorganisé avec les principaux acteurs du terrain une conférence hybride le 18 avril 2025 sur les principaux droits et

¹ Tous les rapports annuels sont disponibles en ligne : https://mediateursante.public.lu/fr/publications.activity_reports.html.

² Voir les pages 18 à 19 de ce rapport pour plus de détails.

obligations du patient. Je tiens à remercier les autres coorganisateur et le Rehazenter, qui nous a mis à disposition la salle de conférence à cette occasion.

Le 29 octobre 2025, mon service a finalement organisé ensemble avec l’Ombudsman fir Kanner a Jugendlecher (OKAJU) une conférence sur les droits des patients mineurs dans les soins de santé. Quatre experts ont été invités à partager leur savoirs et expérience du terrain. Ils ont présenté le guide du Conseil de l’Europe sur la participation des enfants aux décisions de santé, en mettant en avant l’importance de leur implication dans les soins de santé et ceci même dans des contextes biomédicaux complexes. Nous remercions les nombreux participants pour leur contribution aux ateliers et la qualité des échanges.³

Tout comme les années précédentes, nous avons œuvré pour mieux faire connaître le cadre juridique qui s’applique à la relation entre patients et prestataires de soins au travers des conférences publiques, en organisant des formations à destination des professionnels de santé, notamment au sein des hôpitaux, et à l’Université du Luxembourg en participant à la formation de professionnels de santé. Les thèmes principalement abordés sont, outre la présentation générale du service, les droits et obligations du patient (loi de 2014), le secret médical et professionnel, les responsabilités des professionnels de santé, ainsi que la fin de vie (lois de 2009). Un merci chaleureux de ma part à Monsieur le Dr Maurice Graf, qui nous soutient depuis de longues années en faisant profiter les conférences publiques sur la fin de vie de son regard de médecin avec une longue expérience de terrain. Toujours dans le domaine de la fin de vie, nous avons collaboré au sein du groupe de travail chargé d’élaborer une nouvelle brochure sur la fin de vie.

A la lecture de ce rapport, vous constaterez qu’en 2025 il y a eu une augmentation du nombre de dossiers de médiation, de conférences publiques, formations et autres activités. Je souhaite particulièrement remercier mes deux collaboratrices Maïté Poos et Marie-Jeanne Dias Pinto, qui sont à mes côtés depuis la création du service. Sans leur engagement exemplaire, il n’aurait pas été possible de réaliser toutes ces activités. Je me réjouis de pouvoir souhaiter la bienvenue à Jeanne Meis, qui a rejoint notre équipe le 1^{er} décembre 2025 pour s’occuper de la communication externe du service et renforcer le secrétariat dans les tâches administratives.

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.

En restant à votre disposition pour toute question éventuelle, je vous souhaite une bonne lecture du rapport annuel 2025.

Mike SCHWEBAG



Médiateur de la santé

³ Voir les pages 15 à 17 de ce rapport pour plus de détails.

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.

Depuis 2021, le médiateur de la santé assume également la fonction de point de contact auprès duquel les patients atteints de troubles mentaux hospitalisés sans leur consentement peuvent s'adresser s'ils veulent s'informer sur leurs droits ou s'ils veulent être conseillés dans des affaires juridiques ou autres qui les concernent.

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 de nos missions connexes de promotion des droits et obligations du patient et de prévention des conflits. Pour les patients et les professionnels de santé qui s'adressent à nous, nous souhaitons être un lieu :

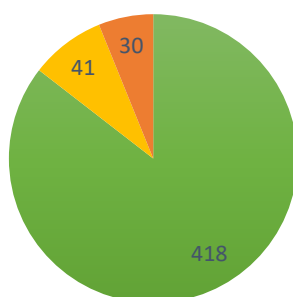
- d'écoute, d'information et d'assistance ;
- d'apaisement, de rencontre, de dialogue et de recherche de solutions.

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

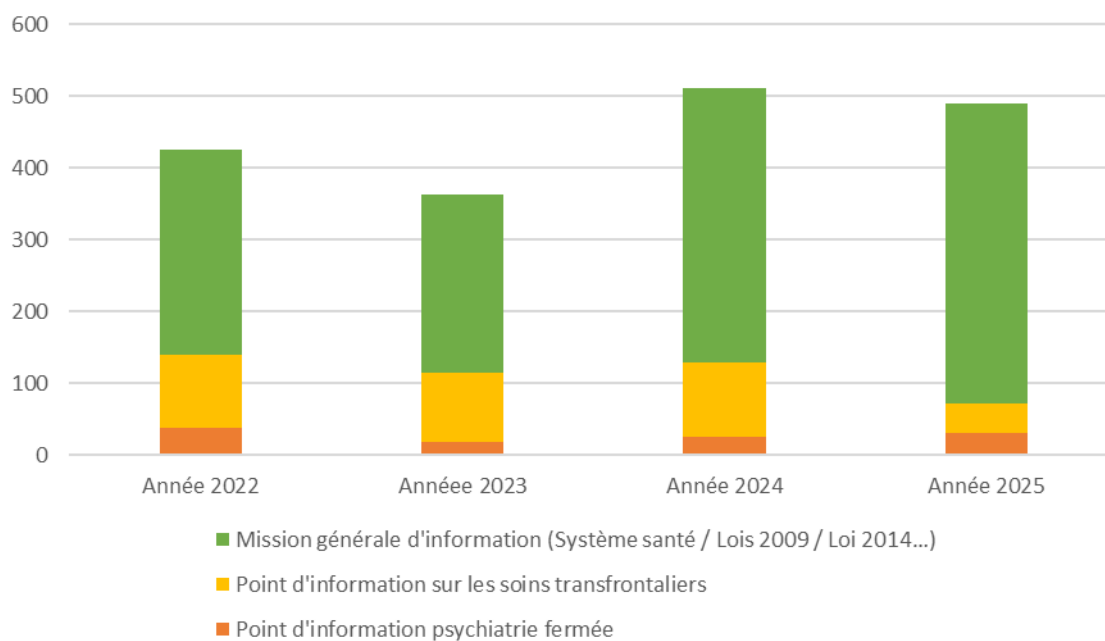
Le service remplit tout d'abord une mission d'information et d'accès au droit. Nous avons reçu pendant l'année 2025 au total **489 demandes d'informations ponctuelles**, principalement dans le cadre de notre mission générale d'information. Ce chiffre est en légère diminution, avec 512 demandes d'information recensées en 2024. L'on constate surtout une diminution en ce qui concerne les demandes d'information concernant les soins transfrontaliers.

Répartition des sollicitations dans notre mission d'information (489)



- Mission générale d'information: système de santé, droits et obligations du patient ...
- Point d'information sur les soins transfrontaliers
- Point d'information psychiatrie fermée

Sollicitations dans notre mission d'information



Notre mission d'information se décline en trois domaines :

- Mission générale d'information (système de santé ; loi de 2014 ; lois de 2009 sur la fin de vie ; ...)
- Point de contact national en matière de soins de santé transfrontaliers (directive 2011/24/UE)
- Point d'information en milieu psychiatrique (loi de 2009 sur l'hospitalisation sans consentement de patients atteints de troubles mentaux).

Mission générale d'information et d'accès au droit (loi de 2014)

Aperçu de la mission

Le premier des droits est celui de connaître ses droits. Notre service est à la disposition des prestataires de soins de santé, des patients et de toute personne à la recherche d'informations sur les droits et obligations du patient au Luxembourg. Nous informons aussi sur le système de santé luxembourgeois, ses principaux acteurs et son fonctionnement général. La mission d'information couvre par ailleurs l'organisation, le fonctionnement et les règles de la médiation en santé, ainsi que les autres voies possibles de règlement d'un litige, notamment les voies judiciaires, les instances ordinales, les organes de la sécurité sociale ou toute autre instance le cas échéant compétente.

En pratique, la mission d'information et d'accès au droit peut être en lien avec la mission de gestion des plaintes et de médiation dont question plus loin. Il arrive fréquemment qu'en premier lieu une demande d'information ponctuelle nous est adressée et qu'après la phase d'information une demande de médiation s'en suit. De même, dans la phase de pré-médiation, le service peut être amené à mettre sa casquette d'information en répondant à des questions ponctuelles.

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 courriel.

Sollicitations dans le cadre de la mission générale d'information

La fréquence et l'objet des demandes d'information sont très variables. 418 sollicitations ont eu lieu en 2025, ce qui représente une légère augmentation par rapport à l'année 2024 (383).⁴

Les sollicitations les plus fréquentes en 2025 ont concerné :

- le fonctionnement général de la médiation en santé et le droit de plainte et de recours
- la fin de vie en général (lois de 2009), y compris notamment le rôle et la façon de désigner une personne de confiance
- la qualité et la sécurité des soins reçus
- les questions en rapport avec la tenue et l'accès au dossier patient
- l'accès aux soins, en particulier les délais d'attente ou difficultés de trouver un médecin
- les honoraires et le respect de la nomenclature.

Suivent ensuite des questions en rapport avec : la confidentialité, l'emploi des langues ; le besoin d'un deuxième avis ; la licéité du refus d'une prise en charge ; l'accès au cannabis médical (indisponibilité ; recherche d'un médecin habilité à prescrire) ou encore le statut du cannabis récréatif ; le dossier de

⁴ Les informations données le cas échéant en pré-médiation ne sont pas comptées.

soins de santé (DSP) ; les régimes de protection (tutelle, curatelle, sauvegarde de justice) ; le droit à être indemnisé et le processus d'indemnisation.

Le service se voit aussi sollicité par rapport à des questions diverses, pour lesquelles nous ne sommes pas l'interlocuteur compétent. Dans la mesure du possible, nous essayons dans ces cas de donner une indication sommaire tout en renvoyant vers l'interlocuteur habilité à répondre. A titre d'exemple on peut citer les questions en rapport à l'accès aux professions de santé (demandes d'autorisation d'exercer) ou encore des questions en rapport avec l'attribution d'une pension d'invalidité. Un nombre limité de questions ont été posées par des professionnels de santé (soignants, médecins et autres professions de santé).

Les demandes d'informations sont souvent accompagnées de récits généraux et, le cas échéant, d'émotions fortes. Notre souci est 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 d'information en rapport avec l'hospitalisation sans consentement de patients atteints de troubles mentaux

Aperçu et contexte de la mission

L'hospitalisation d'une personne en milieu psychiatrique sans son consentement est une mesure exceptionnelle encadrée par la loi modifiée du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux. Cette loi vise à la fois l'hospitalisation contre le gré de la personne concernée et celle de la personne qui, sans s'y opposer, est hors état de pouvoir valablement y consentir. Dans tous les cas, l'association du patient au traitement doit être recherchée dans la mesure du possible.

L'on distingue deux cas d'admission en soins psychiatriques sans consentement:

- placement médical : l'hospitalisation, à la demande d'un tiers, d'un patient qui présente des troubles psychiques graves le rendant dangereux pour lui-même ou pour autrui ;
- placement judiciaire : l'hospitalisation, sur ordonnance de placement d'une juridiction pénale d'instruction ou de jugement en cas d'irresponsabilité pénale, lorsque la personne déclarée pénalement irresponsable constitue toujours un danger pour elle-même ou pour autrui (article 71 du Code pénal). Les placements judiciaires ne peuvent intervenir que dans un établissement psychiatrique spécialisé, à l'exclusion des services de psychiatrie des hôpitaux.

Depuis mars 2021, le médiateur de la santé remplit la fonction de point d'information auquel les patients et leurs proches peuvent s'adresser, s'ils veulent s'informer sur leurs droits spécifiques en la matière ou s'ils veulent être conseillés dans des affaires juridiques ou autres qui les concernent (fonction prévue à l'article 47 de la loi modifiée du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux).

Sollicitations en rapport avec l'hospitalisation sans consentement

Les prises de contact dans le cadre de cette mission ont légèrement augmenté (30 en 2025, 26 en 2024). Elles proviennent soit des patients eux-mêmes (19 demandes de patients), soit de l'entourage du patient (11).

Les patients reçoivent les coordonnées du service lors de la remise d'informations générales à l'admission en soins fermés. Les questions provenant des patients eux-mêmes concernent le plus souvent leurs voies de contestation ou de recours, ainsi que la durée prévisible de la période d'observation. Face à une fréquente incompréhension de la mesure, les patients en période d'observation déclarent souvent souhaiter s'adresser aux instances judiciaires pour contester leur hospitalisation ou déclarent l'avoir déjà fait en parallèle. Les prises de contact par des patients placés au CHNP sont très peu fréquentes.

L'entourage recherche la plupart du temps des informations d'ordre plus général, y compris sur des questions pratiques qui vont au-delà de la mesure elle-même (p. ex. comment payer les factures du patient qui est empêché de s'en occuper). Nous avons aussi noté un grand besoin de comprendre ce qui arrive au proche, de s'associer à la prise en charge, de s'informer sur l'existence de groupes de soutien ou de parole dédiés aux proches etc. Les proches font fréquemment état de leur souffrance et incompréhension face à l'impossibilité d'imposer des soins à des amis ou membre de leur famille qui sont dans une situation de crise, refusent de voir un professionnel, mais ne remplissent pas les conditions strictes de la loi de 2009. Le service essaye dans toutes ces situations d'informer, d'expliquer et de guider au mieux.

Point de contact luxembourgeois en matière de soins transfrontaliers

Aperçu et contexte de la mission

Conformément à ce qu'exige la directive 2011/24/UE, 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.

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

Rôle du 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 régler à l'amiable des différends, le cas échéant moyennant une médiation transfrontalière, qui peut, au besoin, se faire de façon indirecte par courrier ou par conférence téléphonique.

Rôle de la 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.

Notre service peut être amené à répondre à des questions d'ordre général concernant les soins à l'étranger. Par rapport à des demandes concernant un dossier concret, nous nous réjouissons de la bonne collaboration avec le service international de la CNS.

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

Les deux points de contact luxembourgeois participent aussi, en fonction de l'ordre du jour, aux réunions de coordination organisées par la Commission européenne à Bruxelles.

Sollicitations dans le cadre de la mission de PCN en matière de soins transfrontaliers

Il y a eu en 2025 une diminution des sollicitations en matière de soins transfrontaliers. Au total le service a compté pour l'année 2025, 41 sollicitations (103 sollicitations en 2024). La majorité des sollicitations portaient sur les soins dispensés à l'étranger et les démarches requises.

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 limite en règle générale à fournir une réponse d'ordre général tout en renvoyant vers la CNS pour un éventuel renseignement complémentaire. Les demandes de renseignements les plus fréquentes concernent le besoin d'autorisation préalable dans des situations concrètes ou encore le remboursement de soins à l'étranger déjà prestés. La bonne collaboration avec le service international de la CNS nous a permis dans certains cas de débloquer des situations concrètes. D'une façon générale, depuis les changements de la procédure interne à la CNS, l'avis du CMSS n'est la plupart du temps pas sollicité. Il y a ainsi actuellement moins de plaintes en rapport avec des refus d'autorisation.

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.

Plaintes et médiations

Mission de gestion et de résolution des plaintes et 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 prise en charge s'accompagne souvent d'émotions fortes et les difficultés de communication sont fréquentes. 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.

La loi attribue dans ce contexte au service du médiateur de la santé 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 dispensation 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 est que les patients ou les professionnels de santé peuvent également s'adresser au service pour obtenir un renseignement concernant leurs droits et obligations dans le cadre de la mission d'information du service. Tel que déjà évoqué ci-avant, les missions ne sont pas strictement cloisonnées. Il arrive ainsi qu'au premier contact une demande d'information ponctuelle nous est adressée et qu'après la phase d'information une demande de médiation en résulte. De même, dans la phase de pré-médiation, le service peut être amené à répondre à des questions générales ponctuelles.

Le cœur de notre activité se situe ainsi au niveau du règlement à l'amiable des différends entre un patient (ou ses proches) et un (ou plusieurs) prestataire(s) de soins de santé. Le service de médiation dans le domaine de la santé remplit sa mission de médiation dès lors que le différend a trait à des soins de santé dispensés au Luxembourg et également lorsqu'il s'agit de soins dispensés à l'étranger.

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. 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 :

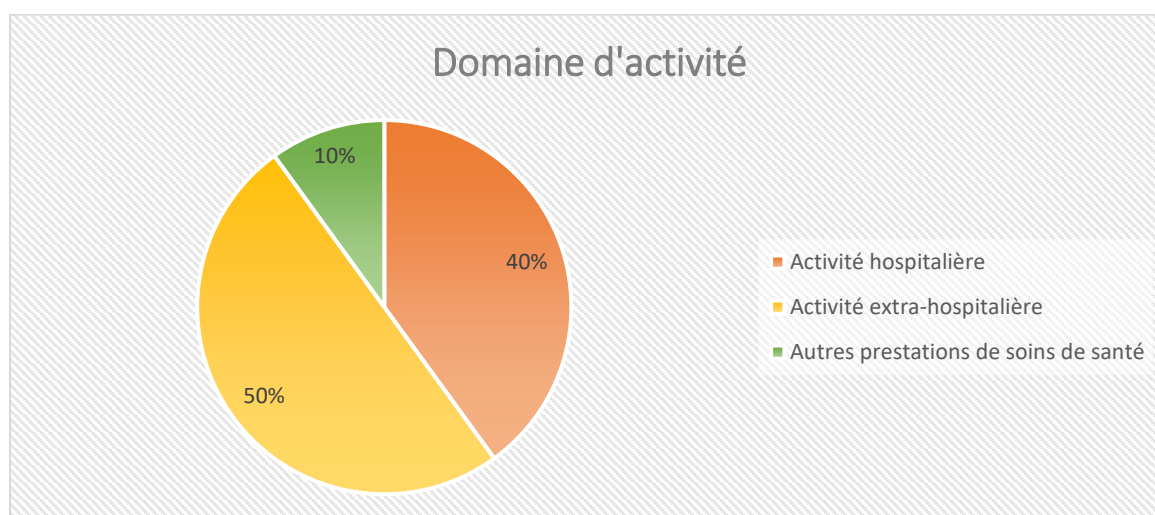
- a exclusivement pour objet une décision administrative, par exemple une décision concernant la prise en charge financière prise par un organisme de sécurité sociale (Caisse nationale de santé, Association d'assurance accident, etc.) : dans ces cas, le service de l'Ombudsman est compétent et des voies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

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 demandes émanant d'un prestataire et les demandes conjointes sont peu fréquentes.

Sollicitations dans le cadre de la mission de résolution des plaintes et différends



En 2025, le service a noté une augmentation significative des dossiers de plainte et de médiation (308 en 2025 par rapport à 194 en 2024), répartis comme suit : 40 % concernent l'activité hospitalière (activité médicale, soins, organisation) ; 50 % concernent l'activité médicale extrahospitalière (médecin spécialistes ou généralistes) ; 10 % concernent d'autres prestations de soins de santé (pharmacie ; laboratoire ; divers). La répartition par rapport au domaine d'activité reste comparable à celle observée en 2024.

L'ouverture des dossiers commence avec la phase de pré-médiation, en règle générale avec un entretien préalable nous permettant d'être à l'écoute des parties, de discuter du contexte de la demande, 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 du point de vue médical. L'entretien préalable permet alors souvent d'identifier avec la personne qui a

saisi le service quels sont les volets et questions à traiter de façon prioritaire dans le cadre de la médiation (quelles sont vos trois ou quatre questions prioritaires ?).

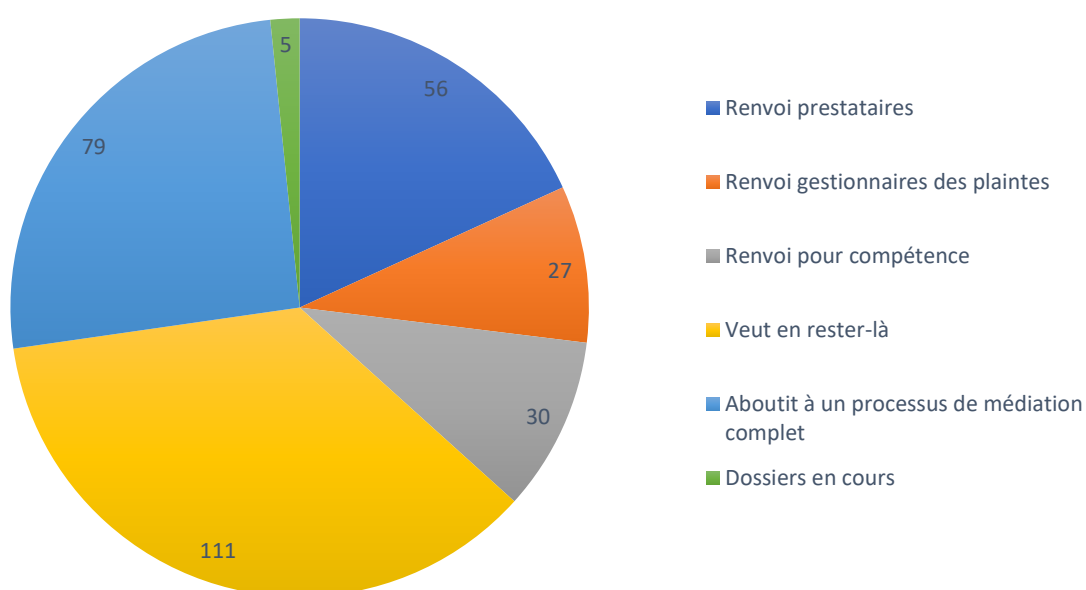
Après ce moment d'écoute et d'échange, le plus souvent en réunion préalable en nos locaux, parfois en télé ou visioconférence, les patients se sentent souvent mieux informés et apaisés. Ils décident alors parfois d'en rester là (en 2025, 111 dossiers) ou d'entamer dans un premier temps un dialogue direct avec le professionnel de santé. Le service encourage dans un premier temps le patient à reprendre contact avec le prestataire, si ceci n'a pas encore été essayé par le patient. En 2025, nous avons redirigé 56 patients vers leur prestataire respectif.

Si le prestataire dispose d'un service dédié aux gestions des plaintes (établissements hospitaliers, réseaux de soins, etc.), le dossier est régulièrement transmis au service de gestion des plaintes si le patient en est d'accord. En 2025, nous avons transmis 27 dossiers aux gestionnaires de plaintes.

Parfois, la personne qui a formulé la demande initiale de médiation se rend aussi compte en entretien préalable qu'elle n'est pas prête à envisager un arrangement à l'amiable (colère et besoin de sanction, besoin d'une décision officielle qualifiant le comportement de l'autre comme « anormal », etc.). La demande est alors réorientée vers d'autres instances alternatives (instances ordinales ; tutelles ; juridictions, etc.).

La plainte ne peut pas être traitée dans les cas où le service n'a pas de compétence. La personne qui a saisi le service est alors redirigée vers un autre service ou instance, avec éventuellement un transfert direct du dossier. En 2025, nous avons transféré pour compétence 30 dossiers à d'autres instances. Lorsque le patient ne comprend pas ou n'est pas d'accord avec une décision de la CNS ou d'un autre organisme de sécurité sociale tel que le CMSS, nous transférons avec l'accord du patient le dossier au service de l'Ombudsman.

Répartition des dossiers de pré-médiations (308)

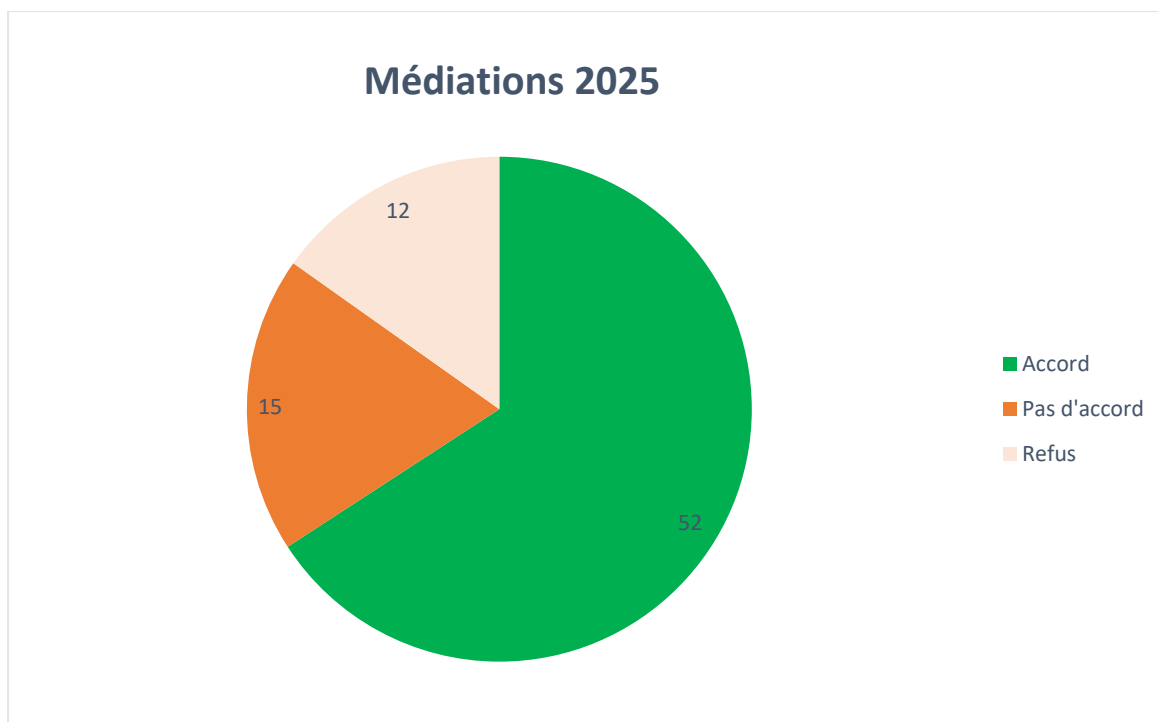


En médiation, il importe au service de pouvoir accorder toute son importance au volet humain et de ne pas se focaliser outre mesure sur les questions juridiques et techniques. Le processus de médiation dépend en effet dans une large mesure de son authenticité, de la spontanéité et de l'attitude d'ouverture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

En pratique, la demande de médiation résulte le plus souvent d'une sollicitation par le patient ou ses proches. Nous nous réjouissons que la plupart du temps la médiation est acceptée par les prestataires. Il n'est pas rare que la prise de contact par le médiateur engendre une priorisation de la plainte dans une relation souvent asymétrique.

La médiation peut se faire de façon indirecte (médiation navette), moyennant un échange oral avec le médiateur (souvent par téléphone) ou des échanges écrits (courriers ou e-mails), ce qui représente la majorité des médiations (environ 90%). 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 à un degré de complexité faible (p. ex. si le patient a demandé en vain d'avoir accès à son dossier sans autre conflit majeur sous-jacent). C'est aussi parfois le processus le plus adapté dans une situation d'escalade, la médiation navette permettant d'ouvrir le dialogue sans se rencontrer directement à la table de médiation, du moins dans un premier temps. Les échanges directs lors d'une réunion de médiation commune sont primordiaux, s'il existe un important besoin de rétablir la relation humaine ou de combler un déficit communicatif (environ 10% des dossiers).

La dimension humaine de la relation de soins est le plus souvent au cœur du différend. Le motif premier des sollicitations de patients concerne ainsi des difficultés de communication, de comportement et d'association du patient à la prise en charge : respect mutuel et comportement humain ; temps d'écoute et d'échange ; information sur l'état de santé ; prise de décision / consentement aux soins ; ... La qualité technique de la prise en charge (respect des bonnes pratiques et des données acquises de la science) vient en second lieu, celle-ci est fréquemment associée à une difficulté au niveau humain. La qualité technique constitue la raison principale des plaintes au niveau de la médecine dentaire. La troisième raison la plus fréquente de saisir le service du médiateur de la santé concerne des difficultés d'accès au dossier patient (refus / lenteur à remettre un dossier patient ; dossier incomplet ; difficulté à connaître ou à joindre le détenteur actuel du dossier patient).



En 2025, le service a noté une augmentation de médiations réalisées. Le service a compté 79 processus de médiation durant 2025 (48 en 2024). Dans 52 dossiers de médiation un accord a pu être trouvé. 5 dossiers de médiations sont encore en cours et dans 15 dossiers les parties n'ont pas pu se mettre d'accord sur un arrangement. Dans 12 dossiers, la demande de médiation a été refusée. Dans la plupart de ces refus, le prestataire nous a informé qu'il a déjà essayé de trouver un arrangement avec le patient sans qu'un accord ait pu être trouvé entre les parties.

Les enfants dans le monde de la santé

Le patient n'est aujourd'hui plus un simple bénéficiaire passif de ses soins, mais a la vocation de devenir l'acteur principal de sa prise en charge.

Si les droits du patient mineur sont exercés en règle générale par ses représentants légaux, le Code de déontologie médicale de 2013 prévoyait déjà que les médecins doivent associer les patients mineurs aux décisions concernant leur santé. La loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient encadre dans son article 13 les droits du patient mineur non émancipé en matière de soins de santé. Dans la mesure du possible, le mineur patient doit, suivant son âge et sa maturité, être associé à l'exercice des droits relatifs à sa santé. Il y a donc en principe une relation triangulaire (patient – parents – prestataire). La loi prévoit cependant que le médecin traitant - ou tout autre prestataire responsable de la prise en charge - peut aller jusqu'à autoriser un mineur à exercer ses droits en matière de santé de façon autonome, s'il considère qu'un jeune a la capacité de discernement nécessaire pour apprécier raisonnablement ses intérêts.

Ainsi, le patient mineur n'est aujourd'hui plus soumis à la double tutelle du prestataire et de ses parents sans avoir son mot à dire. Ses intérêts et choix doivent être considérés, en tenant bien évidemment compte de son âge, de sa capacité de compréhension et maturité. Parents et prestataires se doivent d'associer le jeune patient à sa prise en charge en agissant dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

Colloque du 29 octobre 2025

C'est pour réfléchir sur le rôle du jeune patient et de la meilleure manière de s'investir pour créer un environnement permettant une expérience positive du jeune et de ses parents, que l'Ombudsman fir Kanner a Jugendlecher (OKAJU) et notre service ont invité ensemble au colloque du 29 octobre 2025 « *S'investir pour une expérience positive des enfants dans le respect de leurs droits* ».



(G. à dr. : C. Monti; Ch. Schmit; M. Schwebag; M. Poos; A. Pasquier; K. Marzenka; Ministre M. Deprez; H. Portal ; young advisor ; Prof. I. Coyne; A. Clarke; A. Altavilla; Dr F. Berthet ; Dr G. Berchem)

Le colloque du 29 octobre 2025 a rassemblé près de 70 personnes issues d'horizons variés : jeunes ; professionnels de santé ; juristes ; associations de patients ; représentants des tutelles ; acteurs du social et de l'éducation. Les échanges visaient à réfléchir ensemble sur une thématique commune : comment s'investir pour offrir aux jeunes patients et à leurs parents une expérience positive, dans le respect de leurs droits en matière de santé.

Quatre experts étaient invités (Mme Annagrazia Altavilla, Prof. Imelda Coyne, Mr Andrew Clarke et Mme Aurélie Pasquier) ont partagé à travers leurs présentations, leurs savoir et expérience du terrain. Ils ont, entre autres, présenté le guide du Conseil de l'Europe (CoE) sur la participation des enfants aux décisions de santé⁵, en mettant en avant l'importance de l'implication du patient mineur dans les soins. Exemple à l'appui, Mme Altavilla a montré que le partenariat avec les jeunes patients peut même réussir dans des contextes biomédicaux complexes.

Madame Pasquier (CoE) a mis en avant l'importance que joue la législation nationale. Au Luxembourg, la prédite loi de 2014 dispose que l'enfant doit être associé à l'exercice de ses droits en matière de santé en fonction de son degré de maturité, et qu'il peut, sous certaines conditions, exercer seul ses droits. Les « Young advisors » de l'OKAJU ont montré par le biais de deux vidéos, créées spécifiquement pour ce colloque, les bienfaits d'une approche proactive les impliquant dans leur prise en charge et illustré de façon ludique les façons de faire à éviter dans la prise en charge.

L'importance et la participation active des jeunes à leur parcours médical a été mis en avant comme un levier essentiel afin d'améliorer leurs compréhension et adaptation à des situations complexes et afin de contribuer à la diminution de l'anxiété des jeunes patients. Le fait de se sentir valorisé et entendu consolide la relation de confiance avec les professionnels, même si la décision finale revient généralement aux parents. Cette implication de l'enfant dans le triangle processuel entre professionnels de santé, parents et enfant, contribue à ce que les jeunes se sentent comme un acteur entier actif et préservent un sentiment de contrôle dans des situations complexes.

A l'issue des intervenants, deux ateliers ont été proposés de façon à permettre aux participants du colloque de participer activement aux réflexions menées.

Le premier atelier « *vers une charte nationale des droits de l'enfant patient* » a été modéré par Mme Annagrazia Altavilla et Dr Françoise Berthet. Il était dédié aux réflexions sur le besoin de l'élaboration d'une charte nationale des droits de l'enfant patient et les éléments essentiels à y intégrer. Une discussion autour de la nécessité et du périmètre d'application de la charte était menée ; si elle devrait s'appliquer à tout prestataire ou plutôt uniquement aux services spécialisés en pédiatrie, en hospitalier ou extrahospitalier etc.

Malgré les améliorations du terrain constatées, les participants du groupe (les professions du terrain, représentants des établissements de santé et associations des patients) se sont exprimés en faveur de l'élaboration d'une charte nationale. Les participants se sont également prononcés en faveur de son applicabilité non seulement dans le secteur hospitalier mais aussi dans l'extrahospitalier, ceci au sein de toutes les entités qui prennent en charge de jeunes patients. Les participants de l'atelier ont aussi mis en avant l'importance que la future charte prenne en compte les spécificités du contexte et la diversité luxembourgeois, y compris linguistique (traduction dans différents langues, l'utilisation de pictogrammes) afin qu'elle soit accessible, inclusive et adaptée à la population diverse du pays.

⁵ Disponible en ligne : <https://www.coe.int/fr/web/human-rights-and-biomedicine/guide-to-good-practice-concerning-the-participation-of-children>

Le deuxième atelier « *Promouvoir la participation des enfants concernant leur santé : échange d'expériences, projets, bonnes pratiques* » a été modéré par Madame Aurélie Pasquier et Madame Claudia Monti. Les participants de cet atelier étaient majoritairement des professionnels de santé, de la médecine scolaire, des associations, des « *young advisors* », des gens de la société civile. Un état des lieux a été fait et des bonnes pratiques ont été recueillies, qui s'articulaient autour de plusieurs grands axes, notamment la communication avec les enfants (une discussion autour de la nécessité d'une communication adaptée et compréhensible à travers un langage facile et un vocabulaire adapté utilisé a eu lieu). La nécessité d'une implication à part entière des enfants dans les soins a été soulevée.

L'importance d'une éducation adaptée des enfants à la santé a en outre été thématisée (créer des affiches par des enfants pour des enfants, organiser des ateliers de jeux de rôle en santé). Les principaux limites et freins rencontrés sont notamment les barrières linguistiques, un dialogue centré sur les parents et non sur les enfants, un manque de temps des professionnels, l'exclusion de l'enfant.

Finalement, les propositions d'améliorations ont été discutées ensemble ; différentes pistes ont été abordées, notamment avoir recours à des facilitateurs de discussion en cas d'attentes divergentes entre parents et enfants, inclusion directe de l'enfant, assurer un espace de parole pour l'enfant etc.

Les participants, en particulier ceux des deux ateliers, ont exprimé leur volonté de poursuivre les échanges en créant un espace dédié sous forme d'une plateforme ou autre répondant aux besoins du terrain dans le but de progresser collectivement et faire face aux défis rencontrés sur le terrain.

L'implication des jeunes patients dans leur prise en charge médicale permet non seulement de construire une relation thérapeutique fondée sur la confiance, elle permet en même temps de renforcer l'autonomie et habilite le jeune à devenir un acteur de son propre parcours et ceci dès son bas âge.

Nous remercions chaleureusement Madame Martine Deprez, ministre de la Santé et Sécurité sociale qui nous a fait l'honneur d'être présente lors de la restitution des ateliers. Merci aussi à tous les intervenants et participants qui ont contribué aux échanges et réflexions fructueux en vue d'offrir aux enfants une expérience positive lors de leur prise en charge.

Un grand Merci s'adresse également à Monsieur Charel Schmit et à toute son équipe pour leur engagement et la bonne collaboration dans l'organisation de cet évènement.

Plus d'informations sur le colloque du 29 octobre 2025 sont disponibles en ligne sur le site de l'Ombudsman fir Kanner a Jugendlecher : <https://OKAJU.lu/sante>

« Psychiatrie Trialog Lëtzebuerg »

Le trialogue est au sens propre, un terme formé des mots grecs *trias* (« trois ») et *logos* (« discours humain »). En psychiatrie sociale, il désigne une forme d'échange réunissant trois perspectives différentes, celle :

- des personnes ayant une expérience propre vécue de la psychiatrie/maladies psychiatriques ;
- de leurs proches ;
- des professionnels de santé du terrain.

Depuis 2001, Heidelberg fait partie des plus de 120 villes allemandes qui organisent régulièrement des « Trialogforen ». Désireux d'en savoir plus, nous avons eu l'opportunité de participer à un trialogue à Heidelberg. Nous remercions vivement l'équipe fondatrice du « Heidelberger Trialog » d'avoir accepté

notre participation et d'échanger sur leur expérience très riche.

A l'occasion du premier « Psychiatrie Trialog Lëtzebuerg », qui s'est déroulé le 27 mars 2025 au Centre sociétaire et sportif à Luxembourg-Gare, nous avons eu le plaisir d'accueillir à notre tour l'équipe du « Heidelberger Trialog » à Luxembourg. Leur intervention a permis aux participants du premier trialogue luxembourgeois de mieux comprendre le concept du trialogue. Leur présence et présentation ont permis de partager avec nous leurs expériences, leurs réussites et les défis rencontrés au cours de dernières vingt années de pratique.

Ce premier « Psychiatrie Trialog Lëtzebuerg » était un véritable succès. Il a suscité un vif intérêt parmi les participants et a confirmé l'importance et la pertinence de continuer cette dynamique au Luxembourg.

Le « Psychiatrie Trialog Lëtzebuerg » offre aux personnes souffrant d'un trouble psychologique, aux proches, et aux professionnels de santé une plateforme de rencontre. Il n'a pas de d'approche thérapeutique, mais constitue une forme d'échange respectueux, égalitaire et respectueux entre les différents groupes de personnes. L'objectif est de lutter contre les préjugés et de discuter sur des sujets communs en lien avec les maladies psychiatriques.

Psychiatrie Trialog Lëtzebuerg

Psychose

27. März 2025 | 18:30-20:30

Centre Sociétaire et Sportif Gare
Lëtzebuerg



© Karin Feyen

Den éischte Psychiatrie Trialog zu Lëtzebuerg

Forum fir e gläichberechtigten a respektvollen Austausch
tëscht Mënsche mat perséinlecher Erfahrung vun Psychose,
Familljen a Frënn aus hirem Ëmfeld a Professioneller aus dem
Gesondheetsberäich.

Programm 27. März 2025

- Presentatioun vum Heidelberg Trialog
- Austausch zum Thema Psychiatrie Trialog Lëtzebuerg
- Zäit fir Äert Thema an deem wat lech wichteg as

Gratis an ouni Aschreiwung

Dëse Projet op privat Initiativ gëtt ënnerstëtzt vum



www.mediateursante.lu



www.trialog.lu

En tant que participant, on n'a pas besoin de révéler son identité, ni si on est une personne concernée, professionnel ou proche. La participation est sans frais pour les participants et sans inscription.

Tous les participants se rencontrent sur un pied d'égalité pour échanger leurs expériences sur les maladies mentales et pour se former mutuellement tout en ouvrant des nouvelles perspectives.

Un deuxième « Psychiatrie Trialog Lëtzebuerg » a eu lieu au même endroit le 26 juin 2025 et un troisième à l'Auberge de Jeunesse d'Esch-sur-Alzette le 14 octobre 2025. Pour l'année 2026, nous avons prévu d'organiser également un « Psychiatrie Trialog Lëtzebuerg » dans le nord du pays. L'idée est d'organiser ces rencontres dans différentes régions du pays, afin d'offrir à chacun la possibilité d'y participer.

Nous remercions tous les acteurs du terrain et toute personne qui se sont investis et continuent à s'investir pour l'année 2026 à ce que le « Psychiatrie Trialog Lëtzebuerg » soit un succès. Votre contribution et présence ont permis d'avoir des échanges dynamiques, ce qui reflète l'idée même du « Psychiatrie Trialog Lëtzebuerg ».



(1er Psychiatrie Trialog Lëtzebuerg, de g. à dr. : C. Lahure ; G. Graf ; M. Schwebag; M. Keskin ; A. Meixner, H. Flassak; M. Poos)

Annexe - Réunions, conférences et autres évènements

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

Dates	Objet
07/01/2025	Formateur, <i>Le secret médical et professionnel</i> , CHNP (LU)
09/01/2025	<i>Pot de Nouvel An</i> , Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (LU)
20-21/01/2025	<i>Workshop 4-5</i> , HSPA, OBSanté (LU)
22/01/2025	Conférence, <i>Vulnérabilité, la relation soignant-soigné</i> , Comité d'éthique hospitalier CHL - INCCI - Haus Omega (LU)
29/01/2025	Formation, <i>Nouvelles procédures</i> , Archives nationales (Webex)
05/02/2025	<i>Présentation Health System in Transition (HiT) 2024</i> , OBSanté (LU)
14/02/2025	<i>Assemblée générale de l'Institut National du Cancer</i> , INC (LU)
27/02/2025	<i>Les apports de la Cour Constitutionnelle au Droit Civil</i> , Conférence de M. Francis Delaporte, Université du Luxembourg
03/03/2025	Formateur, <i>Euthanasie et soins palliatifs : aspects juridiques</i> , DES Oncologie médicale / DES Neurologie, Université du Luxembourg
06/03/2025	Webinaire, <i>Les évolutions de la médiation contemporaine</i> , Revue des Médiations (en ligne)
12/03/2025	<i>Présentation de l'avancée des travaux du Plan National Cancer 2020-2026</i> , PNC (en ligne)
13-14/03/2025	Colloque international, <i>Persönliche Assistenz - Der Weg zur Selbstbestimmung, auch für die Bedürftigsten unter den behinderten Menschen</i> , Wäertvollt Liewen asbl (LU)
19/03/2025	Conférence, <i>Repenser la schizophrénie et l'avenir de la psychiatrie</i> , Prof. Dr Jim van Os (en ligne)
20/03/2025	Conférencier, <i>Les droits et responsabilités des patients</i> , Journées de la Psychose AFPL (LU)
27/03/2025	Réunion GT de l'INC (LU)
27/03/2025	Co-organisateur, <i>1. Psychiatrie Trialog Lëtzebuerg</i> (LU)
29/03/2025	Formation, <i>L'IA dans la Médiation</i> , Ptit déj. du CMCC (LU)
31/03/2025	Formateur, <i>Le service du médiateur de la santé et la médiation en santé</i> , Rehazenter (LU)
01/04/2025	Réunion d'échange avec Dr Stéphane Gidenne, nouveau directeur du LNS
03/04/2025	Réunion d'échange avec les gestionnaires des plaintes des hôpitaux (LU)
03/04/2025	Webinaire, <i>IA & Santé: de la théorie à la pratique</i> , FHL
18/04/2025	Conférencier, <i>Les droits et obligation du patient au Luxembourg</i> , Journée Européenne des Droits du Patient, Rehazenter (LU)
23/04/2025	<i>Assemblée Générale de l'ALMA</i> (LU)
28/04/2025	Formateur, <i>Les droits et obligations du patient</i> , Rehazenter (LU)
09/05/2025	<i>Network meeting of national entities in charge of patient rights & Conference on Patient Rights</i> , Gdansk (PL)
15, 20, 23/05/2025	Formateur, <i>Responsabilités juridiques des professionnels de santé</i> , University of Luxembourg Competence Centre (1 ^{er} groupe) (LU)
16/05/2025	<i>Assemblée générale extraordinaire de l'Institut National du Cancer</i> , INC (LU)
19/05/2023	<i>Compagnie Luxembourgeoise des Experts Médicaux</i> (LU)

21/05/2025	Formation, <i>AI Healthcare and Human Rights</i> (en ligne)
26/05/2025	Formateur, <i>Le secret médical et professionnel</i> , Rehazenter (LU)
02/06/2025	Conférencier avec Dr M. Graf, <i>Mein Wille am Ende des Lebens</i> (matin) et <i>Ma volonté en fin de vie</i> (a-midi), GERO (LU)
04/06/2025	Formateur, <i>Le secret médical et professionnel</i> , CHNP (LU)
04/06/2025	Réunion d'échange avec la commission spéciale chargée de l'exécution des décisions judiciaires de placement, Palais de Justice (LU)
05/06/2025	Réunion GT de l'INC (LU)
11/06/2025	Conférence, <i>Avancées neurotechnologiques, droits de l'homme et personnes âgées</i> (en ligne)
12, 17, 19/06/2025	Formateur, <i>Responsabilités juridiques des professionnels de santé</i> , University of Luxembourg Competence Centre (2 ^{ème} groupe) (LU)
26/06/2025	Co-organisateur, <i>2. Psychiatrie Dialog Lëtzebuerg</i> (LU)
02/07/2025	Réunion d'échange avec l'AMMD (LU)
03-04/07/2025	Formation, <i>Die Kunst der Interessenformulierung - L'art de formuler les intérêts</i> , Dr. Felix Wendenburg (en ligne)
09/07/2025	Réunion d'échange avec le service anti-fraude de la CNS Service (LU)
10/07/2025	HSPA LUX / 6th meeting of the Principal Working Group (en ligne)
17/09/2025	Conférence, <i>Assurance dépendance</i> , Patientevertriebung (LU)
22/09/2025	Formateur, <i>La profession infirmière au Luxembourg : aperçu des aspects légaux</i> , Bachelor en Sciences Infirmières, Université du Luxembourg (LU)
25/09/2025	Réunion d'échange avec les gestionnaires des plaintes des hôpitaux
25/09/2025	Conférence, <i>Le droit de la sécurité sociale - enjeux et perspectives</i> , ALOSS et CSY (LU)
26/09/2022	Café éthique, <i>Dignité humaine et honte</i> , CHNP Ettelbruck (LU)
29/09/2025	Réunion d'échange avec l'OKAJU (LU)
02/10/2025	Conférence, <i>Ras-le-bol de la vie... an elo ?</i> , MWMW (LU)
03/10/2025	Conseil d'administration de l'INC
03/10/2025	Réunion d'échange avec Mme Marguerite Krier, nouveau Médiateur scolaire (LU)
07-08/10/2025	Conférence, <i>Healthcare Week Luxembourg</i> (LU)
11/10/2025	Workshops 1 - PAN 3.0 (LU)
13/10/2025	Conférence, <i>Health System Performance Assessment (HSPA)</i> , ObSanté (LU)
14/10/2025	Co-organisateur, <i>3. Psychiatrie Dialog Lëtzebuerg</i> (LU)
15/10/2025	Réunion d'échange avec Mme Claudine Konsbruck, nouvel Ombudsman (LU)
15/10/2025	Conférence, <i>La démence</i> , CHL & Info Demenz (LU)
17/10/2025	Formateur, <i>Responsabilités juridiques des professionnels de santé</i> , Certificat Management Santé, FHL / University of Luxembourg Competence Centre (LU)
21/10/2025	Réunion GT PNC - Axe 3 (LU)
22/10/2025	Conférence, <i>Les soins psychiatriques intensifs et flexibles dans la communauté (FACT)</i> , CHNP & Zitha (LU)
23/10/2025	30 ^e Anniversaire de la Patientevertriebung (LU)
25/10/2025	Formation, <i>Mon pire moment dans la médiation</i> , CMCC (LU)
25/10/2025	Workshops 2 - PAN 3.0 (LU)
28/10/2025	GT Brochure fin de vie
29/10/2025	Co-organisateur, Colloque, <i>Les enfants dans le monde de la santé</i> , OKAJU et Médiateur de la Santé (LU)
10/11/2025	GT Brochure fin de vie
11/11/2025	Réunion d'échange avec le service international de la CNS (LU)

21-22/11/2025	17. <i>Elder Mediation Symposium</i> (en ligne)
26/11/2025	<i>NCP Crossborder Healthcare Group</i> (en ligne)
28/11/2025	Formation, <i>Découvrir le Mindmapping pour organiser ses idées autrement</i> (LU)
05/12/2025	Conférence, <i>Health Literacy and Human Rights</i> (en ligne)
08/12/2025	<i>10ème anniversaire de l'INC</i> (LU)
11/12/2025	<i>4^{ème} Journée Nationale du Patient Partenaire</i>