

# LES DROITS DU PATIENT



[www.mutsoc.be](http://www.mutsoc.be)  
[www.solidaris.be](http://www.solidaris.be)



La Mutualité Socialiste





# Table des matières

---

<b>Pour une plus grande protection des droits du patient</b>	<b>p.04</b>
<b>L'esprit de la loi et les principes de base</b>	<b>p.05</b>
<b>Une loi clairement formulée et qui va droit au but</b>	<b>p.06</b>
<b>Les droits du patient de A à Z</b>	<b>p.08</b>
Le droit à la prestation de services de qualité	p.08
Le droit au libre choix du prestataire de soins	p.09
Le droit à l'information sur l'état de santé	p.09
Le droit au consentement	p.11
Le droit à la consultation du dossier médical	p.14
Le droit à la protection de la vie privée	p.16
Le droit à la médiation des plaintes	p.17
<b>L'exercice des droits</b>	<b>p.20</b>
Qui peut se retrouver dans l'incapacité d'exercer ses droits ?	p.20
Qui a droit de représentation ?	p.20
Le représentant du patient peut-il exercer tous les droits ?	p.22
<b>Les droits du patient à l'hôpital</b>	<b>p.23</b>
L'obligation de respecter les droits du patient	p.23
<b>Les droits du patient et les assurances</b>	<b>p.24</b>
<b>Les droits des personnes handicapées</b>	<b>p.25</b>
<b>Formulaire de DESIGNATION d'un mandataire</b> dans le cadre de la représentation du patient	p.26
<b>Formulaire de REVOCATION du mandataire désigné</b> dans le cadre de la représentation du patient	p.27
<b>Jurimut</b>	<b>p.28</b>
<b>Les centres de service social de Solidaris-Mutualité Socialiste</b>	<b>p.30</b>
<b>L'ASPH</b>	<b>p.31</b>
<b>Carnet d'adresses</b>	<b>p.33</b>

# Pour une plus grande protection des droits du patient

---

Depuis le 6 octobre 2002, une loi relative aux droits du patient est entrée en vigueur en Belgique.

Dans les grandes lignes, la loi s'adresse directement au patient et consacre ses droits individuels dans sa relation avec les prestataires de soins. Comprenons donc qu'elle reconnaît le rapport juridique qui existe dans cette relation. Par ailleurs, la volonté du législateur est d'assurer à tout citoyen belge le droit à une information claire et accessible au sujet de sa santé et des soins qui lui sont proposés ou prodigués.

La législation ne sera pas sans conséquence sur la relation "patient-praticien". Les droits comme, par exemple, le droit de regard sur le dossier médical, changent forcément la donne. Désormais, les praticiens se retrouvent de plus en plus souvent face à des patients mieux informés et, dès lors, plus sûrs d'eux. Ils doivent donc s'adapter à cette situation et apprendre à dialoguer sur base de nouveaux critères.

Si de son côté, le patient acquiert des droits essentiels, il n'en demeure pas moins qu'il reste responsable de sa santé. La loi ne le dispense en rien de son engagement à se soigner (en observant, par exemple, les prescriptions du praticien). Si elle lui permet incontestablement de jouir d'une meilleure protection, il n'a pas pour autant le droit de manquer de respect vis-à-vis du prestataire.

Le dialogue et la participation des deux acteurs restent à jamais les fondements d'une relation harmonieuse et les garants de soins de santé de qualité.

Ceci étant dit, quels sont ces fameux droits du patient ? Dans quel esprit ont-ils été établis ? Quelles perspectives ouvrent-ils ? Comment sont-ils organisés ? C'est ce que nous allons détailler dans cette brochure.

N.B. : Afin de ne pas alourdir la lecture, nous avons choisi de ne pas féminiser systématiquement les termes. L'égalité hommes-femmes n'en demeure pas moins une de nos préoccupations.

# L'esprit de la loi et les principes de base

---

La protection juridique des patients existait déjà avant le 6 octobre 2002, mais elle devait être déduite à partir de diverses sources : traités internationaux, principes généraux de droit, dispositions constitutionnelles et dispositions pénales.

Dans ce contexte, peu de patients pouvaient en faire usage ; l'absence d'un texte légal uniquement réservé à ces droits réduisait fortement l'accès aux informations.

En outre, et sans entrer dans le détail, cette protection juridique comportait des lacunes, des ambiguïtés et des contradictions.

La loi de 2002 ouvre de nouvelles perspectives et tient davantage compte des exigences des citoyens dans leurs rapports de consommation, notamment en matière d'information et de liberté de choix. Ainsi, la loi du 22 août 2002 met l'accent sur le choix individuel du patient et la possibilité de l'exercer grâce à une meilleure information et une meilleure connaissance de ses droits.

Pour les favoriser, le législateur a d'ailleurs pris soin de rédiger le texte légal dans un langage accessible.



# Une loi clairement formulée et qui va droit au but

---

Il n'est pas nécessaire d'avoir suivi des études de droit pour comprendre la loi sur les droits du patient !

Le texte est, en effet, formulé en des termes simples et accessibles à tous.

En outre, la loi est précise. Elle ne se perd pas dans une kyrielle d'exceptions ou de restrictions habituellement de mise lorsqu'il s'agit d'établir des droits.

On va ici à l'essentiel : seuls les droits les plus fondamentaux des patients sont énoncés.

## Les droits du patient sur internet

Le texte de la loi peut être consulté sur le site du Moniteur belge [www.moniteur.be](http://www.moniteur.be)

- Le site s'ouvre sur la page d'accueil du Service Public Fédéral de la Justice
- Cliquer sur "moniteur belge"
- Choisir la langue
- Cliquer sur "nouvelle recherche" et compléter :
  - Type de document : loi
  - Date de publication : 2002-09-26
  - Mot(s) du titre : droits du patient
- Pour lire le texte de loi, cliquer sur "liste"

Vous pouvez également y accéder directement via ce lien :

[http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/loi\\_a.pl?language=fr&caller=list&cn=2002082245&la=f&fromtab=loi&sql=dt='loi'&tri=dd+as+rank&rech=1&numero=1](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a.pl?language=fr&caller=list&cn=2002082245&la=f&fromtab=loi&sql=dt='loi'&tri=dd+as+rank&rech=1&numero=1)

### Quelques définitions utiles...

- Le patient est une personne physique qui reçoit, à sa demande ou non, des soins de santé.
- Les praticiens professionnels ou prestataires de soins sont les médecins, dentistes, pharmaciens, accoucheuses, kinésithérapeutes, infirmiers et paramédicaux.
- Les soins de santé représentent les services prodigués par les praticiens professionnels dans le but de promouvoir, déterminer, conserver, restaurer ou améliorer l'état de santé d'un patient ou encore, de l'accompagner en fin de vie (soins palliatifs).



© RioPatuca

# Les droits du patient de A à Z

Désormais, les patients jouissent de sept droits.

A savoir, les droits :

- à la prestation de services de qualité ;
- au libre choix du prestataire de soins ;
- à l'information sur l'état de santé ;
- au consentement ;
- à la consultation du dossier médical ;
- à la protection de la vie privée ;
- à la médiation en matière de plaintes.

## Quels recours en cas de problème ?

Le service de médiation vous aidera à résoudre vos problèmes et en cas de plaintes.

Bien que la loi prévoit la création d'une fonction de médiation et d'une Commission fédérale "Droits du patient" vous pouvez toujours vous adresser à notre service JURIMUT lorsque vous rencontrez l'un ou l'autre problème à propos des droits du patient.

## Le droit à la prestation de services de qualité (article 5)

Ce droit tombe sous le sens et c'est la raison pour laquelle il est cité en premier lieu dans la loi. Il fait référence aux droits de l'homme ainsi qu'aux valeurs humaines qui les sous-tendent et qui n'ont aucune raison d'être exclues du système de santé.

Ainsi, la loi précise que chaque patient doit se voir offrir, en fonction de ses besoins, des soins de santé efficaces, vigilants et de bonne qualité, et ce, dans le respect de sa dignité, de son autonomie, sans la moindre discrimination. En découle notamment le respect de ses valeurs morales et culturelles, de ses convictions religieuses et philosophiques.

Les soins visant à prévenir, traiter et soulager la douleur physique et psychique, font partie intégrante du traitement du patient.



En effet, le législateur a introduit un article 11 bis qui prévoit que “Toute personne doit recevoir de la part des professionnels de la santé les soins les plus appropriés visant à prévenir, écouter, évaluer, prendre en compte, traiter et soulager la douleur”.

## **Le droit au libre choix du prestataire de soins (article 6)**

### **Seconde évidence ? Peut-être pas dans tous les cas**

Lorsqu'il s'agit de choisir son pharmacien, son dentiste, son médecin généraliste, cela va de soi. Mais qu'en est-il lors d'une hospitalisation ou lors de soins prodigués par des équipes, par exemple à domicile ? Se donne-t-on alors le droit de choisir le prestataire ? Généralement pas.

Désormais, dans toutes ces circonstances, la loi reconnaît le droit de choisir le praticien, à quelques exceptions près. Par exemple, lorsqu'il s'agit de traitements médicaux en prison ou de l'admission forcée d'une personne atteinte de maladie mentale. Il existe cependant une autre restriction : dans certains hôpitaux ou cliniques, il n'y a parfois qu'un seul praticien compétent ou présent pour les soins requis (exemple : un seul gérontologue, un seul gynécologue).

### **Changement d'avis**

Le praticien est choisi. Mais il se peut que, pour x raisons, nous ayons envie d'en changer ou encore que nous estimions nécessaire de consulter un autre prestataire pour avoir un deuxième avis sur notre santé. Que prévoit la loi dans ce cas ? Elle acquiesce : tout patient a le droit de prendre contact avec un autre praticien professionnel, et même, de revenir sur son choix.

## **Le droit à l'information sur l'état de santé (article 7)**

La loi est très claire : “Le patient a droit, de la part du praticien professionnel, à toutes les informations qui le concernent et peuvent lui être nécessaires pour comprendre son état de santé et son évolution probable”.

Cela signifie que tout praticien doit fournir à son patient des informations précises sur le diagnostic et le comportement à adopter, par exemple, en vue de préserver l'état de santé (indications sur l'utilisation de médication, sur les risques en cas de grossesse, etc.).

En outre, il doit s'assurer que son interlocuteur comprend ses explications. Dans ce but, il doit tenir compte de sa personnalité, de sa formation, de son âge, etc. Toutefois, le praticien donnera ces informations en fonction de ses compétences. Inutile donc de demander à une infirmière d'établir un diagnostic médical. Par contre, elle sera tout à fait compétente pour donner les informations utiles sur les soins infirmiers.



### **Comment se fait l'information ?**

En principe, les informations sont données oralement, dans une langue claire, adaptée au niveau de compréhension du patient. Ce dernier est en droit de demander une confirmation écrite de ces informations (ce qui lui permettra de les réexaminer au calme ou, au besoin, avec un autre praticien). Il peut, par ailleurs, demander au prestataire de communiquer les informations à une personne de confiance. Ce genre de décision peut s'avérer utile lorsque le patient est en fin de vie. La demande d'un transfert d'information à une personne de confiance doit être écrite. Elle sera gardée dans le dossier médical, au même titre que les renseignements sur la personne désignée par le patient.

La Commission fédérale "Droits du patient" a émis un formulaire de désignation de la personne de confiance.

### **Le droit de ne pas savoir**

La loi envisage également le cas des personnes qui ne souhaitent pas en savoir davantage sur l'état actuel de leur santé ou sur son évolution. Le praticien est tenu de respecter leur demande (écrite ou orale) et de garder trace de celle-ci dans le dossier médical, sauf au cas où l'absence d'information risque d'entraîner un grave préjudice à la santé de son patient ou à celle d'autres personnes (notamment dans le cas de maladies contagieuses ou incurables). Dans ce cadre précis, le praticien ne peut pas prendre seul la décision de communiquer les informations. Il doit, au préalable, consulter un collègue mais aussi la personne de confiance éventuellement désignée par son patient.

## **L'exception thérapeutique**

Le praticien est en droit de ne pas informer son patient sur son état de santé, lorsqu'il estime que les informations risquent de lui causer un grave préjudice. Ici encore, il ne peut prendre la décision sans en référer à un collègue et à la personne de confiance éventuellement désignée par son patient. En outre, il notera les raisons de son choix dans le dossier médical. Si les circonstances ont changé et que le patient ne risque plus de souffrir d'un préjudice grave en prenant connaissance de son état de santé, le praticien doit alors l'en informer.

## **Le droit au consentement (article 8)**

### **Le principe du consentement**

Avant toute intervention (traitement, examen, opération, etc.) proposée par un prestataire de soins, le patient a le droit de donner ou de refuser son consentement, moyennant information préalable et sans subir de pression. L'intervention ne pourra pas avoir lieu sans son approbation, sauf en cas d'urgence.

### **Sous quelle forme ?**

Le consentement ne doit pas forcément faire l'objet d'un écrit, mais il doit être exprimé. Ceci dit, sa mise par écrit peut être décidée d'un commun accord avec le praticien.

La loi envisage également la situation suivante : il arrive qu'un patient n'exprime pas clairement son consentement, même après avoir été largement informé sur l'intervention. Dans son attitude, il ne montre aucune réticence et semble plutôt approuver l'intervention. Dans ce cas, le praticien est en droit d'interpréter son comportement comme un consentement. On parle alors de consentement implicite.

### **Quelle information ?**

Le praticien doit donner l'information préalablement à l'intervention et en temps opportun, ce qui permettra au patient de prendre sa décision en toute connaissance de cause ou éventuellement de consulter un autre prestataire de soins pour avoir un deuxième avis.

L'information doit être transmise de manière claire et englober tous les aspects de l'intervention :

- son objectif (sert-elle à établir un diagnostic, à opérer, ... ?) ;
- sa nature (est-elle douloureuse ?) ;
- son degré d'urgence ;
- sa durée et sa fréquence (l'intervention sera-t-elle ou non répétée ?) ;

- ses contre-indications ;
- ses effets secondaires et ses risques significatifs ;
- ses répercussions financières (honoraires, tickets modérateurs, suppléments, praticien conventionné ou non) ;
- les soins de suivi (postcure) ;
- les alternatives possibles.

Le prestataire de soins doit également informer son patient des conséquences et des risques qu'il encourt lorsqu'il refuse l'intervention ou revient sur son consentement.





### **Le refus ou retrait du consentement**

Le droit au refus ou au retrait du consentement est désormais acquis. A la demande du patient ou du prestataire de soins, le refus ou le retrait de consentement est consigné dans le dossier médical. La loi stipule par ailleurs que cette décision “n’entraîne pas l’extinction du droit à des prestations de qualité”. En d’autres termes, les praticiens n’ont pas à la juger et doivent continuer à prodiguer des soins de qualité.

Si le patient se trouve dans le coma (ou un autre état de santé qui l’empêche de s’exprimer), après avoir fait part de son refus pour une intervention déterminée, le praticien est tenu de respecter sa volonté.

### **Situations d’urgence et consentement**

En cas d’urgence, et lorsqu’il y a une incertitude quant aux volontés exprimées par le patient ou son représentant par rapport à une intervention, la loi laisse le droit, au praticien professionnel, de pratiquer immédiatement toute intervention nécessaire dans l’intérêt du patient.

## Le droit à la consultation du dossier médical (article 9)

Avec le droit au consentement, le droit de regard (et de copie) sur le dossier médical est sans doute un des grands principes de la loi. Il implique, pour le praticien, l'obligation de tenir le dossier à jour et de le conserver en lieu sûr. Le patient peut par ailleurs lui demander d'y ajouter tout document qu'il aimerait y voir figurer. Il peut s'agir tant de déclarations écrites que d'articles scientifiques.

### Que comprend un dossier médical ?

En général, on y trouve :

- des données sur l'identité et l'adresse du patient ;
- des informations médicales : notes personnelles du praticien, résultats d'exams médicaux, diagnostics, liste de problèmes (allergie, médication), traitement mis en oeuvre, etc.

Lorsque le dossier est ouvert dans un hôpital, il contient aussi les informations sur la couverture sociale, les dates d'entrée et de sortie, et des renseignements spécifiques à la raison de l'hospitalisation (résultats des examens médicaux et des analyses, comptes-rendus d'opérations, radios, avis des médecins consultés etc.).

### Comment peut-on consulter son dossier ?

Le praticien a 15 jours pour le mettre à disposition du patient, lorsque celui-ci en a fait la demande. Toutefois, les annotations personnelles du praticien (voir ci-dessous) et les informations qui concernent d'autres personnes ne pourront pas lui être divulguées.

L'accès à ces informations représente certes une avancée réelle pour le dialogue et l'équilibre dans la relation "patient – prestataire de soins", encore faut-il les comprendre. La loi autorise le patient à se faire aider, dans la lecture du dossier, par une personne de confiance (praticien professionnel ou non). Il peut également lui déléguer directement ce droit de consultation. Si l'intermédiaire est lui-même prestataire de soins, il peut aussi avoir accès aux annotations personnelles du praticien.

La Commission fédérale "Droits du patient" a publié un formulaire préétabli pour désigner cette personne de confiance. Ce dernier est reproduit en fin de document.



### **Qu'entend-on par annotations personnelles ?**

Il s'agit des notes personnelles du praticien et qui correspondent à des informations qu'il estime devoir tenir pour lui-même.

### **La consultation du dossier en cas d'exception thérapeutique**

Que se passe-t-il lorsqu'un patient demande à consulter son dossier médical, alors que jusqu'ici le praticien a choisi de ne pas l'informer sur son état de santé par crainte de lui causer un préjudice grave ? Si le praticien estime que cette crainte est toujours d'actualité au moment de la demande du patient, alors seul un praticien désigné par ce même patient pourra consulter le dossier médical (y compris les annotations personnelles).

### **Le droit de copie**

Au droit de consultation s'ajoute le droit de copie (partielle ou totale) du dossier au prix maximum de 0,10 euros par page reproduite de texte. Un montant maximum de 5 euros par image reproduite peut être demandé au patient. Si la copie est fournie sur un support numérique, un montant maximal de 10 euros peut être demandé pour l'ensemble des pages reproduites. Le coût d'une copie d'un dossier ne peut dépasser 25 euros.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Arrêté royal du 2 février 2007 fixant le montant maximum par page copiée pouvant être demandée au patient dans le cadre de l'exercice du droit d'obtenir une copie du dossier de patient le concernant.

Chaque copie reprendra la mention “strictement personnel et confidentiel”, et ce, afin d’éviter que ces informations soient utilisées à d’autres fins par des tiers (notamment les compagnies d’assurances).

### **L’extension du droit de consultation à l’entourage**

Après un décès, l’entourage a le droit de consulter le dossier médical de son proche, sous certaines conditions :

- le droit est limité à l’époux(se), au partenaire cohabitant légal, au partenaire ou au parent jusqu’au deuxième degré (père/mère, enfant, frère/sœur, grand-parent, petit-enfant) ;
- le consultant doit témoigner d’un intérêt réel et suffisamment motivé de façon à ne pas porter atteinte au droit à la vie privée ;
- la consultation est indirecte : elle s’effectue uniquement par le biais d’un praticien professionnel (qui est en droit de consulter les annotations personnelles du praticien qui soignait la personne décédée) ;
- le patient décédé ne s’est pas opposé, au cours de son existence, à une telle consultation.

### **Le droit à la protection de la vie privée (article 10)**

Quelle que soit l’intervention du praticien professionnel, le patient a droit au respect de sa vie privée. Cela signifie, entre autres, que son intimité doit être respectée et que les informations liées à sa santé ne peuvent être divulguées.

En outre, comme le dit la loi : “Sauf accord du patient, seules les personnes dont la présence est justifiée dans le cadre de services dispensés par un praticien professionnel peuvent assister aux soins, examens et traitements”. Elle précise qu’aucune ingérence n’est autorisée dans l’exercice de ce droit sauf dérogation légale et lorsque la protection de la santé publique ou celle des droits et des libertés d’autres personnes est en danger.

#### **Le respect des droits dépend aussi de la participation du patient**

La loi, dans son article 4, précise que le respect des droits du patient ne repose pas sur les seules épaules du praticien. On compte donc sur la participation active du patient pour garantir un dialogue ouvert. Dans cette optique, il est tenu de donner toutes les informations nécessaires pour que le prestataire puisse lui prodiguer les soins adéquats. Si le patient a désormais le droit d’être informé, il est clair que de son côté, le praticien doit l’être aussi.





## **Le droit à la médiation des plaintes (article 11)**

Tout patient a le droit d'introduire une plainte lorsqu'il estime que les droits qui lui sont désormais octroyés ne sont pas respectés. Toute plainte sera prise en compte et fera l'objet d'une médiation. Pour ce faire, la loi sur les droits du patients instaure une fonction de médiation, à la fois en secteur hospitalier et en secteur ambulatoire (soins dispensés en dehors des hôpitaux).

### **Quelles sont les missions de la fonction de médiation ?**

En premier lieu, elle est chargée de la prévention des plaintes. En d'autres termes, elle doit favoriser et promouvoir la communication entre le patient et le praticien professionnel. Deuxièmement, et comme son nom l'indique, elle essaie de trouver une solution lorsqu'il y a dépôt de plainte. Si aucune solution ne peut être dégagée, elle veillera alors à informer le patient sur les autres possibilités de recours dont il peut bénéficier. Enfin, outre la diffusion d'informations sur sa propre organisation, la loi lui confère une autre tâche : la formulation de recommandations dans le but d'éviter le dépôt de plaintes.

## Comment se déroule la médiation<sup>2</sup> ?

Les plaintes peuvent être formulées par écrit (lettre, fax, e-mail) ou oralement (téléphone, contact personnel après prise de rendez-vous) auprès du médiateur compétent.  
Le cas échéant, le patient peut être assisté d'une personne de confiance.

Lorsque la plainte vise un professionnel du secteur ambulatoire travaillant en dehors d'un hôpital (ex. médecin généraliste, médecin spécialiste à son cabinet privé, infirmière indépendante, dentiste, médecin au sein d'une maison de repos, médecin de prison), le patient peut s'adresser au service de médiation fédéral "Droits du patient" .

Avant d'entamer une procédure de médiation, le médiateur invite le patient à contacter lui-même le praticien.

Le médiateur travaille de manière indépendante qu'il soit l'employé ou non d'une institution de soins de santé ou d'une plate-forme de concertation. Il ne peut donc pas être sanctionné pour des actes accomplis dans le cadre de l'exercice correct de sa fonction.

Lors du dépôt de la plainte, le médiateur écoute le patient et tente d'avoir une vue d'ensemble de la situation. Lorsque les attentes du plaignant sont claires, le médiateur prend contact par écrit ou oralement avec le praticien mis en cause qui est invité à faire part de son point de vue sur les faits tels que relatés par le patient.

Sans prendre parti pour le patient ou le praticien, le médiateur est tenu de respecter le secret professionnel et de faire preuve de neutralité et d'impartialité strictes, entre les différentes parties, tout au long de la procédure. Par ailleurs, il ne peut avoir été concerné, ni par les faits, ni par les personnes qui font l'objet de la plainte.

Si les parties arrivent à un accord et/ou si la communication est rétablie, le dossier de médiation peut être clôturé.

Si aucune solution n'est trouvée entre les différentes parties en cause, le médiateur orientera le patient vers d'autres services pouvant régler le conflit (par ex. Les mutualités, les Commissions médicales provinciales, l'Ordre des médecins, les tribunaux judiciaires, ...)

Toutes les démarches entreprises par le médiateurs sont gratuites.

<sup>2</sup> Brochure Commission Fédérale Droits du patient : "Loi droits du patient ; Dans une bonne relation, on sait ce que l'autre peut apporter." 30/11/2012.

Retrouver la liste des médiateurs à Bruxelles, en Wallonie et en Flandres sur [www.health.belgium.be](http://www.health.belgium.be)

### **Une Commission fédérale “Droits du patient” (article 16)**

Pour sûr, le législateur a pris soin d'envisager tous les moyens pour assurer au maximum la protection des patients. La Commission fédérale “Droits du patient” où siègent les représentants des patients, des praticiens professionnels, des hôpitaux et des organismes assureurs a vu le jour en 2003. Cinq missions lui sont déléguées :

- rassembler les informations concernant les matières relatives aux droits du patient ;
- formuler des avis sur les droits et devoirs des patients et praticiens à l'intention du Ministre de la Santé publique ;
- évaluer l'application de la loi ;
- évaluer le fonctionnement des fonctions de médiation ;
- traiter les plaintes à l'encontre des fonctions de médiation.

Un service de médiation est créé auprès de la commission. Il est compétent pour renvoyer une plainte d'un patient concernant l'exercice des droits que lui octroie la présente loi à la fonction de médiation compétente ou, à défaut de celle-ci, pour la traiter lui-même.

# L'exercice des droits (articles 12 à 15)

En principe, les droits du patient sont exercés par lui-même. Toutefois, il arrive qu'il se retrouve dans l'incapacité de les exercer. Dès lors, ses droits devront nécessairement être délégués à une autre personne.

## Qui peut se retrouver dans l'incapacité d'exercer ses droits ?

La loi envisage trois situations : celle du patient mineur, celle du patient majeur sous statut de minorité prolongée et du patient majeur interdit (voir encadré), et celle de la personne considérée comme juridiquement capable tout en n'étant plus à même d'exprimer sa volonté (par exemple, suite à un accident vasculaire cérébral grave).

### Qu'entend-on par ...

#### Statut de minorité prolongée ?

Le majeur dont il est établi qu'en raison de son état de déficience mentale congénitale ou ayant débuté au cours de la petite enfance, caractérisé par un manque de développement de l'ensemble des facultés intellectuelles, affectives et volitives, il est et paraît devoir rester incapable de gouverner sa personne et d'administrer ses biens, peut être placé sous statut de minorité prolongée.

#### Patient majeur interdit ?

- Le majeur qui est dans un état habituel d'imbécillité ou de démence doit être interdit.
- L'interdit est assimilé au mineur pour sa personne et pour ses biens.

## Qui a droit de représentation ?

- Lorsque le patient est mineur, l'exercice des droits revient aux parents ou au tuteur. Toutefois, la loi insiste pour que le patient mineur soit autant que possible associé à cet exercice. Elle prévoit même qu'il peut exercer ses droits sans l'intervention de ses parents ou de son tuteur, s'il en est capable compte tenu de son âge et de sa maturité.
- Dans le cas d'un patient majeur relevant du statut de minorité prolongée ou de l'interdiction ne disposant pas de la capacité civile (par exemple, certaines personnes handicapées mentales, les personnes atteintes de démence, etc.), ce sont également les parents (ou le tuteur) qui le représentent, tout en veillant à associer au maximum leur enfant ou protégé à l'exercice de ses droits, en fonction de sa capacité de compréhension.

- Quand une personne disposant de la capacité civile se retrouve dans l'incapacité d'exprimer, en fait, sa volonté, la loi relative aux droits du patient prévoit un système de représentation en cascade. Tant que le patient n'a pas retrouvé la capacité d'exercer ses droits, ceux-ci sont transférés, en ordre subsidiaire, aux personnes suivantes :
  - un mandataire désigné par mandat écrit, daté et signé par cette personne et le patient lorsque ce dernier était encore apte à le faire. Ce mandat peut être révoqué par le mandataire ou par le patient, via un écrit daté et signé ;
  - l'époux (se) cohabitant(e), le cohabitant(e) légal ou le cohabitant( e) de fait ;
  - un enfant majeur, un parent, un frère ou une sœur majeur(e) ;
  - le praticien professionnel.

**A partir du 1<sup>er</sup> juin 2014<sup>3</sup>**, les statuts actuels des personnes incapables (comme l'administration provisoire, la minorité prolongée, l'interdiction et le conseil judiciaire) seront levés et intégrés au sein d'un statut unique et général de protection.

Le nouveau système part du principe que les personnes vulnérables (comme les handicapés mentaux, les déments, etc.) doivent pouvoir autant que possible exercer eux-mêmes leurs droits.

Le législateur a supprimé l'article 13 de la loi sur les droits du patients qui faisait référence au majeur sous statut de minorité prolongé et au majeur interdit.

Le législateur a également prévu une refonte du système de représentation contenu à l'article 14 de la loi sur les droits du patient :

Art. 14. § 1<sup>er</sup>. Les droits d'une personne majeure protégée sont exercés par la personne même, pour autant qu'elle soit capable d'exprimer sa volonté.

Lorsque la personne majeure protégée n'est pas en mesure d'exercer ses droits elle-même, ceux - ci seront exercés par le mandataire ou la personne de confiance qu'elle aura préalablement désignée pour se substituer à elle, pour autant et aussi longtemps qu'elle n'est pas en mesure d'exercer ses droits elle-même.

Si le patient n'a pas désigné de mandataire ou si le mandataire désigné par le patient n'intervient pas, les droits du patient sont exercés conformément à la cascade suivante :

- par l'administrateur de la personne, après autorisation du juge de paix pour autant et aussi longtemps que la personne protégée n'est pas en mesure d'exercer ses droits elle-même.

<sup>3</sup> Loi du 17 mars 2013 réformant les régimes d'incapacité et instaurant un nouveau statut de protection conforme à la dignité humaine, M.B., 14 juin 2013

- Si aucun administrateur n'est habilité à représenter le patient les droits établis par la loi du 22 août 2002 sont exercés par l'époux cohabitant, le partenaire cohabitant légal ou le partenaire cohabitant de fait.
- Si la personne qui peut intervenir en vertu du point ci-dessus ne souhaite pas intervenir ou si elle fait défaut, les droits sont exercés, en ordre successif, par un enfant majeur, un parent, un frère ou une sœur majeurs du patient.
- Si la personne qui peut intervenir en vertu du point ci-dessus ne souhaite pas intervenir ou si elle fait défaut, c'est le praticien professionnel concerné, le cas échéant dans le cadre d'une concertation pluridisciplinaire, qui veille aux intérêts du patient. Il en va de même en cas de conflit entre deux ou plusieurs personnes pouvant intervenir en vertu du deuxième et troisième point ci-dessus.

## **Le représentant du patient peut-il exercer tous les droits ?**

Oui, mais afin de protéger l'intimité et la vie privée du patient, dans certains cas, il n'aura pas le droit de consulter (ou de copier) le dossier médical.

Par ailleurs, le représentant doit toujours intervenir dans l'intérêt du patient. Lorsque le praticien estime que ce n'est pas le cas, il a le droit de prendre une décision différente de celle du représentant. A son tour, cette décision devra être prise dans l'intérêt du patient, pour prévenir toute menace pour sa vie et toute atteinte grave à sa santé. Au besoin, la décision résultera d'une concertation pluridisciplinaire. Elle sera, en tout cas, motivée par écrit dans le dossier médical.

A noter que le prestataire de soins ne pourra toutefois pas déroger à la décision du mandataire désigné par le patient, lorsque ce mandataire peut prouver que sa décision correspond à la volonté expresse du patient.

# Les droits du patient à l'hôpital (articles 17 et 18)

---

## L'obligation de respecter les droits du patient

La loi relative aux droits du patient a donné lieu à l'ajout d'un chapitre "Respect des droits du patient" dans la loi sur les hôpitaux (loi du 7 août 1987).

Dans leurs relations avec les patients, les hôpitaux sont donc tenus de respecter les nouvelles dispositions en leur faveur, qu'il s'agisse des aspects médicaux, infirmiers ou de tout autre soin. Cela signifie notamment que tous les praticiens professionnels travaillant dans un hôpital, que ce soit à titre de salarié ou d'indépendant, doivent se conformer aux prescrits de la loi.

## La responsabilité en cas de non-respect des droits du patient

C'est l'hôpital qui est, en principe, responsable des manquements commis par les praticiens professionnels qui travaillent en son sein. Néanmoins, il existe une exception. En effet, sa responsabilité ne sera pas engagée lorsque ce manquement aux droits du patient est commis par un praticien professionnel qui travaille dans l'hôpital à titre indépendant, et ce, pour autant que l'hôpital ait préalablement informé le patient qui le demande de cette hypothèse.



# Les droits du patient et les assurances (article 19)

---

La conclusion ou l'exécution de certains contrats d'assurance dépendent parfois de la remise de certificats médicaux. Soucieux de concilier le respect des droits des patients et l'intérêt légitime des compagnies d'assurances d'être informées sur l'état de santé de leur client au moment de la signature d'un contrat, le législateur a remplacé l'article 95 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre par une nouvelle disposition au titre : "Information médicale".

Auparavant le médecin traitant était obligé de remettre certains certificats médicaux à son patient. Mais aujourd'hui, la loi n'oblige plus ; elle lui en donne la possibilité. En substance, elle dit : "Il peut remettre... les certificats médicaux à l'assuré qui en fait la demande". En outre, ces certificats se limiteront dorénavant à une description de l'état actuel de la santé du candidat à l'assurance.

Une autre limitation prévue par la loi concerne les médecins-conseils des compagnies d'assurances. Les certificats médicaux leur seront désormais adressés en personne, et il leur reviendra de déterminer les informations pertinentes qu'il y a lieu de communiquer à l'assureur.

Enfin, l'examen médical nécessaire à la conclusion ou à l'exécution d'un contrat doit se fonder sur les antécédents déterminant l'état actuel de la santé du candidat à l'assurance et non sur des techniques d'analyse génétique propres à déterminer son état de santé futur.





# Les droits des personnes handicapées

---

Tous les droits cités dans les pages précédentes sont bien entendu valables pour les personnes handicapées. Elles ont donc, comme les autres, le droit d'être informées et de prendre leurs décisions en fonction.

La possibilité de se faire accompagner et/ou représenter est bien sûr un avantage pour beaucoup de personnes handicapées qui, bien que jouissant de l'entièreté de leurs facultés mentales, n'en éprouvent pas moins des difficultés de compréhension ou d'expression ou encore de déplacement (personnes malvoyantes, malentendantes, personnes à mobilité réduite, ...). Ces personnes sont en mesure de choisir, elles-mêmes, leur représentant et de prendre part aux décisions qui les concernent. Pour elles, peut-être plus que pour n'importe qui d'autre, le choix de la personne de confiance est primordial.

Reconnaissons à la personne handicapée le droit de s'impliquer dans la mesure de ses potentialités.

Par l'information et le conseil, l'Association Socialiste de la Personne Handicapée (ASPH) contribue à donner aux personnes handicapées, les moyens de faire valoir leurs droits (coordonnées : voir le carnet d'adresses.).



**Désignation d'un MANDATAIRE**  
**dans le cadre de la représentation du patient**  
**(article 14 § 1 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient)**

- Je soussigné(e) ..... désigne la personne citée ci-dessous pour me représenter, pour autant et aussi longtemps que je ne serai pas en mesure d'exercer moi-même mes droits en tant que patient.

• **Données personnelles du patient :**

nom et prénom :

adresse :

numéro de téléphone :

date de naissance :

• **Données personnelles du mandataire :**

nom et prénom :

adresse :

numéro de téléphone :

date de naissance :

Fait à ....., le ..... (date)

Signature du patient :

- J'accepte ma désignation de représentant comme visée ci-dessus et je veillerai à représenter le patient pour le cas où il ne serait pas en mesure d'exercer ses droits.

Fait à ....., le ..... (date)

Signature du patient :

**Recommandations :**

❶ Il est recommandé de rédiger ce formulaire en deux exemplaires ; un exemplaire peut être conservé pour le mandataire, un exemplaire peut être conservé par le patient et une copie peut être communiquée au médecin de famille ou à un autre médecin choisi par le patient. En ce cas, le médecin est : ..... à compléter par le patient).

❷ La désignation du mandataire peut être révoquée à tout moment, par un écrit, daté et signé. En ce cas, il est recommandé de mettre au courant toutes les personnes qui ont reçu la désignation originale.

Ce formulaire est une reproduction. Un formulaire original peut être obtenu auprès de :  
Commission Fédérale « Droits du patient »  
Direction Générale Organisation des Etablissements de Soins  
Service public fédéral SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT.

**REVOCACTION du MANDATAIRE désigné  
dans le cadre de la représentation du patient  
(article 14 § 1 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient)**

- Je soussigné(e) ..... révoque par la présente la  
personne citée ci-dessous que j'ai désignée comme mandataire le ...../...../.....

• **Données personnelles du mandataire révoqué :**

nom et prénom :

adresse :

numéro de téléphone :

date de naissance :

Fait à ....., le ..... (date)

Signature du patient :

**Recommandation :**

Il est recommandé de mettre au courant toutes les personnes qui ont reçu la désignation originale établie le  
...../...../.....

# Jurimut

## CONSEIL - ASSISTANCE - DÉFENSE

### C'est quoi Jurimut ?

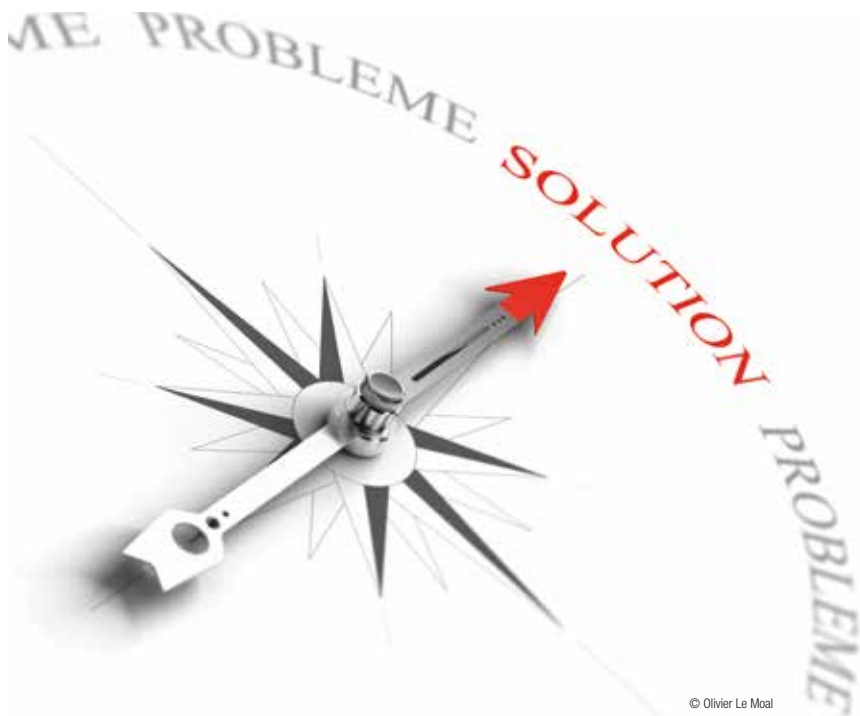
- Un service de conseil et d'assistance juridique lorsque surviennent des problèmes ou des litiges liés aux soins de santé ou aux droits du patient.

### Pour qui ?

- Pour les affiliés de Solidaris-Mutualité Socialiste en ordre de cotisations à l'assurance complémentaire.

### Pourquoi ?

- Parce que la qualité de vie de nos affiliés a toujours été au centre de nos préoccupations et, qu'aujourd'hui, plus que jamais, leurs droits en matière de santé doivent être respectés et protégés.



## **En pratique, Jurimut vous aide lorsque...**

### **Vous estimez que vos droits en tant que patient n'ont pas été respectés**

Grâce à ses connaissances juridiques et sa pratique quotidienne, Jurimut vous conseille, vous guide et intervient auprès des praticiens professionnels afin de trouver une solution à l'amiable.

### **Vous contestez une facture d'hospitalisation**

Jurimut vérifie cette facture et vous l'explique dans le détail. Si une erreur est constatée dans le chef de l'hôpital, Jurimut prend directement contact avec le service responsable des facturations afin de régler le problème et vous informe du résultat de sa démarche.

### **Vous trouvez que les honoraires du prestataire de soins sont anormalement élevés**

Que ces honoraires soient perçus à la suite d'une consultation dans un cabinet privé ou à l'hôpital, Jurimut vérifie leur légitimité. Si le problème se confirme, notre service réclame au prestataire le remboursement de la somme indûment payée.

### **Vous n'avez pas reçu d'attestation de soins**

Vous avez effectivement un problème puisque sans attestation de soins, aucun remboursement n'est possible. Jurimut se charge de la réclamer et de régulariser la situation.

### **Vous estimez être victime d'une erreur médicale ou d'un accident médical**

Jurimut vous guide et vous aide dans vos démarches pour obtenir réparation. Toutefois, cette action doit se fonder sur des arguments solides et suffisamment motivés.

Au besoin, Jurimut intervient directement auprès des prestataires (médecin, kinésithérapeute, infirmier, ...) ou de l'hôpital que vous jugez responsables de votre situation.

Lorsque aucune solution à l'amiable n'est envisageable, Jurimut peut, avec votre accord, introduire un dossier au Fonds des Accidents Médicaux (FAM) si les conditions sont réunies ou, le cas échéant, entamer une action en justice.

# Les centres de service social de Solidaris-Mutualité Socialiste

---

## Service et écoute personnalisés

Vous y trouverez les réponses à toutes vos questions liées à la prise en charge de votre proche. Une équipe d'assistantes sociales est à votre écoute, vous conseille et vous guide dans vos différentes démarches. Vous pouvez, par exemple, obtenir des renseignements personnalisés sur :

- la couverture que vous offre Solidaris-Mutualité Socialiste ;
- l'aide sociale dont vous pouvez bénéficier sur le plan administratif et budgétaire (pensions, allocations aux handicapés, aides diverses, ...)
- les droits à des avantages sociaux ;
- les services d'aide et de soins à domicile ;
- l'aide juridique.

Polyvalents, gratuits, ouverts à tous et proches de vous, ces centres sont implantés dans toutes les régions. Des permanences sociales et des visites à domicile sont régulièrement organisées.

# L'ASPH

---

## L'Association Socialiste de la Personne Handicapée

L'asbl est organisée en un secrétariat général et en relais régionaux présents dans chacune de nos fédérations Solidaris-Mutualité Socialiste.

### L'ASPH, c'est :

#### La défense des droits

**Handydroit®** : service de défense en justice (allocations, aides Fonds régionaux, ...) auprès des juridictions du travail.

**Handyprotection** : service de consultance en matière de protection des biens de la personne handicapée.

**Cellule Anti-discrimination** : analyses, suivis médiations plaintes en matière de discrimination.

#### Un Contact center : 02/515 19 19

#### Une citoyenneté active

**Charte Communale d'Intégration de la Personne Handicapée** \* Label Handycity® \*

**Plates-Formes** Communales de Concertation de la Personne Handicapée \* Animations au vote et à la démocratie...

#### Des campagnes de sensibilisations

**Toi, Moi, Nous, tous égaux**

**Semaine** de la Personne Handicapée

#### Des Investissements politiques

L'ASPH est présente et très active dans tous les organes relatifs aux droits des personnes handicapées.

#### Accessibilité(s)

**Expertises** en accessibilité des bâtiments publics et espace social ouvert aux personnes handicapées.

Développement des **critères** d'accessibilités.

Reconnaissance par l'Asbl Access-i.

#### Analyses/Etudes

Nous réalisons annuellement 2 études et plus de 30 analyses sur des problématiques touchant au handicap, à la maladie grave, à l'invalidité.

#### Ethique/Santé

Analyses et réflexions sur tous les aspects touchant à l'éthique et à la santé

## Communication

Nos différents outils de communication :

- un périodique : Handyalogue : actualités, législations, activités culturelles et régionales... ;
- un site internet : **www.asph.be** ;
- une page Facebook ;
- une newsletter, ...

Nous organisons des journées d'études et de réflexion, des formations, ...

Nous publions des brochures.

**L'ASPH est présente en Wallonie et à Bruxelles.**



# CARNET D'ADRESSES

---

## NOS MUTUALITÉS RÉGIONALES

Il y a un service Jurimut et un Centre de Service Social dans chacune de nos mutualités. L'Association Socialiste de la Personne Handicapée (ASPH) y est également présente.

### **Brabant**

rue du Midi 111 - 1000 Bruxelles  
tél : 02/506.96.11

JURIMUT : 02/506.98.61  
Centre de Service Social : 02/546.15.12  
ASPH: 02/546.14 .42

### **Luxembourg**

place de la Mutualité 1  
6870 Saint-Hubert  
tél : 061/23.11.11

JURIMUT : 061/23.12.91  
Centre de Service Social : 061/23.11.33  
ASPH: 061/23.11.52

### **Brabant wallon**

chaussée de Mons 228 - 1480 Tubize  
tél : 02/391.09.11

JURIMUT : 02/391.49.53  
Centre de Service Social : 02/391.09.11  
ASPH : 010/84.96.47

### **Mons - Wallonie Picarde**

Rue du Fort, 48  
7800 Ath  
tél : 068/84.84.84

JURIMUT : 068/84.84.65  
Centre de Service Social : 068/84.84.65  
ASPH : 068/84.82.89

### **Charleroi - Centre et Soignies**

avenue des Alliés, 2 - 6000 Charleroi  
tél : 071/50.77.77

JURIMUT : 071/50.78.40  
Centre de Service Social : 071/50.77.77  
ASPH : 071/20.86.75

### **Namur**

chaussée de Waterloo 182  
5002 Saint-Servais  
tél : 081/77.77.77

JURIMUT : 081/77.74.80  
Centre de Service Social : 081/77.75.06  
ASPH: 081/77.78.00

### **Liège**

rue Douffet 36 - 4020 Liège  
tél : 04/341.62.11

JURIMUT : 04/341.63.27  
Centre de Service Social : 04/341.63.20  
ASPH : 04/341.75.44

## **Une publication de l'Union Nationale des Mutualités Socialistes**

Editeur responsable : Alain Thirion - 32-38, rue Saint-Jean - 1000 Bruxelles

### **Edition 2003**

Rédaction : Josiane De Ridder

### **Edition 2013**

Merci à nos conseillers juridique : Paul Jamar, Marie-Christine Demotte, Véronique de Coninck, Dieme Fatou, Manuël Kimbimbi pour leurs conseils précieux ainsi qu'à Frédéricq Baccus pour sa relecture attentive.

Actualisation : Chloé Jacobs

Coordination et suivi de production : Johanna Biasetto

Impression : Unijep Liège

Dépôt légal : D/2013/1222/15

### **Un exemplaire de la publication peut être obtenu :**

Dans un point de contact de Solidaris-Mutualité Socialiste  
Après du département communication de l'Union Nationale des Mutualités Socialistes  
au 02/515 17 33 - unms@mutsoc.be

Via les sites internet **www.solidaris.be** et **www.mutsoc.be**





et son réseau associatif et socio-sanitaire

