

service public fédéral
**SANTÉ PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**



federale overheid
**VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

Service de médiation fédéral « Droits du patient »

Sylvie GRYSON, médiatrice néerlandophone
Marie-Noëlle VERHAEGEN, médiatrice francophone
Vanessa DEBREYNE, collaboratrice

RAPPORT ANNUEL 2010

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION

PREMIERE PARTIE :
ACTIVITES CONCRETES EXERCEES AU SERVICE DE MEDIATION FEDERAL
« DROITS DU PATIENT »

Introduction : Répartition des activités	7
I.1. Dossiers « Plaintes » et « informations »	8
I.1.1. Les dossiers « plaintes » : données chiffrées et commentaires.....	11
Introduction : Aperçu général des données chiffrées.....	11
I.1.1.1. Nombre de dossiers « plaintes » reçus au service de médiation fédéral « Droits du patient »	12
I.1.1.2. Manière de contacter le service de médiation fédéral « Droits du patient »	19
I.1.1.3. Objet des dossiers « plaintes » relevant de la compétence du service de médiation fédéral « Droits du patient »	21
I.1.1.4. Types d’attentes des patients dans le cadre des dossiers « plaintes » relevant de la compétence directe du service de médiation fédéral « Droits du patient ».....	32
I.1.1.5. Secteurs visés par les dossiers « plaintes » relevant de la compétence directe du service de médiation fédéral « Droits du patient »	33
I.1.1.6. Les praticiens professionnels visés dans les dossiers « plaintes » relevant de la compétence directe du service de médiation fédéral « Droits du patient ».....	34
I.1.1.7. Les dossiers « plaintes » relevant de la compétence de services tiers	35
I.1.1.8. Dossiers clôturés – dossiers pendants	44
I.1.2. Les dossiers « information et avis »	44
I.2. Les liens avec la Commission fédérale « Droits du patient »	46
I.3. Le service de médiation fédéral en tant que cellule du Département « Legal Management » de la DG1 du SPF Santé publique	46
I.4. Exposés, rencontres et participations à des symposiums.....	47

DEUXIEME PARTIE :
CONSTATS, DIFFICULTES ET RECOMMANDATIONS

II.A. Difficultés et recommandations concernant l'application de la loi « droits du patient »49

II.A.1. Difficulté concernant l'application de l'article 9, §4.....49

II.A.2. Difficulté concernant la communication « directe » des résultats d'analyses de laboratoires au patient (sans intervention du médecin traitant prescripteur)51

II.A.3. Recommandation pour une transparence accrue concernant les répercussions financières liées au traitement53

II.A.4. Recommandation concernant les formations sur les techniques de communication à prévoir pour les praticiens professionnels de la santé, pas uniquement pendant la formation de base de ceux-ci, mais également durant la poursuite de leur carrière.....55

II.A.5. Recommandation concernant une meilleure intégration et connaissance de la loi relative aux droits du patient dans le domaine de la médecine de contrôle, du travail et d'expertise.....55

II.A.6. Recommandation concernant un positionnement clair de la loi relative aux droits du patient vis-à-vis de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux55

II.A.7. Recommandation concernant la création d'une instance disciplinaire (contrôle déontologique) pour les dentistes.....56

II.B. Difficultés et recommandations concernant le fonctionnement des services de médiation « droits du patient »56

II.B.1. Sécurité juridique du processus de médiation.....56

II.B.2. Questions et réflexions concernant l'évolution des services de médiation « droits du patient »

II.B.2.1. De manière générale.....57

II.B.2.2. La médiation dans le secteur extra hospitalier.....62

CONCLUSIONS DU RAPPORT ANNUEL 2010

I. Chiffres.....64

II. Constats/difficultés/recommandations.....65

INTRODUCTION

- Le présent rapport concerne les activités du service de médiation fédéral « Droits du patient » menées durant **l'année 2010**. Il a été rédigé au courant du mois d'avril 2011.

Ledit rapport est élaboré conformément à l'arrêté royal du 1er avril 2003 réglant la composition et le fonctionnement de la Commission fédérale « Droits du patient » instituée par l'article 16 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

Ce rapport constitue en réalité **le septième rapport** du service de médiation fédéral « droits du patient » (ouverture du service en octobre 2003)¹.

Pour rappel, le service est actuellement **composé** de deux médiatrices, Marie-Noëlle Verhaegen (francophone) et Sylvie Gryson (néerlandophone) ainsi que d'une collaboratrice, Vanessa Debreyne .

- Comme lors des années précédentes, **les diverses missions/tâches** du service de médiation fédéral « Droits du patient » se présentent comme suit :

- Gestion des dossiers « plaintes » ;
- Communication aux citoyens d'informations sur les droits du patient ou sur des matières qui y sont liées ;
- Présence aux réunions de la Commission fédérale « Droits du patient » ;
- Entretien des contacts avec les médiateurs locaux ;
- Relations publiques (rencontres, exposés,...) ;
- Collaboration avec le service legal management de la DG1 du SPF Santé publique

- **En ce qui concerne le contenu du présent rapport**, celui-ci indique les chiffres et statistiques relatifs aux plaintes et aux dossiers d'information traités durant l'année 2010 ainsi que certaines activités menées au sein du service de médiation fédéral « Droits du patient » (première partie).

¹ Les rapports annuels du service de médiation fédéral « Droits du patient » sont disponibles sur www.patientright.be.

En ce qui concerne les constats, difficultés et recommandations déduits de l'exercice de la fonction de médiation durant l'année 2010 (deuxième partie), le présent rapport fait un renvoi ceux qui avaient été inscrits dans les rapports 2006, 2007, 2008 et 2009 du service, tout en attirant l'attention sur certains d'entre eux.

Certaines nouvelles questions posées au service de médiation fédéral « Droits du patient » quant à l'application de la loi « droits du patient » sont toutefois mentionnées ainsi qu'une réflexion - très générale - sur l'évolution du fonctionnement des services de médiation « Droits du patient ».

- De l'année 2010, l'on retiendra :

- l'augmentation nette du nombre de plaintes du côté néerlandophone (de 342 plaintes en 2009 et 371 en 2010), alors que celui du côté francophone reste relativement identique depuis trois ans (un peu plus de 200 plaintes).

- le suivi de nombreuses « formations », notamment de formations organisées par le SPF Santé publique liées à la « statutarisation » des postes des membres du service de médiation fédéral « Droits du patient ».

- Au vu des recommandations récurrentes de ces dernières années (cf rapports annuels précédents) quant à l'augmentation des effectifs du service de médiation fédéral « Droits du patient », l'on ne peut que se réjouir de l'appel à candidats (appel clôturé le 14 mars 2011) organisé par le SELOR **en vue du recrutement d'un collaborateur francophone au sein du service**.

Notre souhait reste toujours de **pouvoir « développer » le service** : optimisation de nos outils de travail (début de constitution d'une bibliothèque, réflexion sur l'informatisation de nos dossiers,...), augmentation de nos connaissances dans le secteur de la santé et de la médiation, possibilité de suivre des formations adaptées à notre fonction, affinement de l'encodage de nos plaintes, rencontres et réunions avec acteurs du monde de la santé/de la médiation, contacts plus fréquents avec les médiateurs locaux.

A plus long terme, il s'agira de **nous adapter à l'évolution de la place de la médiation « droits du patient » dans le secteur extra-hospitalier** ; il nous apparaît que celle-ci devra

être valorisée (d'un point de vue « effectifs »), et par priorité pour le secteur des maisons de repos/ de repos et de soins (cf. infra).

La structure du rapport se présente en deux parties :

I. Activités concrètes du service de médiation fédéral « Droits du patient » ;

II. Constats, difficultés et recommandations.

Bruxelles, avril 2011

Marie-Noëlle Verhaegen et Sylvie Gryson

Vanessa Debreyne

Service de médiation fédéral « Droits du patient »

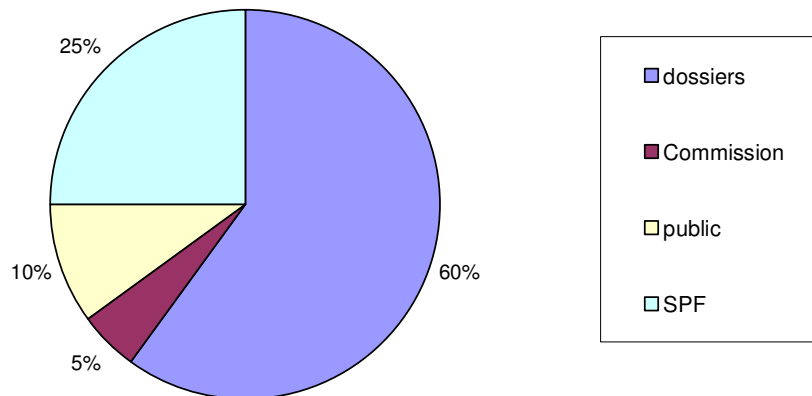
Remarque : Dans ce rapport, la mention « médiateurs locaux » désigne les médiateurs « Droits du patient » dans les hôpitaux et dans les plates-formes de concertation en soins de santé mentale, au sens des arrêtés royaux du 8 juillet 2003 (M.B. 26.08.2003 et 27.08.2003).

PREMIERE PARTIE :
ACTIVITES CONCRETES EXERCEES AU SERVICE DE MEDIATION FEDERAL
« DROITS DU PATIENT »

Introduction : Répartition des activités

La répartition des activités du service de médiation fédéral (comprenant les deux médiatrices fédérales et leur collaboratrice) peut être représentée par le diagramme suivant :

Répartition des activités 2010



En 2010, le service de médiation fédéral a consacré **deux tiers** de son temps de travail au règlement **des dossiers de plaintes et d'informations** (en ce compris le travail administratif et l'enregistrement des dossiers). (Chapitre II.1)

Environ cinq pourcents du temps de travail ont été consacrés à **la présence aux réunions de la Commission fédérale « Droits du patient »**. (Chapitre II.2)

Vingt cinq pourcents du temps de travail ont été consacrés à des **missions du SPF Santé publique**, et notamment **a)** au lancement d'une étude financée par le SPF (cf. étude sur le service de médiation « Droits du patient » dans le secteur « Personnes âgées »), **b)** au suivi de l'étude sur la médecine de contrôle et d'expertise au regard de la loi « Droits du patient », **c)** à l'élaboration de travaux (mémoires) dans le cadre de la statutarisation des postes des

membres du service de médiation, **d**) à l'élaboration d'un aperçu des données des rapports annuels des médiateurs locaux, **e**) à la préparation de notes d'information pour la Ministre. (Chapitre II.3)

Le service de médiation fédéral a consacré environ **dix pourcents** du temps de travail **aux relations publiques** (exposés, rencontres, actualisation des pages web « patientrights.be » sur le site du SPF Santé publique, participation à des colloques et formations, entre autres des formations organisées par le SPF dans le cadre de la statutarisation des membres du service et dans le cadre des « cercles de développement »). (Chapitre II.3)

I.1. Dossiers « Plaintes » et « informations »

Préalables : manière d'enregistrer :

Dans ce rapport annuel 2010, le service de médiation fédéral a utilisé le même mode d'enregistrement et de traitement de données que dans ses rapports annuels de 2005 jusqu'à 2009 inclus.

Outre les plaintes, le service de médiation fédéral « Droits du patient » reçoit de nombreuses demandes d'information qui émanent de patients ainsi que de diverses instances. Lors de l'enregistrement, le service fait donc une distinction entre les **dossiers « plaintes »**, là où le patient a exprimé un mécontentement concernant un aspect des soins de santé, et les **dossiers « informations »**, là où le patient ou une instance tierce s'interroge au sujet de l'application et de l'interprétation de la loi relative aux droits du patient.

Le premier chapitre traitera des **dossiers « plaintes »** sur la base de l'enregistrement effectué au moment de la réception de la plainte par le service de médiation fédéral « Droits du patient ». Ces dossiers sont répartis en **trois catégories, en fonction de la compétence**.

On distingue :

- les dossiers qui relèvent directement de la compétence du service de médiation fédéral et qui sont repris ci-après dans la catégorie « *compétence service de médiation fédéral* ».
- les dossiers qui relèvent de la compétence des services de médiation locaux, qui, de ce fait, doivent être transférés directement vers les services précités, et qui sont repris ci-après dans la catégorie « *compétence service de médiation local* ».
Cette catégorie de dossiers comprend aussi les dossiers pour lesquels le service de médiation fédéral a joué un rôle de médiateur entre le service de médiation local et le patient, dossiers regroupés ci-après dans la catégorie « *médiation de médiation* ».
- les dossiers transférés directement vers d'autres services de règlement de conflit et repris ci-après dans la catégorie « *compétence service tiers* ».

Pour toutes les catégories de dossiers « plaintes », **la manière dont la plainte est adressée** au service de médiation fédéral « Droits du patient » a été enregistré.

Lors des analyses ultérieures relatives aux dossiers « plaintes », et plus particulièrement lors des analyses liées à **l'objet des plaintes, les attentes du patient, les secteurs concernés et les praticiens visés**, nous nous sommes **limités aux dossiers relevant de la compétence directe du service de médiation fédéral « Droits du patient »**.

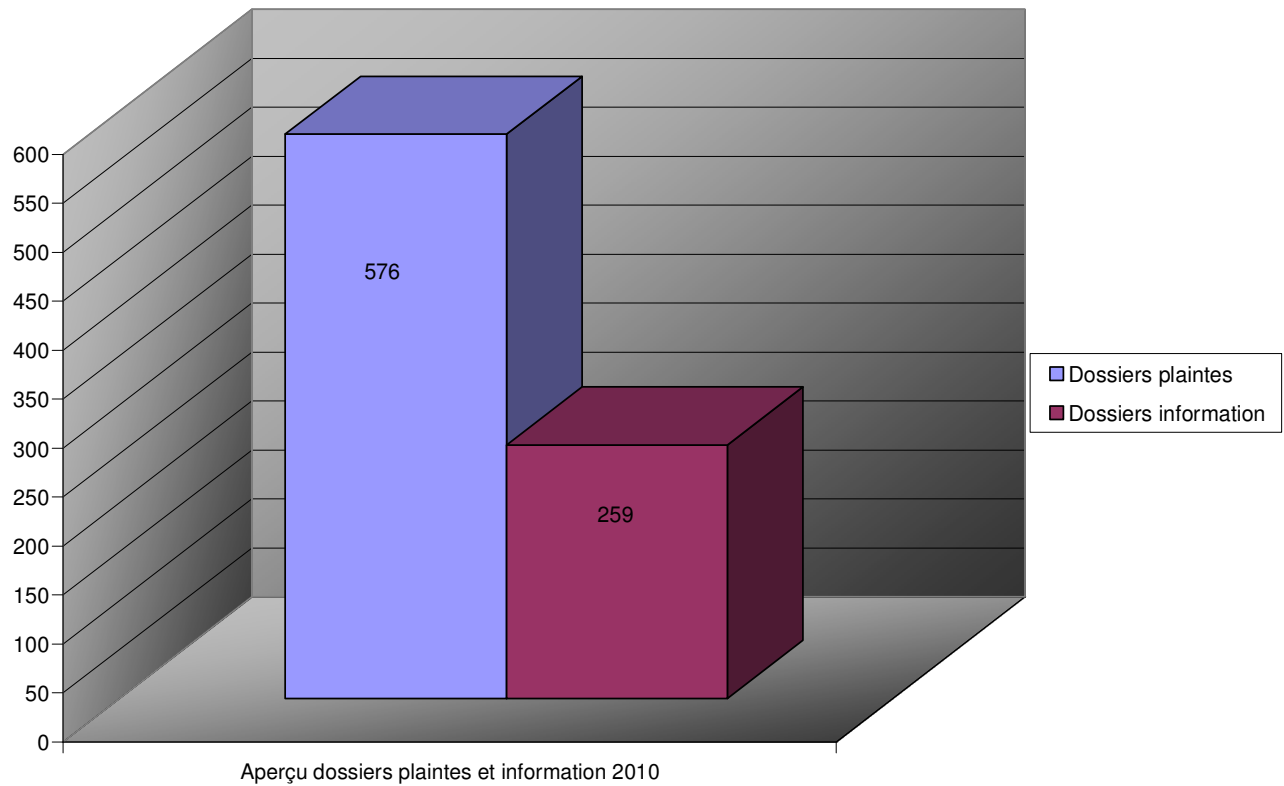
Les dossiers relevant de la compétence des services de médiation locaux sont, en effet, analysés par ces services eux-mêmes dans leurs rapports annuels.

Nous nous intéressons par contre un peu plus précisément aux dossiers qui, au moment de leur réception, ont été transférés directement vers une autre instance de gestion de plaintes, autrement dit aux dossiers « **compétence service tiers** »; nous indiquons l'objet de ces dossiers et les instances vers lesquelles ils ont été transférés.

Le premier chapitre sera enfin clôturé par **un bilan de l'état des dossiers « plaintes » au 31 décembre 2010** (dossiers en cours et clôturés).

Le deuxième chapitre traitera des dossiers « information ».

En 2010, le service de médiation fédéral « Droits du patient » a reçu **au total 576 « plaintes »** et **plus ou moins 260 demandes d'informations** (159 du côté néerlandophone et +- 100 du côté francophone).



I.1.1. Les dossiers « plaintes » : données chiffrées et commentaires

Introduction : Aperçu général des données chiffrées

En 2010, le service de médiation fédéral « Droits du patient » a reçu **au total 576** « plaintes » : 205 du côté francophone et 371 du côté néerlandophone.

Aperçu 2010	FR	NL
Compétence service de médiation fédéral	52	146
Compétence service de médiation local	69	141
(Médiation de médiation)	9	14
Compétence service tiers	84	84
TOTAL	205	371

Notification de la plainte 2010	FR	NL
Lettre	44	41
Mail	17	163
Téléphone	144	167

Objet de la plainte 2010	FR	NL
Art 5 comportement	21	46
Art 5 soins techniques	17	61
Art 6 libre choix	4	2
Art 7 information sur état de santé	7	6
Art 8 informations en vue d'un consentement éclairé	8	26
Art 8 consentement formel	0	3
Art 8 refus de prestations	1	3
Art 9 §1 dossier du patient	0	1
Art 9 §2 consultation dossier du patient	1	4
Art 9 §3 copie dossier du patient	12	20
Art 10 vie privée	1	4
Autre	0	4

Attente 2010	FR	NL
Finances	13	42
Dialogue	18	19
Signal / écoute	3	58
Dossier	11	26
Autre	7	1

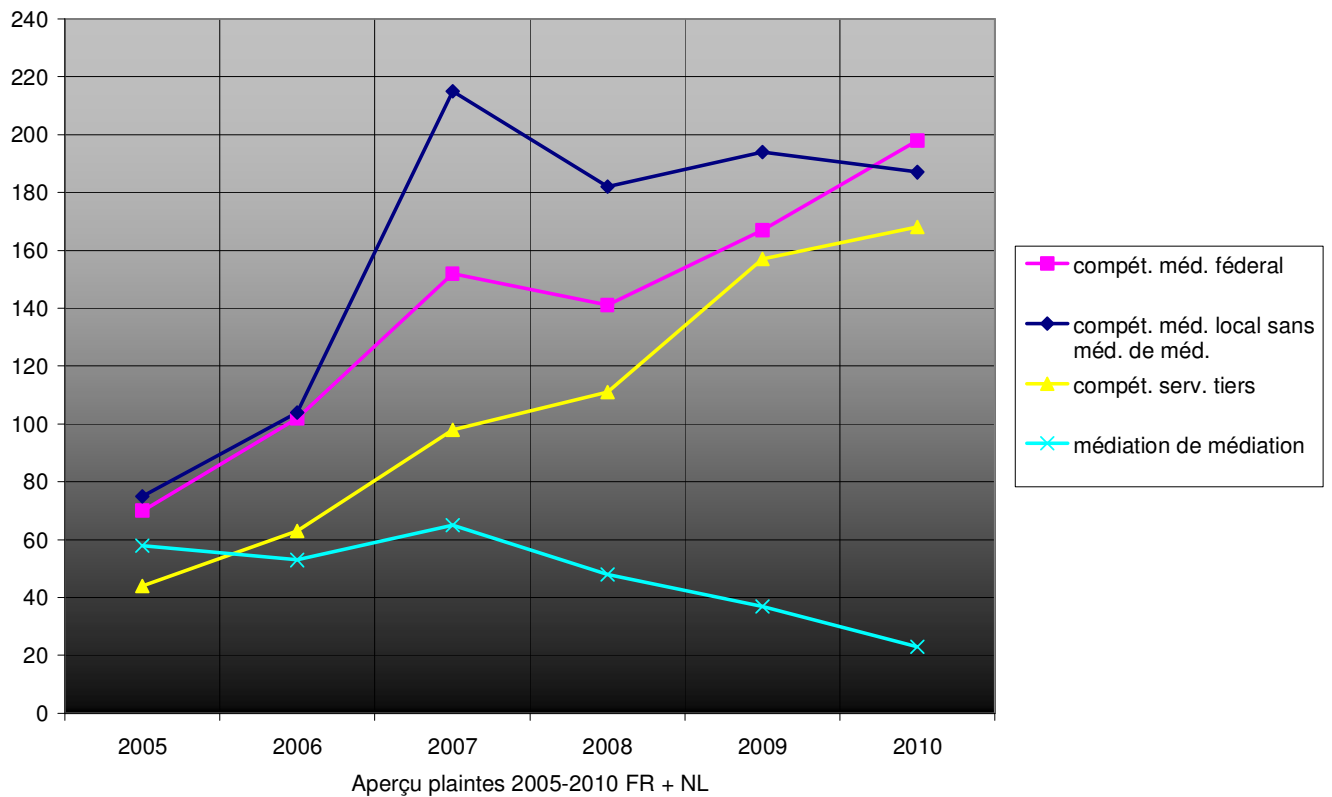
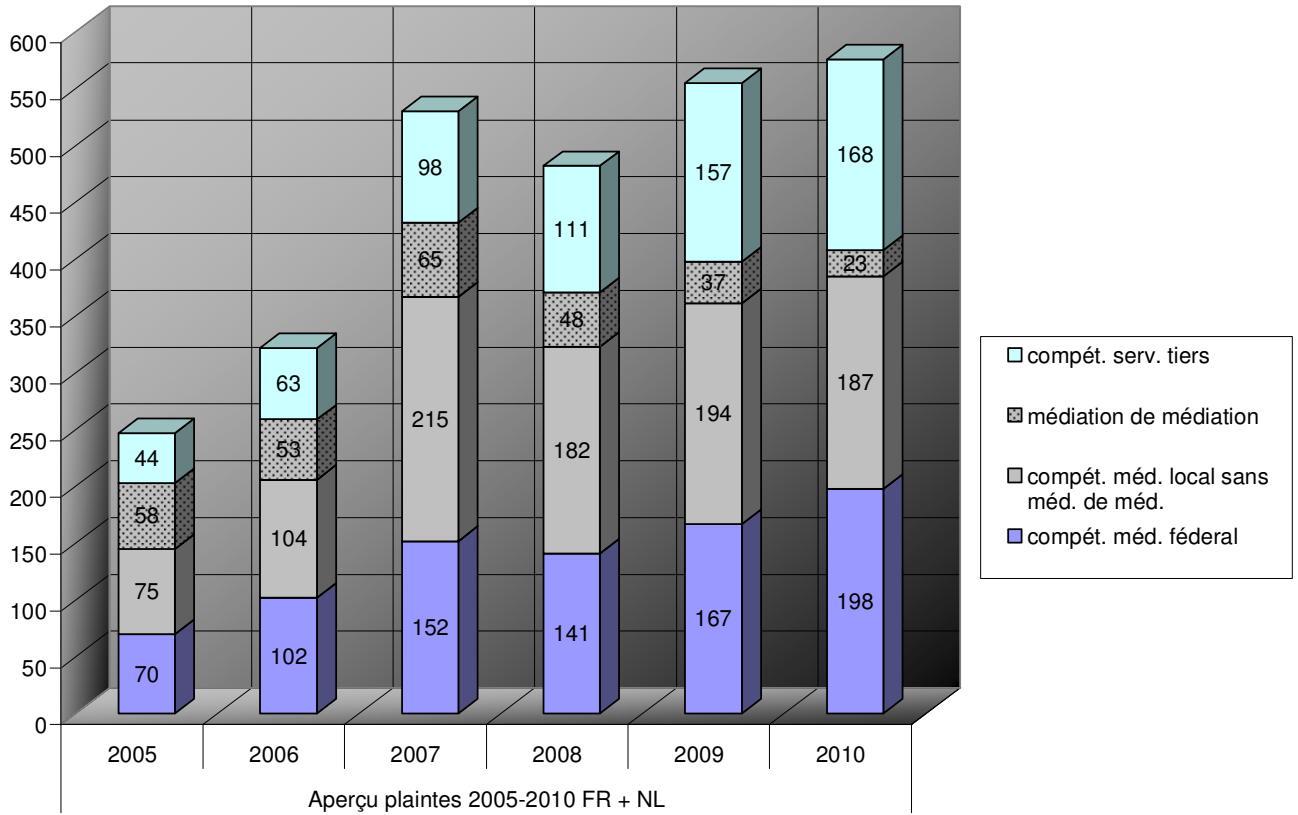
Secteur 2010	FR	NL
Maison de repos	5	2
Secteur ambulatoire	34	129
Prison	1	1
Clinique privée	1	1
Contrôle / expert / conseil	6	9
Labo	2	0
Autre	3	4

Praticiens 2010	FR	NL
Médecin généraliste	16	42
Dentiste	12	45
Spécialiste	12	16
Kinésithérapeute	1	5
Infirmière - indépendant(e) / MR	0	3
Pharmacien	1	17
Autre	10	19

I.1.1.1. Nombre de dossiers « plaintes » reçus au service de médiation fédéral
« Droits du patient »

- Nombre de dossiers « plaintes »² (NL + FR) reçus au service de médiation fédéral, répartis selon les années (2005-2010) et le service compétent pour traiter directement la plainte

² A ce propos, il convient de souligner que (comme en 2005, 2006, 2007, 2008 et 2009) « toutes » les notifications de plaintes ont été reprises dans l'enregistrement du service de médiation fédéral. Les services de médiation « Droits du patient » ne sont pas compétents pour évaluer si la plainte est ou non « fondée ».



- Si nous examinons **le nombre de dossiers « plaintes » (NL + FR) au fil des ans, répartis selon le service compétent pour traiter directement la plainte**, nous constatons que le nombre de dossiers « plaintes » relevant de la compétence du *service de médiation fédéral* et des *services tiers* a tendance à augmenter.

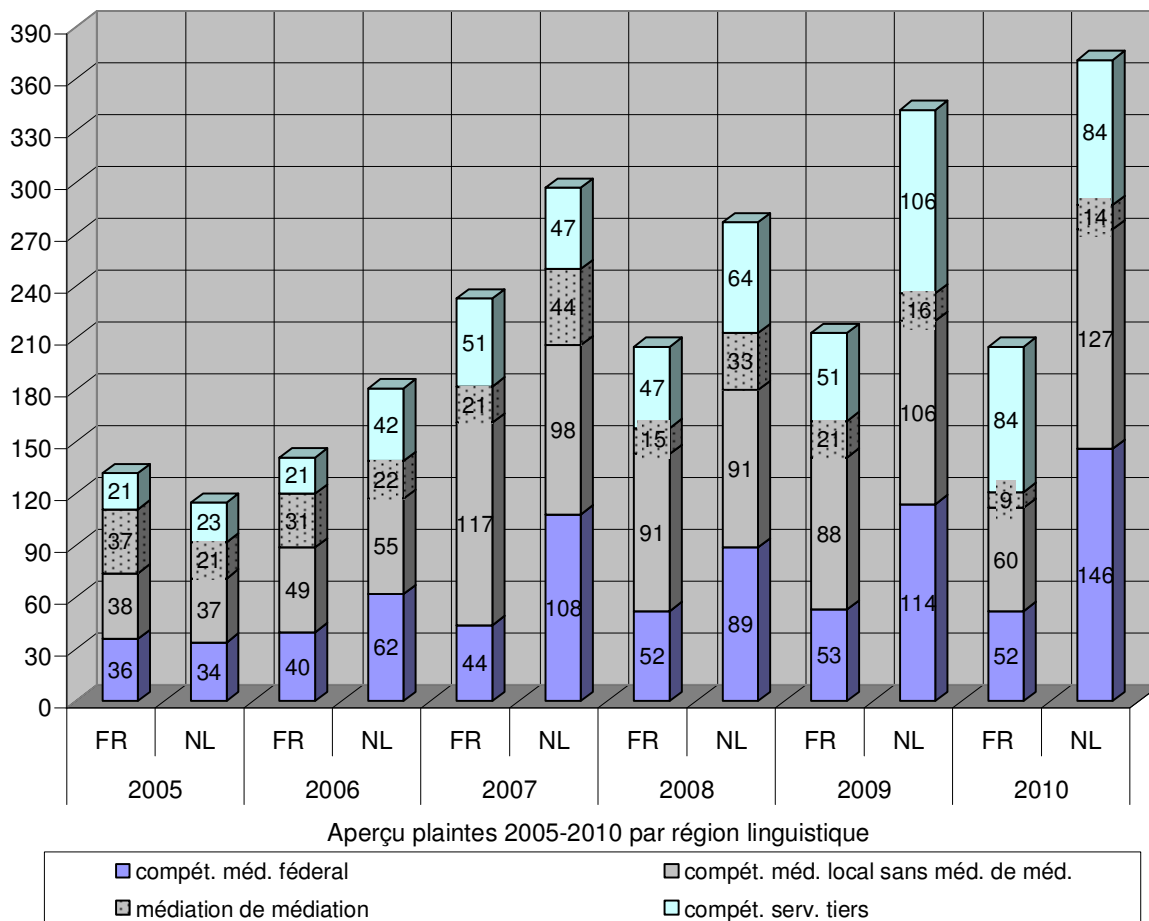
Le nombre de dossiers « plaintes », qui appartient à la compétence des *services de médiation locaux*, semble à nouveau baisser. Également, l'intervention du service de médiation fédéral dans les dossiers « médiation de médiation » (dossiers dans lesquels des actes de médiation sont menés entre les patients et les services de médiation locaux) continue à diminuer.

En ce qui concerne la **répartition en pourcentage des différentes catégories de dossiers « plaintes » (NL + FR)**, nous pouvons dire qu'en **2010** :

- la catégorie « *compétence service de médiation fédéral* » représentait **un tiers du nombre total** de dossiers « de plaintes » (34%);
- **à peu près quarante pour-cent des dossiers** font partie de la catégorie « *compétence service de médiation local* » (37%), dont 4% de la catégorie « médiation de médiation » ;
- **à peu près un tiers des plaintes** fait partie de la catégorie « *compétence service tiers* » (29%).

Si nous faisons abstraction du nombre de dossiers « médiation de médiation » dans la catégorie « compétence service de médiation local », nous constatons que **le nombre de dossiers « compétence service de médiation fédéral » est, pour la première fois, la partie la plus élevée dans les catégories des dossiers de plainte.**

- Nombre de dossiers « plaintes » par région linguistique reçus au service de médiation fédéral, ventilés par année (2005-2010) et répartis en fonction du service compétent pour traiter directement la plainte



- La tendance à la hausse du **nombre de dossiers « plaintes » au fil des ans** est notamment perceptible du côté néerlandophone lorsque les dossiers de plaintes sont divisés en dossiers francophones et néerlandophones.

- Si nous comparons, par région linguistique, le nombre de **dossiers « plaintes » pour les années 2009 et 2010**, nous constatons une baisse de 4% du nombre de dossiers francophones et une augmentation de 8% du nombre de dossiers néerlandophones.

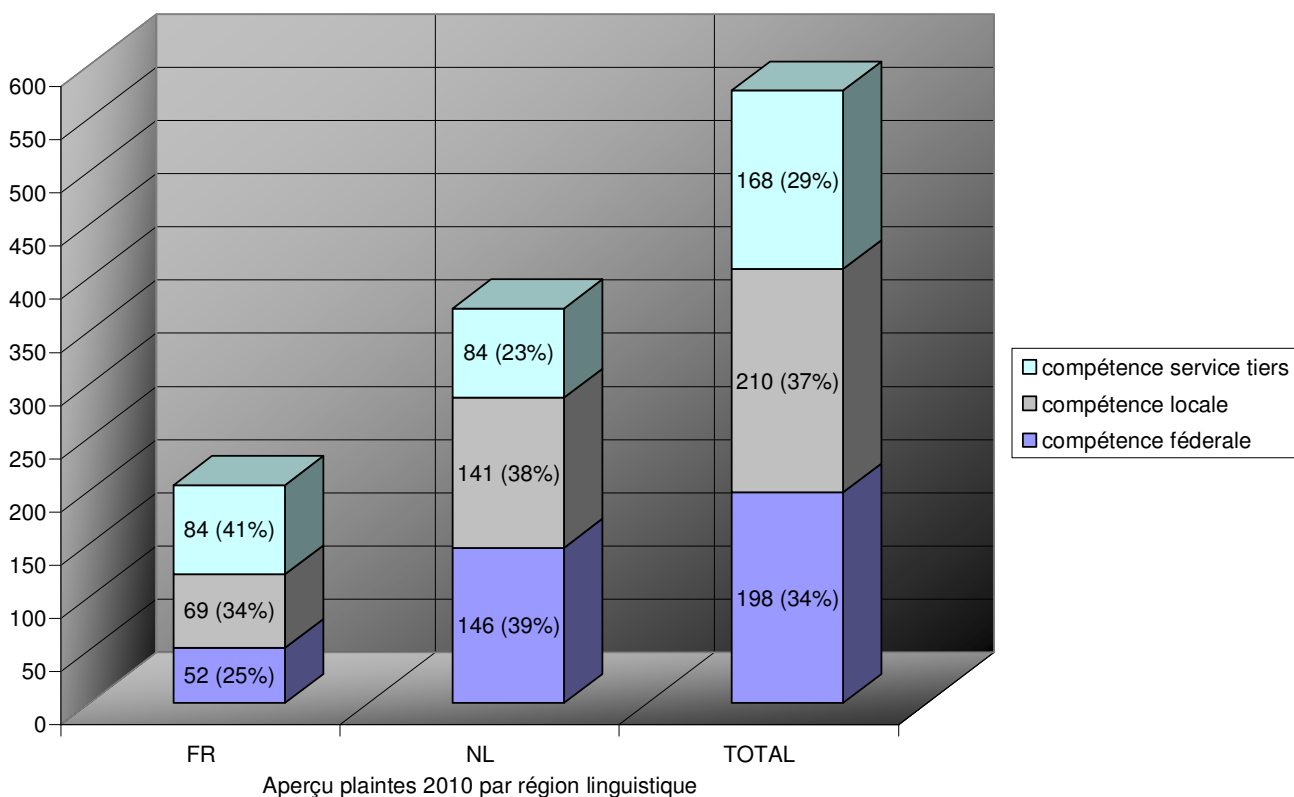
- Une comparaison du **nombre de dossiers « plaintes » pour les années 2009 et 2010 et selon le service compétent pour traiter la plainte** montre que, du côté francophone, le nombre de dossiers « compétence service de médiation fédéral » est resté, en chiffres absolus,

équivalent en 2010. La catégorie de dossiers « compétence service tiers » a connu une hausse significative en chiffres absolus (de 51 dossiers en 2009 à 84 dossiers en 2010), contrairement aux catégories « compétence service de médiation local » (de 109 dossiers en 2009 à 69 dossiers en 2010, et aux dossiers « médiation de médiation » (de 21 dossiers en 2009 à 9 dossiers en 2010).

Du côté néerlandophone, le nombre de dossiers « compétence service de médiation fédéral » a, en chiffres absolus, augmenté de 114 dossiers en 2009 à 146 dossiers en 2010. Le nombre de dossiers « compétence service tiers » a diminué de 106 dossiers en 2009 à 84 dossiers en 2010. Le nombre de dossiers « compétence service de médiation local » a augmenté de 122 dossiers en 2009 à 141 dossiers en 2010, malgré un recul léger du nombre de dossiers « médiation de médiation » (16 dossiers en 2009 et 14 dossiers en 2010).

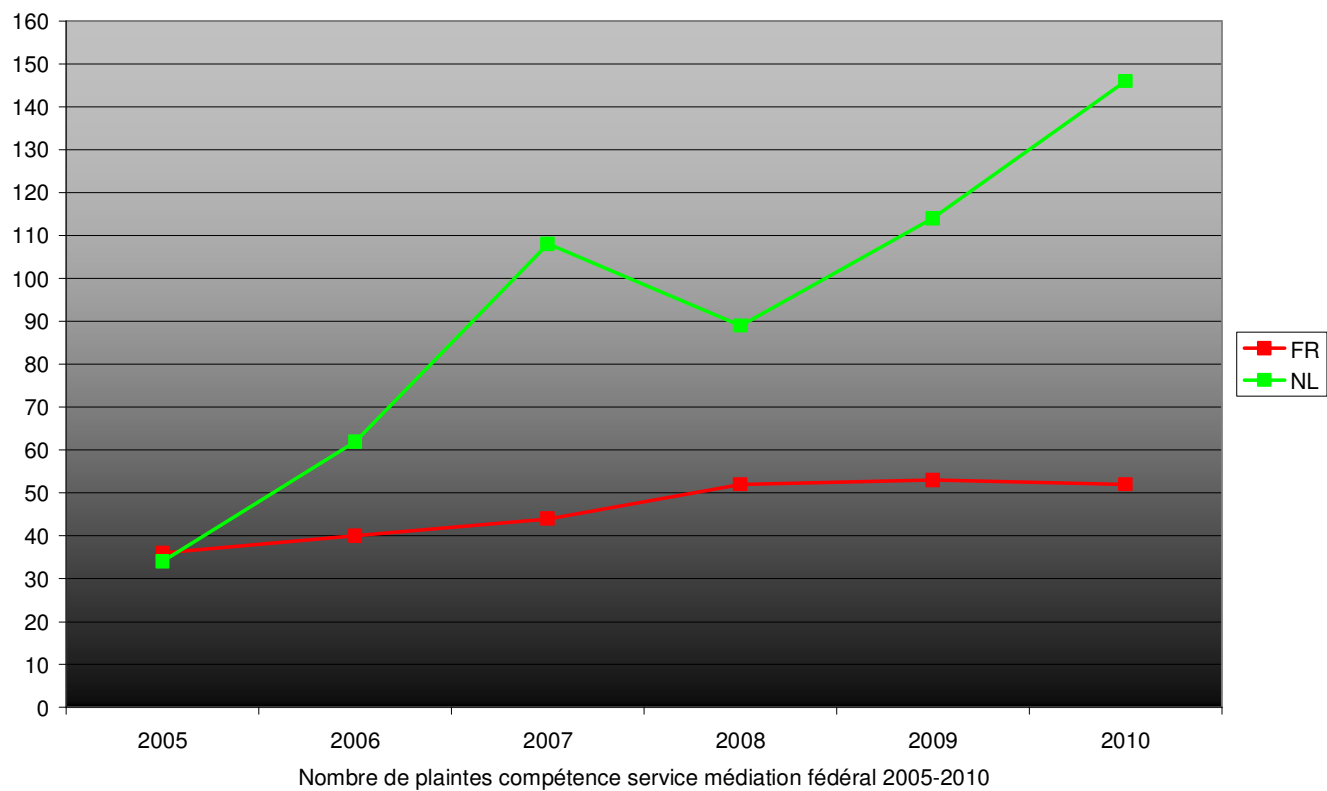
Tant pour les dossiers francophones que pour les dossiers néerlandophones, nous attirons l'attention sur le fait que certaines plaintes pouvant à priori relever de la compétence d'un service de médiation local ou du service de médiation fédéral (ex : suspicion d'erreur technique d'un praticien en dehors ou non d'un hôpital) ont été classées dans la catégorie « compétence service tiers ». Dans les dossiers concernés, il apparaissait qu'une tentative de dialogue n'était pas ou plus envisageable (ex : si le patient estimait qu'une médiation ne servait à rien, vu ses précédents contacts avec le praticien concerné ; si une autre procédure était déjà en cours ; si le dossier était trop « technique »). Dans ces situations, les médiatrices fédérales ont immédiatement évoqué au patient les autres services tiers pouvant prendre en charge la plainte.

- Nombre de dossiers « plaintes » par région linguistique reçus au service de médiation fédéral en 2010, et ventilés en fonction du service compétent pour traiter directement la plainte



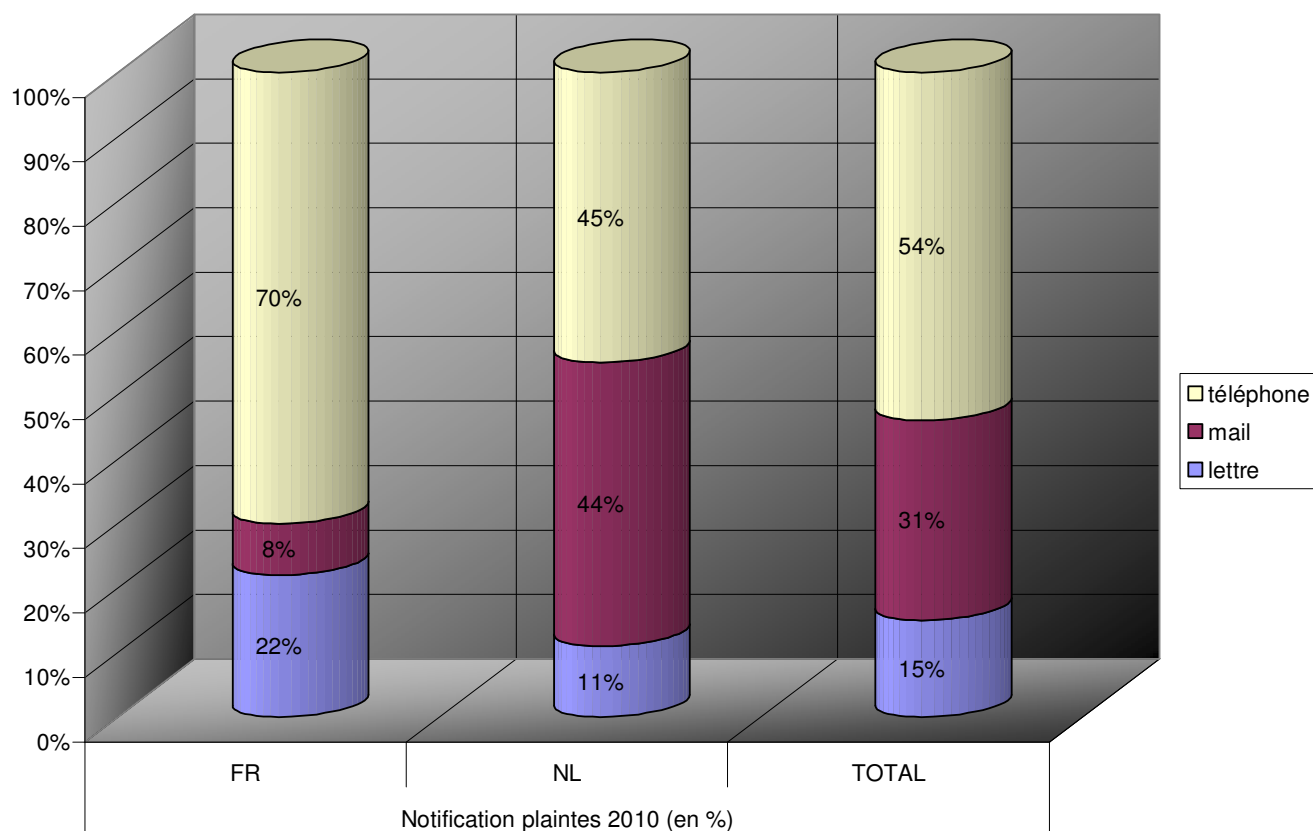
	FR	NL	TOTAL
compétence méd. féd.	52	146	198
compétence méd. local sans médiation de médiation	60	127	187
médiation de médiation	9	14	23
compétence service tiers	84	84	168

- Nombre de dossiers « plaintes » par région linguistique relevant de la compétence du service de médiation fédéral, ventilés par année (2005-2010)



I.1.1.2. Manière de contacter le service de médiation fédéral « Droits du patient »

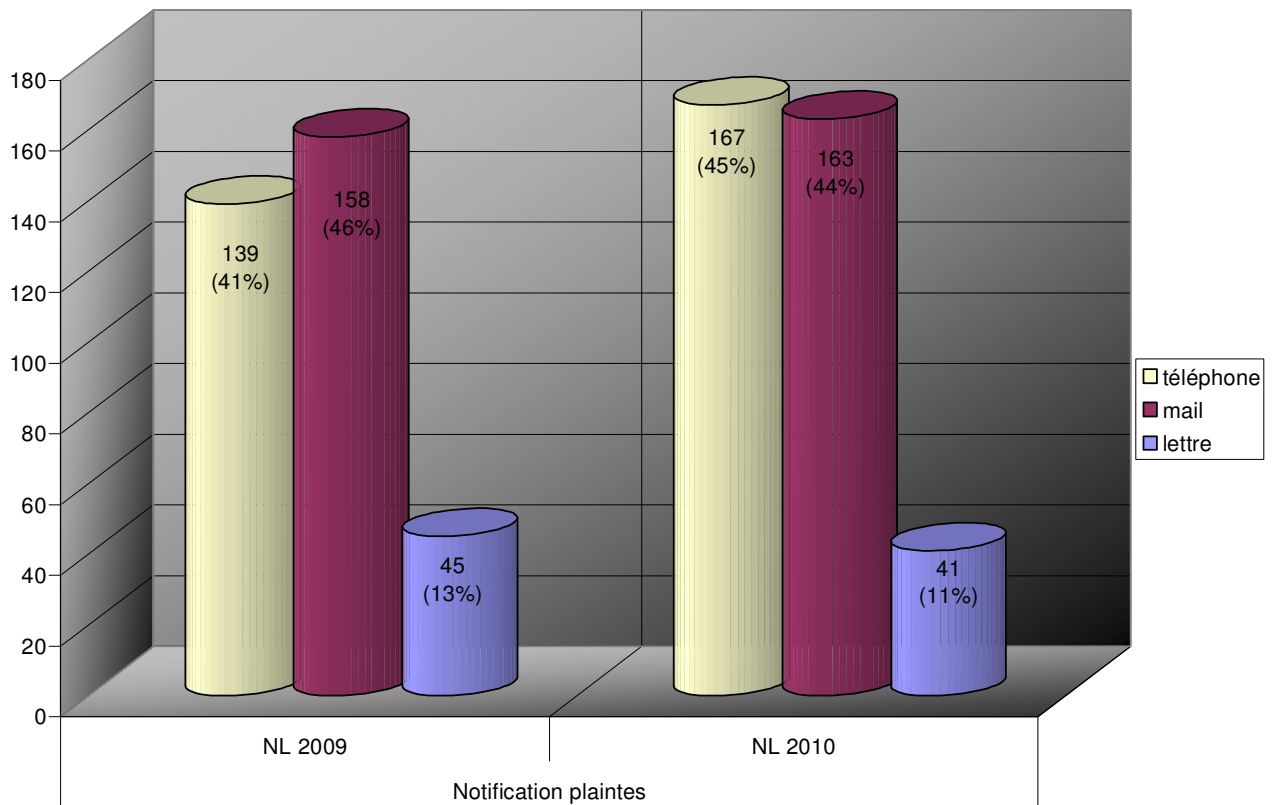
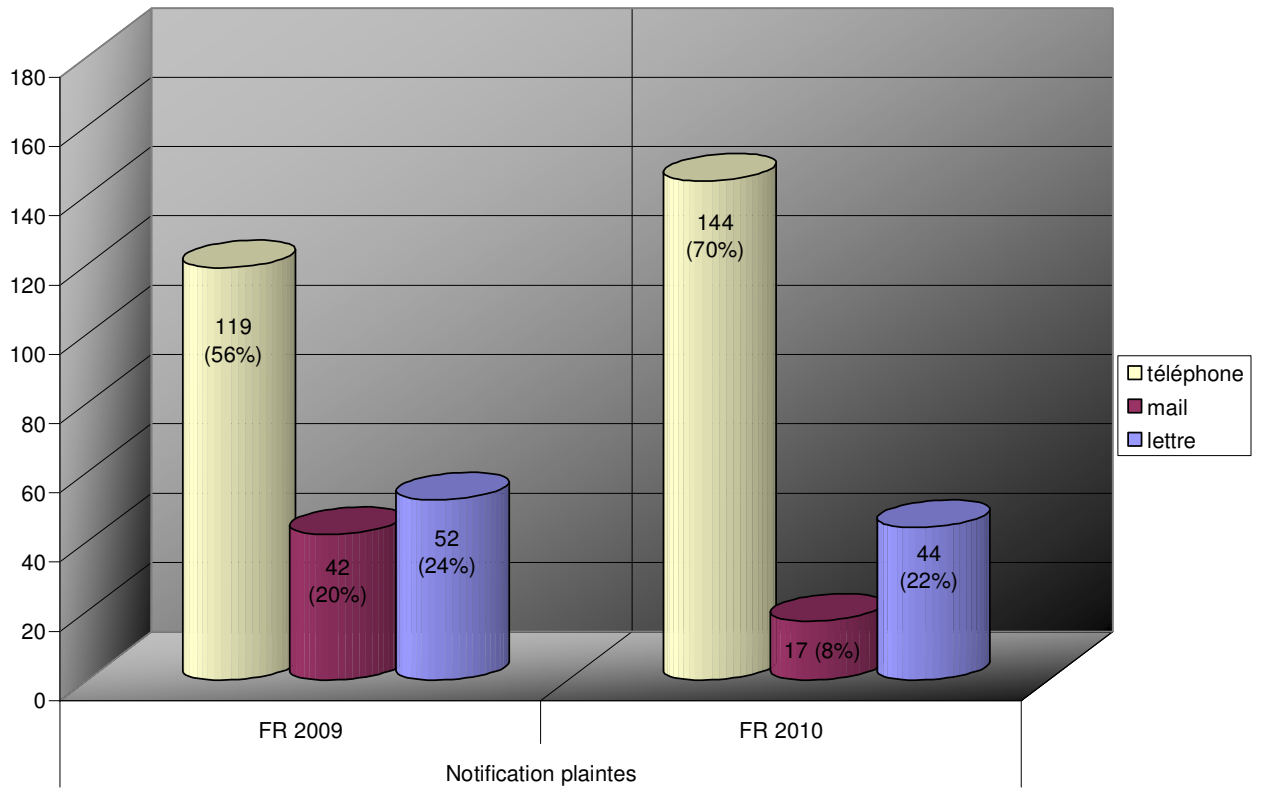
Notification plaintes 2010			En %		
	FR	NL	FR	NL	TOTAL
Lettre	44	41	22%	11%	15%
Mail	17	163	8%	44%	31%
Téléphone	144	167	70%	45%	54%



La moitié des notifications effectuées auprès du service de médiation fédéral l'ont été par téléphone. Les autres notifications ont eu lieu, respectivement, par mail (31%) et par lettre (15%).

En comparaison avec le côté néerlandophone, les patients francophones contactent davantage le service par téléphone (70% contre 45% du côté néerlandophone) et par lettre (22% contre 11% du côté néerlandophone). Du côté néerlandophone, les patients contactent plus le service par mail (31% contre 8% du côté francophone).

Comparaison avec les données de 2009



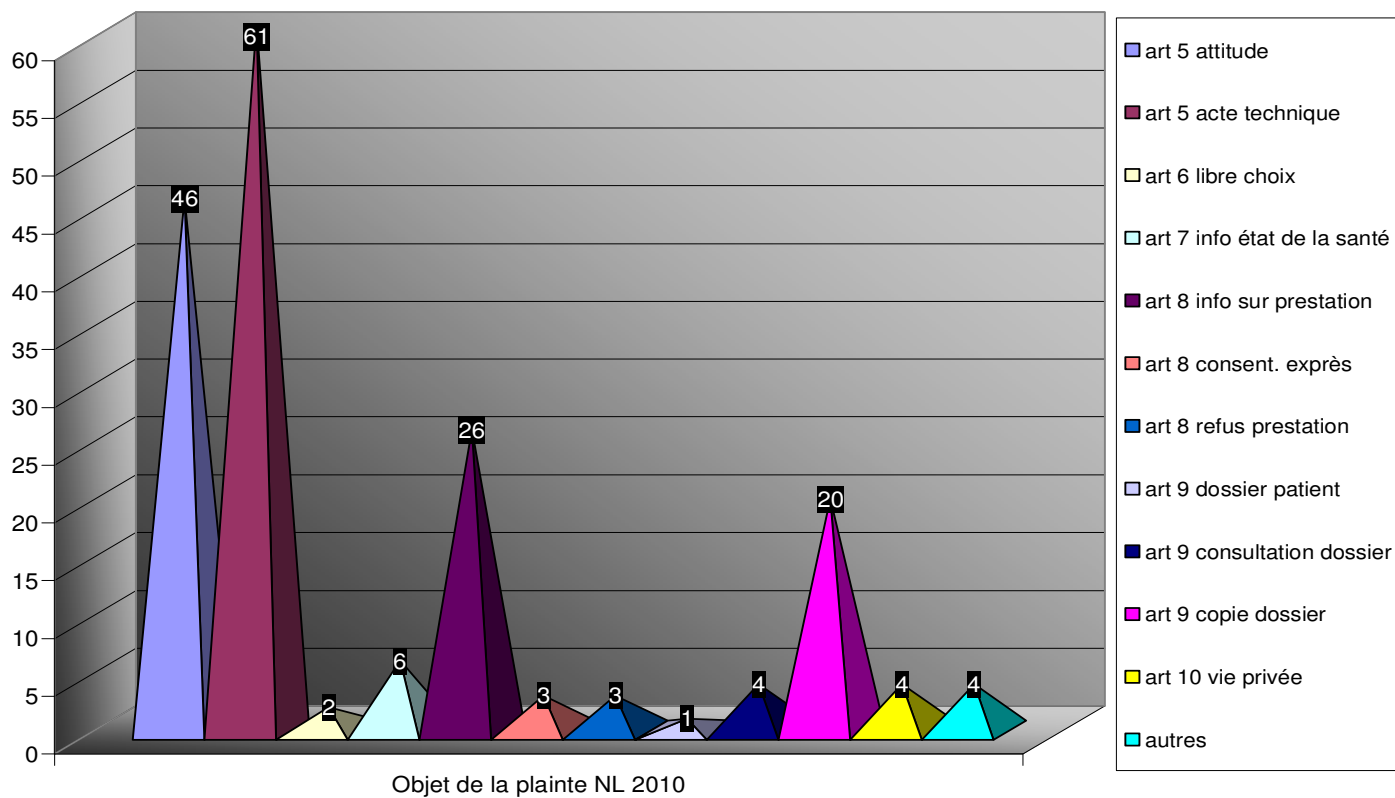
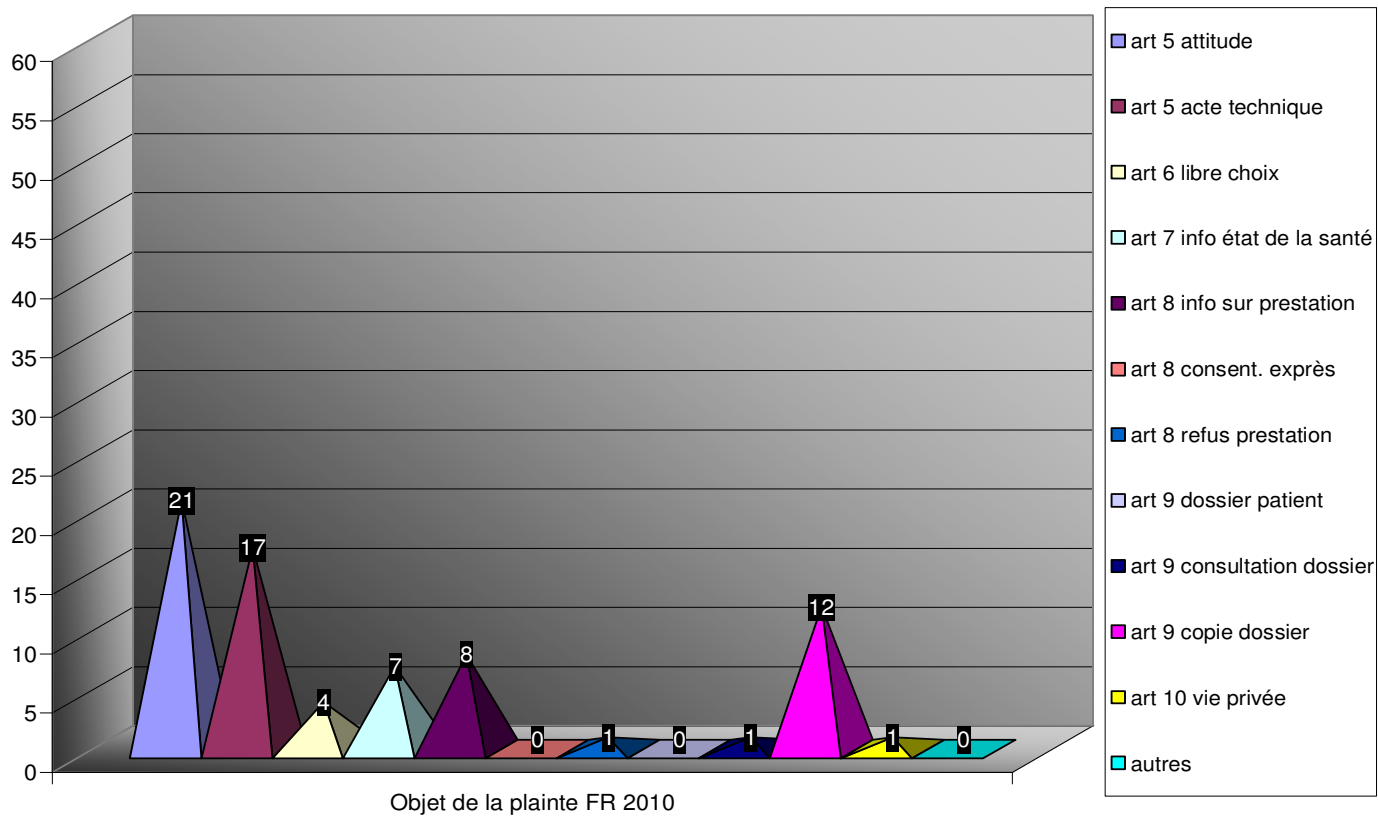
En comparaison avec 2009, le moyen utilisé pour joindre le service de médiation est resté plus ou moins identique du côté néerlandophone. Du côté francophone, nous voyons que les patients choisissent encore plus fréquemment le téléphone et moins la correspondance (électronique) pour déposer plainte.

I.1.1.3. Objet des dossiers « plaintes » relevant de la compétence du service de médiation fédéral « Droits du patient »

- On enregistre, pour chaque dossier, le droit du patient auquel se rapporte la plainte. Plusieurs droits peuvent être enregistrés pour un seul dossier.

Objet de la plainte FR 2010	
	FR
art 5 comportement	21
art 5 soins techniques	17
art 6 libre choix	4
art 7 information état de santé	7
art 8 informations en vue d'un consentement éclairé	8
art 8 consentement formel	0
art 8 refus prestation	1
art 9 dossier du patient	0
art 9 consultation dossier	1
art 9 copie dossier	12
art 10 vie privée	1
Autre	0

Objet de la plainte NL 2010	
	NL
art 5 comportement	46
art 5 soins techniques	61
art 6 libre choix	2
art 7 information état de santé	6
art 8 fourniture d'informations en vue d'un consentement éclairé	26
art 8 consentement formel	3
art 8 refus prestation	3
art 9 dossier du patient	1
art 9 consultation dossier	4
art 9 copie dossier	20
art 10 vie privée	4
autre	4



Les dossiers « *compétence service de médiation fédéral* » concernent principalement, tant du côté néerlandophone que francophone, l'**Art. 5** de la loi sur les droits du patient, à savoir **le droit à des prestations de qualité** (FR : 38 dossiers et NL : 107 dossiers). Nous notons que, du côté néerlandophone, l'objet a principalement trait aux soins techniques apportés par le praticien professionnel (64 dossiers « actes techniques » et 46 dossiers « attitude »), alors que du côté francophone, la répartition est plus équilibrée (17 dossiers « actes techniques » et 21 dossiers « attitude »).

Un deuxième groupe de dossiers concerne, du côté francophone, l'**Art. 9** de la loi sur les droits du patient, et plus particulièrement **le droit à une copie du dossier de patient** (12 dossiers), et, du côté néerlandophone, l'**Art. 8** (26 dossiers), à savoir le droit d'obtenir des **informations préalables** à l'intervention.

Du côté néerlandophone on cite aussi dans 25 dossiers l'**Art. 9**, et plus particulièrement le droit à une « copie » (20 dossiers).

- Description plus précise de l'objet des plaintes relevant de la compétence directe du service de médiation fédéral « Droits du patient » :

Du côté francophone

- Plainte concernant le délai d'attente des conclusions du **fonds des maladies professionnelles (experts médicaux)**
- Plainte concernant la rupture de relation avec un **médecin traitant** (décidée par ce dernier) – attitude du professionnel et continuité des soins mis en cause ; à ce sujet, le patient estime que le praticien devrait être « obligé » de donner le nom d'un confrère pour assurer ladite continuité des soins
- Plainte concernant (mauvais) diagnostic effectué par un **médecin de garde**
- Plainte concernant défauts dans conception **d'implants dentaires**
- Plainte d'un résident en **maison de repos** relative au manque de dialogue (manque d'informations sur l'état de santé, sur le traitement) avec le **médecin traitant**
- Plainte d'un résident en **maison de repos** relative au manque de respect, d'écoute, d'aide dans le chef **d'infirmières**
- Plainte concernant la demande de transfert vers une **autre institution (centre d'hébergement) plus adaptée**, ne laissant pas le patient handicapé mental « inactif » et violenté par les autres patients
- Demande de copie de dossier géré par un **médecin généraliste** décédé (démarches auprès de l'Ordre des médecins)
- Demande de copie de dossier de patient décédé géré par un **médecin généraliste** décédé (démarches auprès de l'Ordre des médecins)

- Plainte concernant une intoxication générale à des amalgames dentaires – renvoi auprès d'un avocat après tentative de médiation
- Plainte d'un patient sourd-muet isolé à propos concernant **divers praticiens du secteur ambulatoire** (médecins généralistes, spécialistes, dentistes) et hospitalier liée à un sentiment d'harcèlement, un manque d'écoute, de compréhension, compassion, attention, temps – Demande de soutien (recherche de personne de confiance)
- Plainte d'un patient sourd muet vis-à-vis d'un **bandagiste** concernant défaut dans une béquille (demande d'échange de béquille)
- Plainte relative au comportement d'un **médecin psychiatre**, ce dernier insistant auprès de la patiente pour poursuivre le traitement, malgré la demande d'arrêt de consultations manifesté par la patiente (sentiment d'harcèlement)
- Plainte concernant délai déraisonnable, en attente des conclusions d'un **expert judiciaire** à propos d'une évaluation d'un dommage corporel
- Plainte concernant attitude agressive d'un **dentiste** vis-à-vis d'un enfant de 4 ans (plainte reprise par la médiatrice néerlandophone, étant donné que le dentiste est néerlandophone)
- Plainte concernant une association rassemblant des **médecins de garde**. Refus de déplacement suite à l'appel d'une patiente
- Plainte concernant difficulté à trouver un **médecin généraliste** adapté (et sensibilisé par les pratiques non conventionnelles) qui accepte de traiter le patient (sida) - difficulté pour le patient de trouver une personne de confiance pour chercher ledit médecin et être soutenu lors de la première prise de rendez-vous
- Plainte concernant qualité des soins (résultat espéré non atteint) **en chirurgie esthétique** (centre « privé »); manque d'information préalable sur risques/résultats de l'intervention – demande d'accès au dossier médical
- Plainte concernant difficulté d'accéder « directement » aux résultats d'analyses effectuées en **laboratoires de biologie clinique**
- Plainte concernant attitude d'un **kinésithérapeute** (refus de poursuivre le traitement avec le patient)
- Plainte concernant un **médecin psychiatre – expert** (refus de recopier de manière lisible son rapport pour la patiente – refus de contact avec le patient)
- Plainte concernant la qualité des services d'un **expert privé** et le montant des honoraires sollicités pour la séance d'expertise en cause
- Plainte concernant l'attitude d'un expert d'une **compagnie d'assurance** (séance d'expertise mettant en cause des questions très personnelles – manque d'explication sur la finalité de la séance)
- Plainte concernant qualité des **soins dentaires**
- Plainte concernant difficulté pour faire transférer la copie de dossier d'un **dentiste** vers un autre dentiste (continuité des soins)
- Deux plaintes concernant demande de copie d'un dossier médical global auprès d'un **médecin généraliste**. Difficultés pour obtenir les constats du médecin généraliste.
- Plainte concernant attitude – qualité des soins d'un **médecin de garde** (examen superficiel de la patiente).
- Plainte concernant délai d'attente des conclusions d'un **expert (accident du travail)**
- Plainte concernant **un détenu** (défense sociale) de son **psychiatre** souhaitant consulter son dossier ou faire transférer la copie de celui-ci vers sa personne de confiance (avocat) –plainte concernant son traitement (forcé)
- Plainte concernant l'erreur (éventuelle) de diagnostic d'un **neuropsychiatre**
- Plainte concernant l'accès au dossier médical d'une personne décédée en **maison de repos**

- Plainte concernant la mauvaise information d'un **médecin généraliste** sur les répercussions financières d'analyses sanguines
- Plainte concernant l'appréciation d'un **médecin conseil de mutuelle** dans le cadre d'octroi d'un appareil (pour la maladie du sommeil)
- Plainte concernant violation du secret professionnel d'un **psychiatre**
- Plainte concernant qualité des soins d'un **dentiste**
- Plainte concernant un **pharmacien**: erreur d'inscription de dosage sur un médicament
- Plainte concernant **soins dentaires** (prothèses)
- Plainte concernant attitude et qualité des soins d'un **dentiste**
- Plainte concernant l'attitude (non) déontologique d'un **pédiatre** à l'égard du papa d'un enfant (parti pris pour la maman – certificat rédigé à la légère concernant l'enfant)
- Plainte concernant mauvaise information d'un **médecin généraliste** sur possibilités de remboursement d'un médicament
- Plainte concernant difficultés d'obtenir la copie d'un dossier médical d'enfant auprès de **psychiatres**
- Plainte concernant qualité des **soins dentaires** (prothèses – couronnes)
- Plainte concernant qualité des **soins dentaires** (morceau d'instrument resté dans les dents).
- Plainte concernant malaise vécu dans une **maison de repos** (notamment impression de ne pas être écouté par le **médecin**) – demande de changer d'institution.
- Demande de transfert de dossier d'une **maison de repos** vers un nouveau médecin traitant
- Problème de communication avec un **médecin généraliste**
- Plainte concernant **soins dentaires** (absence de goût après intervention dentaire)
- Plainte concernant fait d'avoir dû payer pour annulation de rendez-vous chez un **dentiste**
- Plainte concernant difficulté d'accéder directement aux résultats d'analyses effectuées en **laboratoire de biologie clinique**

Du côté néerlandophone

- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (séquelles liées à la dévitalisation d'une dent, qualité des plombages, racines qui restent après extraction de la dent...)
- Mécontentement quant au comportement d'un **pharmacien** lors de la facturation d'honoraires pour des prestations antérieures.
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention (attitude) d'un **spécialiste (radiologue)**
- Mécontentement quant aux informations (durée, traitement, coût) fournies préalablement à l'intervention par un **dentiste**
- Mécontentement quant à la qualité des prestations d'un **médecin généraliste**, le patient souhaite changer de généraliste mais a récemment prolongé le dossier médical global.
- Mécontentement quant au refus d'un **dentiste** d'intervenir
- Manque d'informations par un **médecin** d'un centre d'aide aux délinquants sexuels concernant le traitement à suivre
- Mécontentement quant à l'intervention d'un **pharmacien** lors du traitement d'une prescription médicale
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **médecin généraliste** (maux physiques post-injection)

- Demande de copie du dossier du patient auprès d'un **médecin-conseil** de la mutualité
- Refus d'une demande de consultation du dossier du patient chez un **psychiatre**
- Non-respect de la vie privée du patient par plusieurs **généralistes**
- Demande au **médecin généraliste** de transmettre une copie du dossier du patient dans le cadre de la continuité des soins
- Mécontentement quant au suivi de l'état de santé par un **médecin généraliste**
- Demande d'un représentant au **médecin traitant** d'un patient de renvoyer à un médecin de son choix pour un second avis concernant l'état de santé
- Mécontentement quant à l'absence d'intervention d'un **médecin de garde** après un appel téléphonique ; le patient a été transporté par un service d'urgence à l'hôpital pour y être admis
- Mécontentement quant à la qualité du traitement dispensé par un **orthodontiste** dans une polyclinique
- Mécontentement quant au refus d'un **pharmacien** de fournir un médicament
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un(e) **infirmier(ère)** dans un centre médical lors d'un examen de contrôle pour incapacité de travail (a tourné le bras, entraînant une douleur)
- Questions en rapport avec la facturation d'une adaptation apportée à une prothèse dentaire par un **dentiste** (un mois après avoir été posée)
- Mécontentement quant à la qualité du traitement (maux de dos) par un **médecin** dans un centre pénitentiaire
- Mécontentement quant à la qualité du traitement (maux de dos) par un **médecin généraliste**; demande de transfert du dossier du patient dans le cadre de la continuité des soins
- Mécontentement quant à l'absence d'intervention d'un **médecin de garde** après un appel téléphonique du mandataire du patient
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **pharmacien de garde** (volonté de fournir des informations sur l'utilisation d'un médicament ; compréhension par rapport à l'état de santé du patient)
- Demande au **médecin généraliste** de transmettre une copie du dossier du patient au nouveau médecin généraliste dans le cadre de la continuité des soins.
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **orthodontiste**; traitement réalisé sans concertation préalable avec le patient
- Mécontentement quant au montant des honoraires facturés par un **kinésithérapeute** pour une consultation (entretien concernant un éventuel traitement) (problème relatif au consentement éclairé)
- Demande de copie du dossier du patient auprès d'un **médecin généraliste**
- Mécontentement quant à un **pharmacien de garde** qui a fourni un médicament périmé
- Mécontentement quant à la qualité du traitement donné par un **kinésithérapeute**
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (qualité du plombage, soins dentaires préventifs et conservatoires généraux)
- Mécontentement quant aux conséquences d'un traitement dispensé par un **dermatologue** (mauvais usage supposé d'un produit)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (fissure dans couronne/bridge et question sur la garantie du bridge)
- Mécontentement quant au refus d'intervenir d'un **pharmacien de garde** (prescription de plus de 2 semaines ; le patient ne comprend pas le refus du pharmacien de délivrer le médicament, ni la facturation des honoraires de garde)
- Mécontentement quant aux informations fournies par un **pharmacien de garde** concernant les modalités de remboursement (accord du médecin-conseil de la mutualité) d'un médicament

- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (pose de couronnes)
- Mécontentement quant à la conservation de documents par un **médecin légiste**
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (pose d'un bridge avec couronnes) et quant aux informations préalablement données concernant le coût
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (trous diagnostiqués entre les dents, qualité des plombages posés)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **orthodontiste**
- Mécontentement quant à l'attitude d'un **pharmacien** qui renvoie un patient vers le médecin parce qu'un médicament prescrit ne serait plus commercialisé.
- Mécontentement quant à la qualité d'une prestation fournie par une équipe d'**infirmiers(ères)** dans une maison de repos (soins de plaies)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (conséquences de la pose de dents sur pivot)
- Mécontentement d'un parent quant à l'organisation des soins (de **médecine générale**) d'un enfant chez l'autre parent (problématique de divorce)
- Questions concernant le consentement à un traitement/une hospitalisation dans le cadre du lancement d'une procédure d'admission forcée à l'initiative du **médecin généraliste**
- Mécontentement quant à la facturation d'honoraires de garde par un **pharmacien** sans en avoir informé au préalable
- Demande d'une fille de pouvoir consulter auprès du **médecin généraliste** le dossier de sa mère décédée (application article 9, §4 de la loi relative aux droits du patient)
- Mécontentement quant aux informations (coût) fournies préalablement à l'intervention d'un **dentiste** (le patient ne savait pas que le traitement n'était pas remboursé par la mutualité et ne connaissait pas le montant qui serait facturé)
- Mécontentement quant au refus d'un **pharmacien** de reprendre un médicament vendu pour cause d'emballage abîmé
- Demande de transmission d'une copie du dossier lors d'un changement de **médecin généraliste** ; selon le patient, l'ancien médecin demande pour cela un coût trop élevé
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (soins conservatoires)
- Mécontentement quant aux informations (coût) fournies préalablement à une intervention d'un **dentiste**, mécontentement quant au comportement d'un dentiste suite à une demande de copie du dossier du patient dans le cadre d'un changement de dentiste
- Demande de copie du dossier du patient par un mandataire d'un patient auprès d'un **médecin** rattaché à un centre de convalescence
- Mécontentement quant à la disponibilité d'un **médecin généraliste** et quant à l'arrêt soudain de la relation médecin-patient
- Mécontentement quant au comportement d'un **médecin généraliste de garde** lors d'un appel téléphonique
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **spécialiste (dermatologue)** dans le cadre d'un traitement esthétique (suspicion d'erreur dans l'acte technique, mécontentement quant au comportement du médecin)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (comportement et intervention en elle-même)
- Mécontentement quant à la présence d'un certain appareillage dans le cabinet d'un **spécialiste**
- Mécontentement quant à la qualité de la prestation de plusieurs **médecins** (examen, diagnostic et traitement proposé) pour un même problème physique

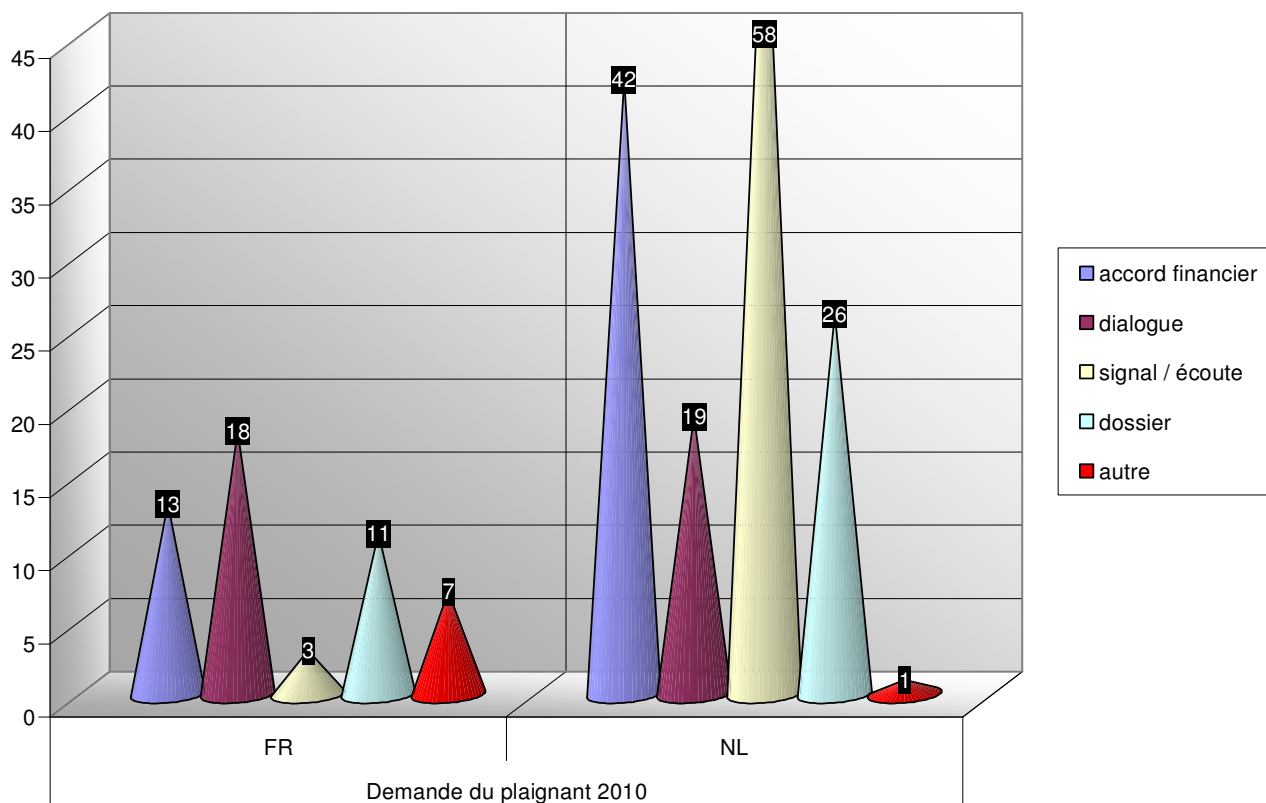
- Mécontentement quant aux informations fournies préalablement à l'intervention d'un **dentiste** (informations relatives au coût du suivi dans le cadre de la pose d'une couronne)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **médecin généraliste** (absence de diagnostic et de traitement adéquat)
- Mécontentement quant à la qualité du traitement dispensé par un **dentiste** (prothèse supérieure et inférieure sur implants) et quant aux informations fournies préalablement au traitement (informations relatives au coût et au suivi)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (pose d'une couronne et traitement d'une complication)
- Mécontentement quant à l'absence de soins **infirmiers** à domicile
- Mécontentement quant au comportement d'un **pharmacien de garde** (refus de recevoir le patient)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **spécialiste (stomatologue)** (pose d'implants)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **médecin généraliste** (absence de diagnostic et de traitement adéquat)
- Mécontentement quant à l'attitude d'un **médecin généraliste** (décision de faire admettre un patient de force dans un hôpital psychiatrique)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention du **médecin-conseil** d'une compagnie d'assurance (objectivité de l'expertise)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (douleurs suite à la dévitalisation de dents) et quant aux informations fournies préalablement au traitement (coût du traitement)
- Demande de copie du dossier du patient tenu par un **dentiste (parodontiste)**
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **médecin généraliste de garde** (diagnostic et renvoi)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **spécialiste** et quant aux informations fournies préalablement au traitement (coût du traitement)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (diagnostic et traitement adéquat)
- Mécontentement quant au comportement d'un **médecin-conseil** d'une mutualité
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **médecin généraliste** (diagnostic et traitement)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste (endodontiste)** et quant aux informations fournies préalablement au traitement (coût du traitement)
- Mécontentement quant au refus d'un **kinésithérapeute** d'effectuer une prestation à domicile
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **médecin généraliste** (diagnostic et traitement adéquat)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **spécialiste** (médicament prescrit)
- Mécontentement quant au comportement d'un **médecin généraliste** (suivi d'un examen en laboratoire)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** et quant à l'exécution d'un traitement sans le consentement du patient
- Demande de copie du dossier (matériel visuel) auprès d'un **médecin contrôleur** dans le cadre d'une assurance Accidents du travail
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (traitement d'inflammations; le patient n'a toujours pas de dents, bien que le traitement ait été payé)

- Questions en rapport avec le coût des prestations d'un **logopède** (le montant indiqué sur l'attestation de soins donnés ne correspond pas au montant payé par le patient)
- Mécontentement quant au comportement d'un **médecin généraliste de garde** (grossièreté) ; refus de passer au domicile du patient
- Mécontentement quant au refus d'un **médecin généraliste** d'augmenter la dose d'un médicament
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **médecin généraliste de garde** (refus de passer chez le patient après un appel téléphonique d'un membre de la famille) ; le patient a été hospitalisé
- Mécontentement quant à la qualité du traitement prodigué par deux **dentistes**; demande de copie du dossier du patient; le patient a signalé que certains dentistes feraient trop peu usage du DPSI (Dutch Periodontal Screening Index) pour rechercher activement des problèmes parodontaux
- Mécontentement quant à la qualité de la prestation d'un **pharmacien** (comportement) lors du traitement d'une prescription médicale
- Demande de consultation (d'une partie) du dossier du patient auprès du **médecin généraliste**
- Inquiétude d'un membre de la famille du patient quant au comportement prescripteur d'un **médecin généraliste**
- Questions concernant le montant des honoraires d'un **parodontologue** et la nécessité des prestations fournies; les informations sur le coût de l'intervention n'ont pas été communiquées en temps utile
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** dans le cadre de soins dentaires réparateurs (couronnes mal posées, dont une qui se fissure)
- Mécontentement quant aux informations concernant les conséquences financières de l'intervention d'un **spécialiste** (le patient n'a pas été suffisamment informé au préalable des conséquences financières d'un examen radiographique ; un montant plus élevé que celui communiqué préalablement a été facturé pour la pose d'implants)
- Mécontentement quant au suivi de l'état de santé par un **pédiatre** ; le patient a été admis à l'hôpital
- Mécontentement quant au comportement (communication agressive) d'un **dentiste**
- Demande de copie de protocole auprès d'un **médecin-conseil** dans le cadre d'une assurance (accident de roulage)
- Mécontentement quant au comportement d'un **podologue** (concernant le délai de délivrance de semelles)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **médecin généraliste de garde** (diagnostic et traitement adéquat)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste**
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **médecin généraliste de garde** (hygiène du cabinet, exercice d'une pratique non conventionnelle)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (extraction d'une dent), absence d'informations sur la prestation en elle-même et sur l'état de santé et sa possible évolution
- Mécontentement quant à l'intervention d'un **pharmacien** (délivrance de médicaments à un patient éventuellement incapable)
- Mécontentement quant au délai de prise de rendez-vous chez un **gynécologue**, mécontentement quant au coût d'une consultation chez le gynécologue
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **psychiatre**
- Mécontentement quant au comportement d'un **pharmacien** (concernant demande sur la façon dont un médicament doit être administré)

- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (pose d'un bridge) et demande de consultation/copie du dossier
- Demande de consultation de l'avis d'un **médecin** dans le cadre d'une assurance Accidents du travail
- Demande de copie auprès d'un **médecin généraliste** (protocole qui lui a été envoyé par un spécialiste)
- Mécontentement quant au comportement d'un **pharmacien** à la suite d'une demande de délivrance d'un médicament sans prescription
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (bridge mal fixé)
- Mécontentement quant à la délivrance de semelles par un **bandagiste**
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (restes de dent après extraction dentaire)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **orthodontiste** (diagnostic et traitement adéquat)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **médecin généraliste** (effets secondaires de médicaments)
- Demande de copie du rapport d'un **médecin contrôleur** d'une compagnie d'assurance
- Mécontentement quant au comportement (communication agressive) d'un **pharmacien**
- Étonnement quant à une facture non encore réglée auprès d'un **kinésithérapeute**, au sujet de laquelle le patient n'a pas été préalablement informé
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (fourniture de prothèse sur implants)
- Mécontentement quant à l'absence d'informations sur les honoraires avant la consultation d'un **spécialiste** (non conventionné)
- Demande de copie d'un dossier auprès d'un **spécialiste**
- Mécontentement quant à la communication avec un **médecin généraliste** au sujet de l'organisation de la délivrance de médicaments
- Fourniture d'une prothèse par un **dentiste** sans le consentement explicite du patient
- Étonnement quant à la présence de documents médicaux d'un spécialiste chez le **médecin-conseil** d'une compagnie d'assurance
- Mécontentement quant à la façon de communiquer d'un **médecin généraliste**
- Demande de copie du dossier du patient auprès d'un **médecin généraliste**
- Mécontentement quant au comportement d'un **médecin généraliste** à la suite d'une demande de certificat et remise en question du caractère exact de l'information reçue concernant l'état de santé
- Interrogation quant à l'exactitude du diagnostic sur le certificat d'un **médecin généraliste** pour une assurance hospitalisation
- Demande de respect de la vie privée par un **médecin généraliste** qui fait appel à son épouse pour les questions administratives/contacts téléphoniques
- Demande d'accès au dossier d'un patient décédé en **maison de repos** par la famille proche, en application de l'article 9, §4 de la loi relative aux droits du patient
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** (prothèse inférieure et supérieure)
- Mécontentement quant à l'absence d'intervention d'un **médecin généraliste de garde** après un appel téléphonique
- Mécontentement quant au comportement (agressif) d'un **dentiste** lors du traitement d'un mineur d'âge
- Mécontentement quant au comportement d'un **médecin généraliste** dans le cadre d'une procédure judiciaire

- Mécontentement quant au comportement d'un **dentiste** dans une clinique privée (demande de protocole d'examen)
- Demande de copie du dossier auprès d'un **médecin contrôleur** dans le cadre d'un accident du travail
- Mécontentement quant au comportement d'un **kinésithérapeute** suite à l'arrêt d'un traitement (facturation d'honoraires)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste**
- Mécontentement quant à l'information communiquée préalablement à l'intervention d'un **médecin généraliste** (information sur le coût des examens de laboratoire) et demande de copie des résultats d'examen
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **pharmacien** (délivrance d'un médicament autre que celui mentionné sur la prescription médicale)
- Mécontentement quant à l'information communiquée préalablement à l'intervention d'un **spécialiste** (information sur les honoraires d'un médecin non conventionné).
- Demande de copie du dossier du patient auprès d'un **médecin du travail**
- Demande de rectification d'une situation dans laquelle un **orthodontiste** n'a pas introduit à temps une demande à titre conservatoire auprès de la mutualité
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** dans le cadre d'un contrôle (enlèvement de tartre, plombage)
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un **dentiste** lors de l'examen buccal annuel (dommages causés à une dent)

I.1.1.4. Types d'attentes des patients dans le cadre des dossiers « plaintes » relevant de la compétence directe du service de médiation fédéral « Droits du patient »

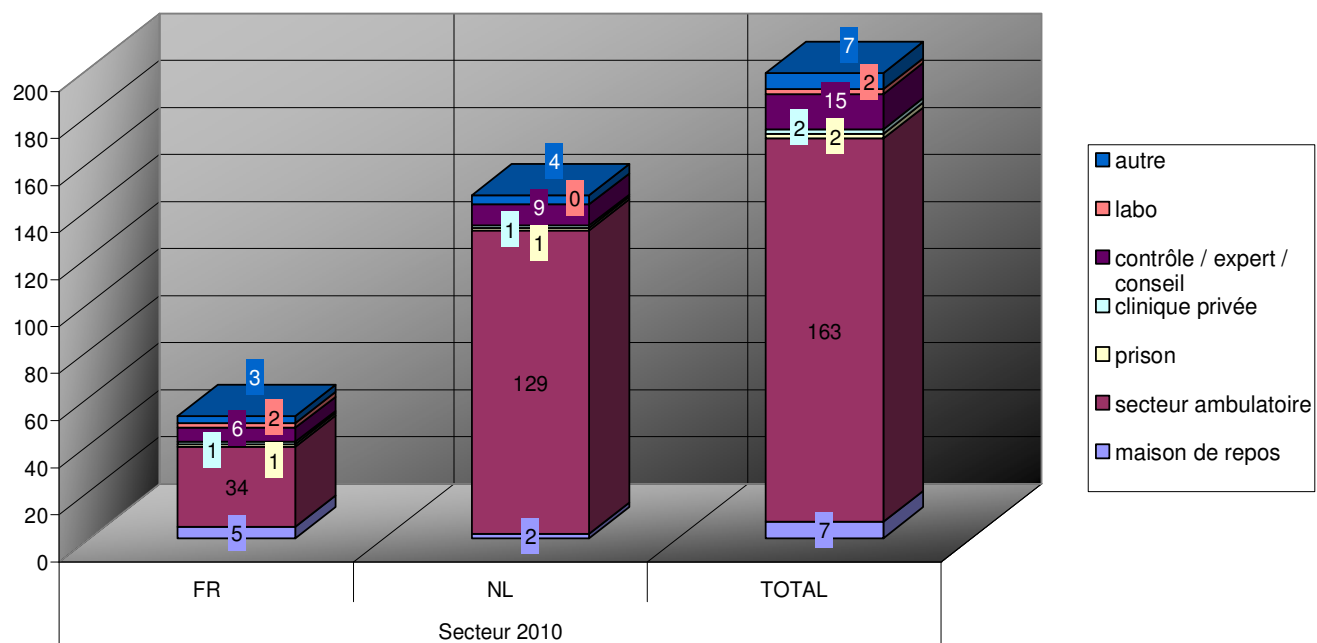


- Du côté néerlandophone, la demande d'un signal (58 dossiers) et celle qui consiste à obtenir un accord financier (42 dossiers) sont les premières en tête. La demande d'une copie du dossier de patient revient dans 26 dossiers.

En ce qui concerne les dossiers « signal / écoute », la médiatrice néerlandophone mentionne qu'elle enregistre de nombreuses plaintes sous cette catégorie de dossiers à propos desquelles le patient n'a plus réagi après une première réponse de la médiatrice. Il s'agit principalement de dossiers où le patient avait déposé plainte par mail.

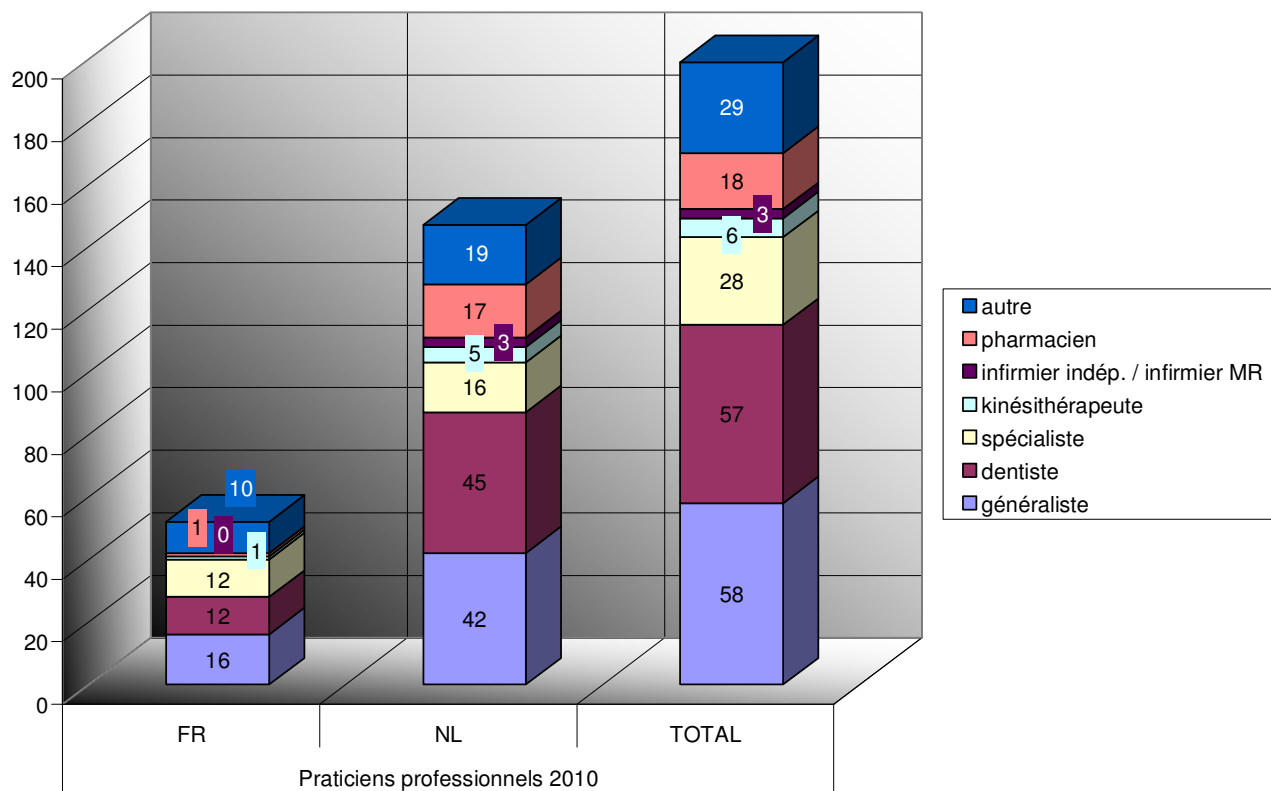
- Les patients francophones demandent surtout un dialogue avec le praticien concerné (18 dossiers) et un accord financier (13 dossiers). Ils demandent aussi, mais dans une moindre mesure, le dossier de patient (11 dossiers).

I.1.1.5. Secteurs visés par les dossiers « plaintes » relevant de la compétence directe du service de médiation fédéral « Droits du patient »



La plupart des dossiers « compétence service de médiation fédéral » concernent, pour l'année 2010, le secteur ambulatoire (163 dossiers).

I.1.1.6. Les praticiens professionnels visés dans les dossiers « plaintes » relevant de la compétence directe du service de médiation fédéral « Droits du patient »



I.1.1.7. Les dossiers « plaintes » relevant de la compétence de services tiers

Du côté francophone :

- Plainte concernant l'appréciation d'un médecin conseil de mutuelle (refus de reconnaissance de pathologie lourde) – renvoi auprès du tribunal du travail.
- Plainte concernant suspicion de faute technique médicale (hôpital) – recherche d'un avocat spécialisé en droit médical dans la région de la patiente – renvoi auprès des listes d'avocats du Barreau concerné.
- Demande d'accès à des résultats / conclusions liés à une recherche scientifique faite sur base de données personnelles de santé de la patiente – renvoi auprès de la Commission de la protection de la vie privée.
- Plainte concernant les conditions d'hygiène dans un cabinet dentaire – renvoi auprès de la Commission médicale provinciale compétente.
- Plainte concernant l'attitude d'un médecin du travail (celui-ci aurait communiqué à l'employeur des données de type psychiatrique, sans se limiter à sa mission d'examen du dos) – procédure devant l'Ordre des médecins en cours.
- Plainte concernant suspicion de faute technique (en hôpital) – procédure devant la mutuelle clôturée – Pas de souhait d'aller vers le médiateur de l'hôpital – Renvoi auprès d'un avocat.
- Plainte concernant l'hygiène en hôpital – renvoi auprès des services d'inspection des institutions de soins.
- Plainte relative à la qualité de la nourriture, au manque de personnel, à la literie trouée, au sein d'un hôpital. Renvoi auprès des services d'inspection d'institutions de soins (de Bruxelles) + renvoi auprès du médiateur de l'hôpital en ce qui concerne les manques d'attention du personnel soignant.
- Plainte relative au fait qu'un médecin psychiatre applique le système du tiers payant (attestations directement envoyées à la mutuelle par le praticien et demande de paiement du ticket modérateur auprès du patient) pour des consultations qui n'ont pas eu lieu (consultations annulées par la patiente) – renvoi auprès du service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI.
- Plainte concernant l'hygiène dans un laboratoire de biologie clinique – renvoi auprès de la commission médicale provinciale compétente.
- Plainte concernant difficulté de trouver un médecin expert indépendant - ne travaillant pas pour les compagnies d'assurance des médecins – renvoi auprès de la liste du SPF santé publique reprenant les médecins ayant une spécialisation en médecin d'expertise.
- Plainte concernant déclarations racistes d'une directrice de maison de repos – (renvoi auprès du Centre d'égalité des chances) + concernant manque d'hygiène dans la maison de repos (renvoi auprès des services d'inspection des institutions de soins).
- Plainte concernant « légèreté » d'un médecin généraliste dans la manière de rédiger et confier un certificat médical destiné à la désignation d'un administrateur provisoire (renvoi auprès de l'Ordre des médecins).
- Plainte concernant des problèmes organisationnels (service d'urgence) au sein d'un hôpital – renvoi auprès des services d'inspection des institutions de soins + renvoi auprès du médiateur sur les aspects relationnels entre le personnel soignant et le patient.

- Plainte concernant un expert français - ayant assisté à une expertise judiciaire déroulée en France – renvoi auprès d’instances de France (Ordre des médecins, Conseil national des compagnies d’experts de justice).
- Plainte concernant refus d’octroi d’indemnité pour aide d’une tierce personne – renvoi auprès du médecin conseil de la mutuelle (demander le dossier, éventuellement), de la direction du service médical de cette dernière.
- Contestation facture – renvoi auprès de la mutuelle du patient.
- Plainte concernant aménagement de chambres en maison de repos – renvoi auprès des services d’inspection des institutions de soins.
- Plainte de l’ex-épouse du patient concernant pratiques douteuses du médecin généraliste (qualifié de « rebouteux ») dudit patient - renvoi auprès de la Commission médicale provinciale compétente.
- Plainte concernant (non) qualité d’une prothèse mammaire effectuée à l’étranger : renvoi, pour renseignements, auprès de l’Agence fédérale belge des médicaments et produits de santé.
- Plainte de l’époux d’une patiente décédée concernant suspicion de faute d’un dentiste (question de compatibilité du traitement avec un médicament pris par la patiente) et concernant prise en charge des services d’urgence de l’hôpital où a été ensuite emmenée la patiente – Renvoi auprès du service défense des membres de la mutuelle de la patiente décédée.
- Plainte concernant dentiste (qualité des soins) – renvoi auprès du service défense des membres de la mutuelle (patient ne souhaite pas la médiation).
- Plainte concernant faute médicale en hôpital – médecin conseil de la mutuelle classe le dossier « sans suite » - renvoi auprès d’un avocat – conseil : demander le dossier du médecin conseil de la mutuelle.
- Problème de remboursement de séances de kiné – renvoi auprès de la mutuelle
- Plainte concernant chirurgie esthétique – praticien étranger – renvoi auprès du Centre européen des consommateurs.
- Plainte concernant difficulté à trouver un praticien pouvant soulager la douleur, suite à une intervention d’un dentiste – renvoi auprès de la mutuelle
- Plainte concernant une décision de la vierge noire dans le cadre d’octroi d’allocations – (refus de reconnaître un état de santé « aggravé » d’un patient tant que le procédure judiciaire concernant la première décision de la « vierge noire » (DG personnes handicapées SPF séc.soc.) n’a pas été clôturée) renvoi auprès d’un avocat
- Plainte concernant chirurgie esthétique – pas de souhait de médiation – renvoi auprès d’un avocat.
- Difficultés pour une patiente de trouver un bon médecin – renvoi auprès du site de l’Ordre des médecins.
- Plainte concernant délai d’attente des conclusions d’une compagnie d’assurance de dentiste (expert a pourtant finalisé son rapport) – renvoi auprès du médiateur des assurances.
- Plainte concernant pratiques d’un psychothérapeute – qualifié de « gourou » par la famille du patient – renvoi auprès d’associations telle l’association d’aide aux victimes de comportements sectaires.
- Plainte concernant organisation d’un service d’urgence d’hôpital – renvoi auprès des services d’inspection des institutions de soins.
- Impression d’être discriminé - en tant que patient ayant le sida – dans la vie sociale- renvoi auprès du centre d’égalité des chances.
- Plainte concernant facture kiné – renvoi auprès de la mutuelle.

- Plainte concernant le montant de la facture d'un service en ambulance spécialisé pour personnes corpulentes – renvoi auprès de la mutuelle et/ou auprès de la société pour trouver un accord (termes et délais).
- Plainte concernant facture d'hôpital – renvoi auprès de la mutuelle.
- Plainte concernant dysfonctionnements en maison de repos – renvoi auprès des services d'inspection des institutions de soins.
- Plainte concernant suspicion d'erreur médicale (hôpital) – renvoi auprès de la mutuelle.
- Plainte de la nièce d'une patiente/résidente concernant menaces de renvoyer la résidente (de maison de repos et de soins) parce que celle-ci crie dans sa chambre (maladie d'Alzheimer) – renvoi auprès des services d'inspection à propos du (non) respect de la réglementation sur le « renvoi » de résidents.
- Plainte concernant un médecin de « secours » (médecin de garde), ce dernier posant régulièrement problème dans l'organisation des services de garde. Renvoi auprès de la commission médicale provinciale compétente.
- Plainte concernant suspicion erreur médicale (hôpital) – médiation n'a pas donné de solution satisfaisante pour le patient – renvoi auprès de la mutuelle.
- Demande d'aide sociale (pers handicapée suite à un accident) – renvoi auprès de la vierge noire (DG personnes handicapées – SPF secur soc.).
- Plainte concernant organisation maison de repos – renvoi auprès des services d'inspection d'institutions de soins.
- Plainte concernant médicament à effets secondaires importants – renvoi auprès de l'Agence fédérale des médicaments et produits de santé.
- Plainte concernant non information sur risques d'un médicament (perte d'équilibre) – renvoi auprès du service de médiation de l'hôpital + auprès de la mutuelle.
- Plainte concernant organisation maison de repos – renvoi auprès des services d'inspection des institutions de soins.
- Plainte concernant administrateur de biens – renvoi auprès d'un avocat.
- Plainte anonyme concernant cardiologue abusant de prescriptions/consultations – renvoi auprès du service de contrôle et d'évaluation médicaux de l'INAMI.
- Plainte concernant un expert de compagnie d'assurance s'étant prononcé sur l'état d'un patient ayant subi un accident (expert ne reconnaît pas l'aggravation de l'état mental du patient) – renvoi auprès d'un avocat.
- Plainte concernant mauvaise information sur répercussions financières du séjour en hôpital – renvoi auprès de la mutuelle (service défense des membres).
- Plainte concernant décès suite à suspicion erreur médicale (hôpital) – renvoi auprès du médiateur « droits du patient » concernant l'accès au dossier du patient décédé – renvoi auprès de la mutuelle (service défense des membres- + information sur le Fonds des accidents médicaux).
- Plainte concernant facture liée à deuxième opération – opération effectuée suite à une erreur médicale reconnue – renvoi auprès du service défense des membres de la mutuelle.
- Plainte concernant remboursement soins prodigués à l'étranger – renvoi auprès de la mutuelle.
- Plainte d'amis du patient - concernant malaise dans centre d'hébergement pour personne handicapée – demande de transfert – renvoi auprès de la mutuelle, du CPAS.
- Plainte concernant l'hygiène dans une maison de repos – renvoi auprès des services d'inspection d'institutions de soins.
- 2 plaintes concernant suspicion faute médicale en hôpital – renvoi auprès du service défense des membres de la mutuelle (médiation pas possible).

- Plainte venant d'une fédération d'infirmiers concernant le conjoint (très difficile) d'un patient soigné à domicile (soins palliatifs) – renvoi auprès d'un médiateur « privé ».
- Plainte concernant facture d'hôpital –renvoi auprès de la mutuelle.
- Plainte d'un patient belge résidant en Israël – recherche un dossier hospitalier datant d'il y a plus de 30 ans – l'hôpital concerné ayant disparu - ; renvoi auprès du SPF Santé publique – pouvant éventuellement retrouver le nom de l'hôpital concerné/ peu de chances de retrouver le dossier (surtout après 30 ans d'existence).
- Plainte concernant l'appréciation d'un médecin conseil mutuelle (décide que le patient est apte à reprendre le travail)- renvoi auprès du tribunal du travail + information sur possibilité de demander le dossier médical.
- Plainte concernant difficulté de payer un lourd traitement dentaire – renvoi auprès d'un médiateur de dettes.
- Plainte concernant contamination en hôpital (transfusion sanguine) datant d'il y a plusieurs années – renvoi auprès du médiateur + de la mutuelle en prévenant qu'il y a malheureusement peu de chances d'obtenir une indemnisation.
- Plainte concernant médicaments non remboursés (maison de repos) – renvoi auprès de la mutuelle et de l'INAMI.
- Plainte concernant appréciation maladie professionnelle d'un fonctionnaire européen – renvoi pour info auprès du Centre européen des consommateurs.
- Demande d'un détenu d'intervenir en sa faveur auprès de la Commission de défense sociale pour ne pas être transféré dans un établissement de défense sociale particulier = renvoi auprès d'un avocat.
- Plainte concernant problème avec un service public (fournisseur d'électricité)- renvoi auprès du médiateur de la Région wallonne.
- Plainte anonyme concernant violation du secret médical d'une infirmière hospitalière – renvoi auprès de la Commission médicale provinciale compétente.
- Plainte concernant suspicion faute médicale en hôpital – renvoi auprès de la mutuelle (service défense des membres).
- Plainte concernant qualité soins dentaires – renvoi auprès d'une liste d'experts en dentisterie.
- Plainte concernant suspicion faute médicale (en hôpital) – renvoi auprès d'une liste d'experts médicaux + auprès du service défense des membres de la mutuelle.
- Plainte concernant conditions d'hygiène en maison de repos – renvoi auprès des services d'inspection d'institutions de soins.
- Plainte concernant pratiques de facturation d'un hôpital – renvoi auprès de la DG médiation du SPF économie – association test achat.
- Plainte concernant facture hôpital – renvoi auprès de la mutuelle.
- Plainte concernant pratiques douteuses d'un laboratoire polonais (expérimentations) – renvoi auprès du Centre européen des consommateurs.
- Plainte d'une patiente concernant difficulté à faire comprendre qu'elle souhaite se faire opérer au sein – renvoi auprès du médecin généraliste.
- Plainte concernant absence attestation de soins de kinésithérapeute - renvoi auprès de la mutuelle.
- Plainte concernant demande de financement pour aide de tierce personne (mutuelle n'a pas payé pour les derniers mois de la vie du patient) – renvoi auprès de la mutuelle même.
- Plainte concernant non remboursement de soins – renvoi auprès de l'INAMI pour information.

Du côté néerlandophone

- Mécontentement quant à l'absence de mesures de précaution adéquates lors d'une intervention à l'hôpital, médiation à l'hôpital sans solution souhaitée, avis négatif du service de défense des membres de la mutualité : action en justice, médiation judiciaire.
- Mécontentement quant à l'organisation des services de garde pour dentistes et orthodontistes (difficultés à joindre ces professionnels via le numéro d'appel central) : Verbond der Vlaamse Tandartsen, Commission médicale provinciale.
- Mécontentement quant au fonctionnement d'un service de logement autonome : procédure interne de traitement de plaintes, service des plaintes de la VAPH (agence flamande pour les personnes handicapées).
- Demande d'examen concernant la facturation d'honoraires de garde d'un pharmacien : association professionnelle qui organise les services de garde dans la région, SECM (INAMI).
- Mécontentement quant au fonctionnement d'une mutualité (notamment l'intervention de l'assurance hospitalisation mutualiste) : Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités, SPF Économie, Médiateur des assurances.
- Plainte relative à l'absence d'informations fournies par l'assureur hospitalisation de l'employeur concernant la souscription d'une assurance hospitalisation à titre individuel au-delà de 65 ans : Médiateur des assurances.
- Limitation du libre choix du praticien par un CPAS : président du CPAS, bourgmestre, Médiateur fédéral.
- Mécontentement quant au contenu du protocole d'expertise médicale dans le cadre d'une procédure judiciaire : avocat.
- Mécontentement quant à la procédure suivie et aux conclusions finales d'un service de défense des membres d'une mutualité en ce qui concerne une suspicion d'erreur médicale : prise de contact avec la mutualité.
- Mécontentement quant au refus d'une mutualité de rembourser une partie des réserves d'une assurance libre « petits risques » : Médiateur des assurances.
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un dentiste lors de la pose d'une couronne ; le dentiste a assigné le patient en justice : maison de justice, conseil.
- Plainte afférente à la durée de traitement d'une demande d'indemnité d'invalidité au SPF Sécurité sociale : Médiateur fédéral.
- Mécontentement quant au comportement d'un kinésithérapeute (refus de rembourser l'argent que le patient a prêté au praticien à des fins privées lors d'une consultation) ; jugement en défaveur du patient : Commission médicale provinciale, Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI, avocat (plainte pour escroquerie).
- Mécontentement quant à la décision d'une mutualité de mettre fin à une allocation : Médiateur de l'Alliance nationale des mutualités chrétiennes, Médiateur fédéral.
- Mécontentement quant à l'examen de labo obligatoire pour l'obtention d'un congé d'allaitement pour cause de risque de maladie professionnelle: Vlaamse ombudsdienst, Departement Bestuurszaken van de Vlaamse Overheid.
- Suspicion de négligence dans le suivi de l'état de santé de l'époux (décédé entre-temps) par le médecin généraliste : possibilité de consulter indirectement le dossier de l'époux et, le cas échéant, de prendre contact avec le médecin généraliste pour des précisions ; ensuite, si la personne intéressée l'estime nécessaire, d'autres possibilités s'offrent à elle : service de défense des membres de la mutualité, Ordre des médecins, Commission médicale provinciale.
- Mécontentement quant au délai nécessaire à une décision du médecin-conseil d'une mutualité concernant une intervention pour des dispositifs médicaux (bouteilles à

- oxygène) : direction médicale de la mutualité (contrôle des médecins-conseils), Collège des médecins-directeurs de l'INAMI (en cas de décision négative).
- Doute quant à l'exactitude de la facture de l'hôpital : mutualité.
 - Plainte relative à l'hygiène du cabinet dentaire : Commission médicale provinciale.
 - Prise de contact avec le service de médiation fédéral, à la suite d'une plainte déposée à la police à l'encontre de l'intéressé concernant ses contacts avec un résident d'un centre d'encadrement pour personnes handicapées : maison de justice (pour avis juridique).
 - Mécontentement quant au fonctionnement de l'INAMI (l'intéressé ne peut obtenir le remboursement d'un certain médicament que si, après examen, l'utilisation de ce médicament s'avère nécessaire ; l'intéressé veut que l'INAMI paie l'examen) : gestionnaire de plaintes à l'INAMI, Médiateur fédéral.
 - Mécontentement quant au suivi de l'état de santé de l'époux par un médecin généraliste aux Pays-Bas : « afdeling Informatie en klachtenopvang van de Zorgbelangenorganisatie » dans la région du patient, et renvoi à des sites web des Pays-Bas.
 - Mécontentement quant au comportement d'un psychologue (violation de l'intimité du patient) ; la loi relative aux droits du patient ne s'applique pas aux psychologues ; l'intervention de la Fédération belge des psychologues n'a pas donné le résultat escompté par le patient : maison de justice, conseil.
 - Mécontentement quant aux services rendus par la mutualité : Médiateur de l'Alliance nationale des mutualités chrétiennes.
 - Mécontentement quant au refus de la mutualité d'intervenir pour une aide à la mobilité (scooter) ; la décision n'a pas encore été communiquée par écrit ; plusieurs services ont été contactés, dont l'assistant social de la mutualité : en attente d'une réponse.
 - Mécontentement quant à des constatations établies par des médecins d'assurance dans le cadre d'une expertise médicale amiable : conseil, médecin expert.
 - Demande de contrôle de l'infrastructure et du fonctionnement d'un service hospitalier (soins aux personnes âgées) : Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.
 - Interrogation quant à la capacité mentale d'un médecin généraliste à continuer à exercer sa profession : Commission médicale provinciale.
 - Mécontentement quant à l'ancienne réglementation INAMI (remboursement dévitalisation dentaire) et aux frais médicaux : INAMI et service d'aide sociale de la mutualité.
 - Mécontentement quant aux modalités d'intervention d'une assurance : service de médiation des assurances.
 - Plusieurs mécontentements concernant des interventions de services dans le cadre d'une douleur chronique, demande d'aide dans le choix du médecin, souhait d'obtenir une indemnité financière et un avis juridique : service social du CPAS et mutualité, maison de justice.
 - Demande d'assistance d'une personne faisant l'objet d'une plainte à la police : maison de justice.
 - Demande d'une nouvelle expertise dans le cadre d'une procédure judiciaire relative à l'octroi d'une indemnité pour accident du travail : avocat.
 - Interrogation quant à l'exactitude d'une facture d'hôpital ; le service de médiation et le service de facturation de l'hôpital ont déjà été contactés, sans donner le résultat escompté : service de défense des membres de la mutualité pour le contrôle de l'exactitude de la facture.
 - Mécontentement quant à la qualité de l'intervention et au comportement d'un spécialiste (chirurgien) dans une clinique privée (intervention de chirurgie esthétique); plainte a déjà été déposée auprès du Conseil provincial de l'Ordre des médecins.

- Demande d'intervention financière dans un traitement dentaire particulier : mutualité et/ou assurance hospitalisation.
- Demande de contrôle de l'hygiène dans un cabinet dentaire (orthodontiste) : Commission médicale provinciale.
- Mécontentement quant à l'organisation d'un court séjour dans une maison de repos : infophone maisons de repos.
- Plainte d'un collaborateur d'un hôpital concernant le fonctionnement d'un service de médiation d'un hôpital : Commission fédérale « Droits du patient ».
- Mécontentement quant au montant d'une facture pour le transport de malades par un service qui collabore avec une mutualité : responsable de la mutualité, Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités.
- Mécontentement quant au montant de la prime à payer pour une assurance solde restant dû, en ce qui concerne une maladie chronique : service de médiation des assurances.
- Suspicion d'effet secondaire nuisible d'un produit de santé : Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, Direction générale du Contrôle et de la Médiation (SPF Économie).
- Mécontentement quant à la facture de téléphone après avoir appelé un service de garde: organisateur du service de garde.
- Mécontentement quant au déroulement d'un examen effectué par la Commission régionale du Conseil médical de l'Invalidité de l'INAMI : Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI.
- Mécontentement quant au déroulement d'une procédure en assurance protection juridique à la suite d'un accident de roulage pour la fixation du taux d'invalidité : Service de médiation des assurances.
- Mécontentement général quant à l'organisation des aspects administratifs et de soins dans un centre de soins résidentiels : infophone maisons de repos.
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un kinésithérapeute qui pratique également l'acupuncture et la kinésiologie (montant des honoraires, facturation à l'INAMI) ; demande de contrôle et sanction : Commission médicale provinciale, Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI.
- Contestation d'une décision au sujet du versement de l'indemnité d'incapacité de travail : fédération dont dépend la mutualité concernée, médiateur fédéral.
- Demande de respect du secret professionnel par un médecin généraliste dans le cadre d'une procédure judiciaire (informations concernant le traitement d'un enfant et fournies par le médecin généraliste à l'insu d'un parent) : avocat, Conseil provincial de l'Ordre des médecins.
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un dentiste (pose d'une prothèse inférieure et supérieure) : le dossier fait déjà l'objet d'un suivi par la mutualité.
- Demande de contrôle du fonctionnement d'un hôpital (notamment en termes d'hygiène) : Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.
- Mécontentement quant au comportement d'un médecin-conseil d'une mutualité, demande de pouvoir changer de médecin : mutualité.
- Contestation de décisions prises par une mutualité quant à l'augmentation des remboursements de l'assurance-maladie dans le cadre d'une pathologie particulière ; toutes les démarches possibles ont déjà été entreprises.
- Mécontentement général quant à la qualité de l'intervention d'un dentiste, demande relative à la compétence du dentiste : Commission médicale provinciale.
- Demande concernant la procédure suivie dans le cadre d'un accident du travail et d'une erreur médicale dans une situation très spécifique : services compétents auprès l'employeur, assureur protection juridique.

- Problème lié au refus d'un médecin généraliste de rédiger une attestation sur l'état de santé d'un patient dans le cadre d'un emploi ; le médecin généraliste renvoie au secret professionnel : VDAB (office flamand pour l'emploi), syndicat.
- Mécontentement quant au refus d'un médecin généraliste de passer voir le patient après un appel téléphonique d'un membre de la famille. Le patient a été hospitalisé sur avis d'un autre médecin généraliste. À cela s'ajoutent des questions sur le comportement prescripteur du médecin généraliste. Une plainte a entre-temps été déposée auprès du Conseil provincial compétent de l'Ordre des médecins : Commission médicale provinciale.
- Mécontentement quant à l'examen réalisé par le médecin-conseil d'une mutualité (le patient devait exécuter divers mouvements douloureux ; questions en rapport avec la nécessité de ces mouvements). Le patient concerné a entre autres déposé plainte auprès de l'Ordre des médecins et de la mutualité : direction médicale de la mutualité.
- Mécontentement quant au refus du médecin généraliste de remplir le formulaire de demande d'intervention du SPF Sécurité sociale : médecin généraliste (pour demande de précisions), Ordre des médecins.
- Demandes relatives au remboursement du transport de malades non urgent par la mutualité : Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités (contrôle du fonctionnement de la mutualité), Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (contrôle des prestations fournies par le service de transport en général).
- Mécontentement quant au refus d'un psychothérapeute d'informer sur l'état de santé d'un mineur d'âge. La loi relative aux droits du patient ne s'applique pas aux (psycho)thérapeutes : patient ou mandataire (pour demande d'explications), parquet de la jeunesse.
- Question concernant la facturation d'un code de nomenclature à la suite d'un traitement en hôpital : service de défense des membres de la mutualité.
- Mécontentement quant aux visites de contrôle effectuées par un médecin contrôleur dans le cadre d'une incapacité de travail (attitude, hygiène au cabinet, décision) : direction régionale de contrôle du bien-être au travail (questions portant sur l'application de la loi relative à la médecine de contrôle et plaintes à l'encontre d'un médecin contrôleur), Commission médicale provinciale (visa).
- Mécontentement quant à la délivrance d'un produit anti-tiques et anti-puces pour chats par un pharmacien : discuter de l'incident avec le pharmacien, Conseil provincial compétent de l'Ordre des pharmaciens.
- Mécontentement général quant à l'organisation dans une maison de repos, quant à l'arrêt soudain du séjour, quant aux contacts avec la direction : infophone maisons de repos.
- Mécontentement quant à la qualité du traitement prodigué par un kinésithérapeute (praticien d'une médecine non conventionnelle) ; le patient souhaite un examen : service de défense des membres de la mutualité.
- Demande de contrôle de la facturation des codes de nomenclature par un dentiste : service de défense des membres de la mutualité.
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un dentiste, demande d'indemnisation : service de défense des membres de la mutualité, demande de contrôle : Commission médicale provinciale.
- Demande d'indemnisation vis-à-vis d'une MRS (négligence dans l'administration de médicaments) : le dossier a été transmis à l'assureur responsabilité professionnelle.
- Mécontentement quant à la récupération par la mutualité d'indemnités accordées antérieurement : médiateur fédéral.
- Demande de possibilité d'un second avis suite au mécontentement quant à des prothèses fournies par un dentiste : service de défense des membres de la mutualité.

- Mécontentement quant au déroulement du traitement d'un dossier auprès d'une compagnie d'assurance, absence de rapport d'un médecin-conseil : Service de médiation des assurances.
- Interrogation quant au caractère exact des honoraires de garde facturés par un pharmacien : Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI.
- Mécontentement quant à un avocat dans le cadre d'une procédure de médiation collective de dettes : bâtonnier, maison de justice.
- Mécontentement quant à une décision prise par un médecin-conseil et concernant la capacité à travailler : tribunal du travail.
- Mécontentement quant au refus du médecin-conseil d'une mutualité de rembourser une intervention chirurgicale : concertation avec le spécialiste traitant, information auprès de la mutualité sur les autres interventions et possibilités de recours éventuelles.
- Mécontentement quant au logement social, actions déjà entreprises au niveau local : Vlaamse ombudsdienst.
- Demande relative au caractère remboursable de prestations fournies par un kinésithérapeute à un membre de la famille proche : instance de contrôle de l'INAMI.
- Demande d'indemnisation vis-à-vis d'une maison de repos à la suite d'une chute dont un résident a été victime : dossier déjà ouvert à la mutualité.
- Mécontentement quant à la qualité de l'intervention d'un dentiste ; examen effectué par l'assureur responsabilité professionnelle du dentiste : attendre le résultat de cet examen, service juridique de la mutualité (en cas de désaccord avec le résultat de l'examen), assurance familiale (en cas de protection juridique), Commission médicale provinciale (contrôle).
- Lettre anonyme concernant le fonctionnement d'une maison de repos : transmise à la Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.
- Plusieurs remarques quant à l'organisation des services d'un hôpital, demande de contrôle par une instance publique : Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.
- Demande concernant l'obligation de verser une indemnité en cas d'arrêt d'une convention de séjour avec une maison de repos : infophone maisons de repos.
- Demande concernant les droits auxquels on peut prétendre après une décision d'un médecin-conseil sur l'incapacité de travail, demande d'avis et d'assistance : service d'aide sociale de la mutualité.
- Inquiétudes d'un membre de la famille liées à un formulaire dans lequel une patiente (capable), séjournant en maison de repos, a fait savoir qu'elle refusait de donner son consentement à une intervention bien précise ; la patiente refuse de manger et de boire: discuter de ces inquiétudes avec la patiente, éventuellement en parler avec la direction, d'autres membres de la famille ; LEIF (forum flamand d'informations sur la fin de vie).

I.1.1.8. Dossiers clôturés – dossiers pendants

- **Du côté néerlandophone**, au 31 décembre 2010, 4 dossiers étaient encore ouverts.

Pour rappel, la médiatrice néerlandophone a reçu 163 notifications de plaintes par courriel au cours de l'année 2010³, dont 71 qui relevaient de la compétence du service de médiation fédéral « Droits du patient ». Dans la plupart des réponses à ces notifications, la médiatrice informe le plaignant du fonctionnement du service de médiation ; elle joint en annexe une brochure d'information sur les Droits du patient ; communique le numéro de téléphone du service de médiation et, le cas échéant, donne des informations sur la réglementation ou d'autres services auxquels le plaignant peut éventuellement s'adresser selon ses souhaits / attentes. La médiatrice signale qu'elle ne reçoit pas toujours en retour une réaction / un feedback ou un appel téléphonique du patient en réponse à son courriel.

- **Du côté francophone**, au 31 décembre 2010, 5 dossiers étaient encore ouverts.

I.1.2. Les dossiers « information et avis »

La catégorie des dossiers « informations » comprend l'ensemble des demandes d'informations sur (l'application de) la loi relative aux droits du patient ou sur des sujets qui s'y rapportent directement ou indirectement. Les informations sont délivrées sur demande des patients et des membres de leur famille, des praticiens professionnels, de différentes institutions et associations, de médiateurs, etc.

La délivrance d'informations a pour objectif, dans certains cas, d'éviter des plaintes en favorisant la communication entre les praticiens professionnels et les patients. Dans ces situations, les patients s'adressent au service de médiation parce qu'ils se sentent désemparés et se posent des questions quant à l'intervention d'un praticien professionnel.

Il est pratiquement impossible de donner des chiffres précis sur les très nombreux contacts téléphoniques ou encore les échanges de courrier électronique liés aux demandes d'information. Si nous nous basons sur les questionnements plus larges, nous obtenons 260 dossiers d'information pour 2010 (159 du côté néerlandophone et +- 100 du côté

³ Voir chapitre II.1.1.2.

francophone). Ces chiffres comprennent également les questions qui sont envoyées par l'infobox du SPF Santé publique.

Répondre aux demandes d'informations nécessite un temps non négligeable. Les questions et demandes évoquent des situations spécifiques pour lesquelles la loi relative aux droits du patient n'apporte pas de solution immédiate et textuelle. Le travail de recherche implique une concertation avec les membres de la cellule juridique aux fins de pouvoir interpréter correctement la loi relative aux droits du patient dans telle ou telle situation spécifique.

Parmi les questions posées au service, l'on peut mettre en évidence les nombreuses questions relatives à *l'accès au dossier du patient* (les possibilités d'accès au dossier du patient dans l'hôpital ou auprès d'un praticien du secteur ambulatoire / accès au dossier d'un patient décédé par les membres de la famille / l'envoi d'une copie d'un dossier du patient dans le cadre de la continuité des soins.)

Le service de médiation reçoit aussi des demandes portant sur *le fonctionnement des services de médiation « Droits du patient »* (répartition des compétences, médiation, mission préventive, obligations légales, secret professionnel, indépendance, ...).

En outre, les questions portent aussi souvent sur des aspects plus larges des soins de santé ou sur la législation spécifique de *la sécurité sociale*. Par conséquent, notre travail comporte fréquemment la recherche de données permettant de contacter des services qui sont spécialisés dans le sujet sur lequel porte la question du patient.

En plus des différents dossiers d'information visés ci-dessus, le service de médiation fédéral « Droits du patient » a reçu +-60 questions de médiateurs concernant l'envoi de leur rapport annuel 2009 à la Commission fédérale « Droits du patient » (à envoyer avant le 30 avril 2010).

I.2. Les liens avec la Commission fédérale « Droits du patient »

D'après la réglementation en vigueur, le service de médiation fédéral « Droits du patient » est créé auprès de la Commission fédérale « Droits du patient ».⁴ Dans ce cadre, les médiatrices fédérales assistent aux réunions de la Commission fédérale « Droits du patient », du Bureau et des groupes de travail. Elles ne sont toutefois pas membres de la Commission (elles n'ont pas le droit de vote).

Dans le courant de l'année 2010, la Commission fédérale « Droits du patient » a rédigé et approuvé les avis suivants (www.patientrights.be):

- Avis « Modification art. 16 loi relative aux droits du patient » (12/03/2010)
- Avis « Accusé réception » (07/05/2010)
- Avis « Accès personne de confiance » (07/05/2010)
- Avis « Consentement éclairé dans le projet 'hub & metahub' » (26/11/2010)

I.3. Le service de médiation fédéral en tant que cellule du Département « Legal Management » de la DG1 du SPF Santé publique

En tant que cellule au sein du SPF Santé publique, le service de médiation fédéral « Droits du patient » a effectué des missions diverses au cours de l'année 2010. Voici un aperçu de certaines d'entre elles :

- L'étude sur l'application de la loi « Droits du patient » dans le secteur de la médecine de contrôle/expertise, financée par le SPF Santé publique

L'étude a été accordée à l'Université d'Anvers, dont l'exécution a été confiée au Prof. dr. J. Verlooy et au prof T. Vansweevelt.

Les questions générales auxquelles il s'agirait de répondre dans l'étude sont :

Comment mieux faire appliquer la loi relative aux droits du patient dans le domaine concerné ? et/ou

La loi relative aux droits du patient devrait-elle être modifiée pour le domaine de la médecine de contrôle/d'expertise, à savoir prévoir certaines particularités/dérogations en circonstances spécifiques ?

⁴ Art. 16, §3 Loi relative aux droits du patient

- Projet de l'étude « Le service de médiation 'Droits du patient' dans les secteur 'Soins aux personnes âgées' : évaluation des conditions d'un fonctionnement ciblé/axé sur le groupe cible:

Il est essentiel que l'étude présentée développe des avis ou des modèles concrets qui permettront de renforcer ou compléter la politique relative à la fonction de médiation « droits du patient » dans ce domaine.

En juillet 2010, un appel a été adressé à toutes les universités et à des hautes écoles belges. Au moment de la rédaction de ce rapport annuel, le candidat choisi n'est pas encore officiellement connu, et ce, dans l'attente d'une décision du Conseil des Ministres en la matière.

- Dans le cadre de la mission légale de la Commission fédérale « Droits du patient » en vue d'évaluer les fonctions de médiation (art 16, § 2, 4°), Vanessa Debreyne a élaboré pour ladite Commission un aperçu des données légales minimales reprises dans les rapports annuels 2009 des médiateurs « Droits du patient » dans les hôpitaux et dans les plates-formes de concertation en santé mentale.

- Octroi d'informations pour préparer des réponses à certaines questions parlementaires ou à des demandes du Ministre de la Santé publique.

I.4. Exposés, rencontres et participations à des symposiums

Exposés et rencontres

- 2 février 2010: conférence donnée à Bruxelles (salle Brel du Botanique), à l'initiative de l'association SIMILES: 'La médiation « droits du patient » dans le secteur de la santé mentale; la place des proches des patients dans ce contexte' (conférence donnée avec Mme M.F. Meurisse, médiatrice de la plateforme de concertation en santé mentale de Bruxelles).

- 1 septembre 2010: interview pour « Contactpunt » (mensuel pour dentistes du « Verbond der Vlaamse Tandartsen »), article « een klacht is een uitnodiging tot dialoog » - l'édition de décembre 2010, p. 32-35.

Participations à des colloques, à des formations

- Après-midi d'étude « De wet patiëntenrechten, het recht op gezondheid en de verwerking van gezondheidsgegevens », organisée par la « Vrije Universiteit Brussel » le 18 mars 2010 à Jette.
- Symposium « Omgaan met beslissingen bij het levenseinde in woon- en zorgcentra », organisé par le « LevensEindeInformatieForum » le 2 octobre 2010 à Anvers.
- Formation de 2 jours pour médiateurs, organisée par la « Vlaamse Vereniging Ombudsfunctie van Alle Zorgvoorzieningen » (VVOVAZ) à Blankenberge.
- Journée d'étude « Gedwongen opname: juridische en medische perspectieven », organisée par Studipolis le 14 octobre 2010 à Gand.
- Participation au symposium de 2 jours (21 et 22 octobre) organisé par l'AMIS (association francophone des médiateurs des institutions de soins). Sujets abordés : la manière de rédiger des recommandations ; les conditions de travail des médiateurs locaux; la nouvelle loi relative à l'indemnisation des dommages résultant des soins de santé ; la communication non violente (CNV).
- Formations suivies au SPF Santé publique et organisées par celui-ci dans le cadre de la « statutarisation » des membres du service de médiation fédéral « Droits du patient » et dans le cadre des cercles du développement.

DEUXIEME PARTIE:

CONSTATS, DIFFICULTES ET RECOMMANDATIONS

Pour cette partie du rapport annuel 2010, nous renvoyons le lecteur à **l'aperçu des constats, difficultés et recommandations formulés dans le rapport annuel 2009**.

Les rapports annuels du service de médiation fédéral des années précédentes sont consultables sur le site www.patientrights.be – Service de médiation fédéral “Droits du patient” (En savoir plus) - Rapports annuels.

Dans le présent rapport annuel 2010, nous souhaitons **une nouvelle fois mettre en évidence** quelques-un(e)s de ces constats, difficultés et recommandations:

II.A. Difficultés et recommandations concernant l'application de la loi « droits du patient »

II.A.1. Difficulté concernant l'application de l'article 9, §4

En ce qui concerne **l'accès au dossier du patient décédé** :

- difficultés de trouver le praticien intermédiaire susceptible de consulter (gratuitement ou non) le dossier du patient décédé;
- frustrations de représentants de patients incapables (de droit ou de fait), ces représentants ne pouvant plus accéder directement au dossier du patient décédé;
- frustrations de certaines personnes ne pouvant obtenir une copie du dossier consulté par le professionnel intermédiaire (surtout en cas de suspicion de faute médicale);
- difficulté d'interprétation de la notion de partenaire prévue à l'article 9, §4 sur l'accès au dossier du patient décédé (concerne-t-elle un ami cohabitant, qui n'est pas un partenaire intime?);
- questions de certaines personnes sur l'élargissement de la notion de « parents jusqu'au deuxième degré » lorsque ceux-ci n'existent pas.

(cf. rapport annuel 2006, p. 50 et suiv.).

Nouvelles questions qui nous ont été posées en 2010 concernant l'application de l'article 9, §4:

- Était-ce l'objectif / est-il opportun que tout type de praticien professionnel, dans le cadre de l'article 9, § 4, puisse être désigné en tant qu'intermédiaire pour avoir un droit de regard sur le dossier géré par n'importe quel « autre » type de praticien professionnel (exemple : situation d'un paramédical qui consulte le dossier de patient géré par un médecin)?
- Un membre de la famille qui est praticien professionnel dans les soins de santé peut-il être désigné par la famille en tant que praticien professionnel pour consulter le dossier de patient décédé? En d'autres termes, un membre de la famille qui est praticien professionnel peut-il directement consulter le dossier du patient décédé ?. Dans ce cas, la vie privée du patient décédé n'est peut-être pas protégée adéquatement. **Or**, la protection de la vie privée de la personne décédée était l'un des motifs cités lors des travaux préparatoires à la loi relative aux droits du patient comme justification du choix d'une consultation « indirecte » du dossier de patient d'un patient décédé.⁵
- Peut-on demander - après un délai raisonnable - une nouvelle consultation indirecte (deuxième ou troisième consultation) du dossier de patient décédé?

En plus des questions relatives à l'application de l'article 9, §4 de la loi « droits du patient », se pose **la question du droit de déposer plainte pour les membres des familles de patients décédés**: le service de médiation fédéral est de plus en plus souvent contacté par des membres de la famille de patients décédés qui s'interrogent sur la cause et les circonstances du décès, ainsi que sur la qualité des soins dispensés (y compris sur la suspicion d'une faute médicale). Certains proches parents demandent la possibilité d'une intervention de *médiation* par le service de médiation.

Dans ce cadre, nous nous demandons dans quelle mesure un médiateur est autorisé à intervenir et en quoi son intervention peut consister.

En ce qui concerne les 'droits' des proches parents de patients décédés, la loi relative aux droits du patient ne prévoit que la disposition relative à la consultation indirecte du dossier de patient. Il nous semble qu'il appartient avant tout au praticien professionnel de juger de l'opportunité de communiquer des informations supplémentaires aux proches parents, compte

⁵ Projet de loi relatif aux droits du patient, Doc. parl., Chambre, DOC. 50, 2001-2002, 1642/001, p. 35

tenu de l'importance de la protection de la vie privée du patient décédé.

Toutefois, nous constatons que, dans certains hôpitaux, les services de médiation organisent des entretiens de médiation entre les proches parents et les praticiens professionnels. Était-ce là l'objectif de la loi relative aux droits du patient, étant donné que les services de médiation sont en principe créés pour le patient (encore vivant) ou son représentant, en vue de favoriser un dialogue avec son thérapeute ?

D'un côté, il nous apparaît qu'une intervention du médiateur peut parfois apporter un soutien dans le processus de deuil des membres de la famille du patient décédé qui se posent des questions sur les circonstances du décès...

II.A.2. Difficulté concernant la communication « directe » des résultats d'analyses de laboratoires au patient (sans intervention du médecin traitant prescripteur)

Cette question nous a été posée à plusieurs reprises l'an passé : dans quelle mesure un laboratoire est-il contraint, sur la base de la loi relative aux droits du patient, de communiquer directement au patient les résultats d'une analyse (sang, biopsie, ...) ?

- Pour autant que le patient s'adresse à un praticien professionnel envisagé dans le cadre de la loi relative aux droits du patient (par exemple un technologue de laboratoire, un médecin, ...) du laboratoire, le patient a le droit, selon nous, d'accéder directement aux résultats de laboratoire *en vertu de la loi relative aux droits du patient*.

- En pratique, nous constatons que les laboratoires communiquent les résultats directement aux patients lorsque le médecin prescripteur l'a expressément autorisé à l'avance.

Mais lorsqu'aucune précision n'a été apportée au laboratoire par le médecin prescripteur, les médecins et les responsables de laboratoire ont l'habitude de renvoyer les patients à un avis du 21 février 2009 du Conseil national de l'Ordre des médecins. (Biologie clinique – Copie des résultats). Dans cet avis sont citées des raisons pour lesquelles il est recommandé, dans certaines situations, que les résultats d'un examen biologique ne soient transmis au patient que par l'intermédiaire du médecin traitant qui a demandé l'examen ; il s'agit notamment de

faire appliquer correctement l'article 7, § 1 et 2 (veiller à octroyer une information complète et claire sur l'état de santé du patient) et de l'article 7, §4 (ne pas communiquer les données relevant de l'exception thérapeutique) par le praticien qui octroie les soins de santé au patient (et connaît en principe mieux celui-ci).

Dans un second avis du 16 janvier 2010, le Conseil précise cependant que *“si le médecin biologiste clinicien estime que les réserves émises par le Conseil national dans son avis ne sont pas de mise dans les circonstances de l'espèce, il lui revient de donner suite lui-même à la demande de copie.”*

- Dans le rapport annuel 2004 (Marie-Noëlle Verhaegen), nous mentionnions déjà qu'un accès direct aux résultats de laboratoire ne semblait pas toujours concorder avec la philosophie de la loi relative aux droits du patient *“là où il s'agit de renforcer la relation de confiance entre le patient et le praticien soignant, là où ce dernier engage sa responsabilité dans l'octroi d'informations (lesquelles peuvent être particulièrement sensibles) sur l'état de santé de son patient.”* Dans un autre sens, il existe des arguments/situations pouvant justifier l'accès direct aux résultats, tel(le)s que l'autonomie du patient (le patient souhaite disposer rapidement du résultat de laboratoire sans passer par un médecin), le droit de propriété (le patient paie le laboratoire pour la réalisation de l'analyse); il arrive également que le patient ait une expérience et une connaissance suffisantes pour interpréter lui-même le résultat (maladie chronique), ...

Des directives pourraient apporter davantage de repères aux laboratoires ; s'il s'agit d'encourager le contact avec le médecin prescripteur, il ne s'agirait toutefois pas d'en arriver à « contrer » les termes de la loi (celle-ci prévoyant la possibilité d'accès direct aux données de santé du laboratoire) en cas d'insistance du patient.

Il nous semble judicieux de poursuivre la réflexion sur ce sujet.

II.A.3. Recommandation pour une transparence accrue concernant les répercussions financières liées au traitement

L'article 8 de la loi relative aux droits du patient formule le droit du patient à un consentement libre et éclairé à chaque intervention du praticien professionnel. L'article 8, §2 énumère les informations devant être préalablement fournies au patient en vue de la manifestation de son consentement. Cette énumération mentionne également **les répercussions financières** de l'intervention. Un nombre important de plaintes formulées par les patients porte sur ces informations.

De manière générale, il nous semble essentiel de **continuer à sensibiliser le praticien professionnel** à l'importance de l'information sur les répercussions financières de son intervention, information à octroyer en temps opportun et avant que le patient n'ait donné son autorisation pour le commencement du traitement.

Cette sensibilisation est importante, tant pour les praticiens professionnels de la santé du secteur ambulatoire que pour les praticiens professionnels dans le secteur hospitalier. Ces derniers ont une obligation "individuelle" d'informer les patients, *indépendamment des informations reprises dans la déclaration d'admission à l'hôpital*.

La sensibilisation ne doit pas s'envisager uniquement de manière individuelle, à l'attention du praticien professionnel dans le cadre d'une médiation, mais également à l'attention de groupes de praticiens professionnels lors de conférences, Par ailleurs, une sensibilisation générale des praticiens professionnels (par le biais d'une campagne, ...) sur l'importance d'informations claires et préalables concernant le coût financier supposé de l'intervention permettrait d'éviter à l'avenir la répétition de plaintes de patients à cet égard.

Du reste, le patient qui a reçu les informations préalables sur le coût d'un traitement de façon aussi précise que possible sera un bon payeur, ce qui satisfait également le praticien professionnel.

Dans le même temps, le patient doit être conscient qu'il est judicieux de s'informer lui-même et le plus rapidement possible auprès du praticien professionnel (avant ou pendant un traitement) s'il subsiste des imprécisions quant au coût. Rappelons aussi qu'en tout état de

cause, le patient peut demander au praticien des informations écrites quant aux caractéristiques de l'intervention envisagée, telles que les répercussions financières de celle-ci (cf. article 8, §3 de la loi relative aux droits du patient renvoyant à l'article 7, §2 de la même loi).

Les constats et les recommandations formulés à ce sujet ont déjà été décrits en détail dans les précédents rapports annuels.

Voir le rapport annuel 2006, p. 49 et suivantes

Voir le rapport annuel 2007, p. 53-61

Nous souhaitons insister une nouvelle fois sur les sujets suivants:

- **Suggestion visant à décrire, dans la loi relative aux droits du patients, quelques éléments spécifiques devant faire partie des informations à donner sur les répercussions financières du traitement** (p.ex. les conditions de remboursement par le biais de l'assurance-maladie ou le fait de demander au patient de s'adresser à la mutualité pour obtenir des informations sur lesdites interventions ; les éléments "minimum" inclus dans l'estimation "globale" des coûts; les facteurs éventuels pouvant modifier cette première estimation des coût ; le mode de paiement, ...).

Voir le rapport annuel 2007, p. 60)

- **En ce qui concerne l'information du praticien professionnel quant à son statut de « conventionné » ou « non conventionné » :**

La loi du 10 décembre 2009 portant des dispositions diverses en matière de soins de santé⁶ insère à cet égard une nouvelle disposition importante à l'article 73, §1 de la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Cette disposition précise l'obligation d'information que tous les prestataires de soins doivent respecter vis-à-vis de leurs patients par rapport à leur statut de prestataire de soins conventionné ou non conventionné. L'information doit au moins consister en une communication claire et lisible. L'article 168 dispose en outre qu'en cas de non-respect, une amende administrative de 125 euros peut être infligée. Les dispositions ajoutées sont entrées en vigueur le 10 janvier 2010.

Nous constatons que cette disposition n'est *pas encore suffisamment connue/respectée* dans la

⁶ Art. 54-55 de la loi du 10 décembre 2009 portant des dispositions diverses en matière de santé, *M.B. 31 décembre 2009*.

pratique. Pour que celle-ci soit davantage assimilée par les praticiens professionnels, faudrait-il qu'elle soit plus largement diffusée par l'INAMI (p.ex. par le biais du site web, des boîtes d'information pour les dispensateurs de soins,...) ?

- Le service de médiation fédéral insiste, au regard du contenu des plaintes renvoyées aux médiateurs locaux, sur la nécessité, pour les autorités compétentes, d'examiner la question de la précision du contenu de la **déclaration d'admission à l'hôpital** (imprécisions relatives au coût de l'hospitalisation et à l'imputation de suppléments d'honoraires) et la question de la détermination de conditions confortables pour le patient, lors de l'examen et la signature de la déclaration.

II.A.4. Recommandation concernant les formations sur les techniques de communication à prévoir pour les praticiens professionnels de la santé, pas uniquement pendant la formation de base de ceux-ci, mais également durant la poursuite de leur carrière

(Voir rapport annuel 2006, p. 49)

II.A.5. Recommandation concernant une meilleure intégration et connaissance de la loi relative aux droits du patient dans le domaine de la médecine de contrôle, du travail et d'expertise

(Voir rapport annuel 2006, p. 56-58)

Rappel : une étude financée par le SPF est en cours à ce sujet.

II.A.6. Recommandation concernant un positionnement clair de la loi relative aux droits du patient vis-à-vis de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux

Une question essentielle, dans ce cadre, est la question relative à la possibilité/l'impossibilité d'effectuer un traitement sous contrainte (en cas de refus ou de rejet du patient) lors d'une admission forcée. Outre la nécessité d'une clarification juridique, il nous semble qu'il y a lieu avant tout d'adapter quelques pratiques/mentalités sur le terrain: il s'agit d'attirer l'attention sur le respect dû au patient, sur l'importance de faire participer activement le patient dans l'exercice de ses droits, sur le droit d'accès au dossier de patient.

(Voir rapport annuel 2006, p. 63-66)

II.A.7. Recommandation concernant la création d'une instance disciplinaire (contrôle déontologique) pour les dentistes

(Voir rapport annuel 2006, p. 67-68)

II.B. Difficultés et recommandations concernant le fonctionnement des services de médiation “droits du patient”

II.B.1. Sécurité juridique du processus de médiation

Difficultés :

L'absence de dispositions dans la législation

-garantissant la confidentialité du processus de médiation (interdiction d'utilisation de l'information échangée par les parties concernées auprès de services tiers - interdiction d'utilisation des données par des autorités tierces (justice, ...) qui auraient été malencontreusement alertées de certains échanges)

-précisant l'intervention d'avocats durant la procédure de médiation,

-précisant les règles concernant l'accès (par les parties) au dossier du médiateur,

-précisant les contours de l'obligation au secret professionnel du médiateur “droits du patient » (notamment au regard de la mission de « prévention » du médiateur),...

Recommandation: élaborer un cadre juridique plus précis et donc plus sûr pour le médiateur « Droits du patient »

Voir rapport annuel 2006

II.B.2. Questions et réflexions concernant l'évolution des services de médiation “droits du patient”

La fondation Roi Baudouin a élaboré et publié en avril 2010 un rapport intitulé « *gestion des plaintes et médiation en soins de santé – vers un nouveau système en Belgique* ».

Dans la mesure où ce rapport lance le débat sur une éventuelle réforme du fonctionnement des services de médiation « droits du patient », l'occasion se présente ici, pour le service de

médiation fédéral « Droits du patient », d'indiquer quelques considérations en la matière, **sur base de leurs expériences en tant que médiateurs « droits du patient » pour le secteur extra-hospitalier**. La plupart de considérations reprises ci-dessous ont déjà été formulées dans nos précédents rapports.

II.B.2.1. De manière générale

a) La plus value du « dialogue » dans la médiation « droits du patient »

- Le service de médiation fédéral « droits du patient » rappelle tout d'abord que le législateur a voulu, lors de la rédaction de la loi « droits du patient », mettre l'accent sur la *relation de partenariat « patient-praticien »* ; c'est dans cette logique qu'il a créé des services de médiation tout-à-fait uniques, amenés à gérer un conflit « patient-praticien » **avec** les intéressés, à chercher un geste, une solution⁷ **avec** ces derniers, dans une logique de **dialogue**.

Cette *originalité / spécificité* du processus de médiation « droits du patient » devrait *rester visible* dans l'avenir, selon les médiatrices fédérales.

Certes, ce processus de résolution de conflit dépend de la « bonne volonté » des parties et n'apporte pas toujours l'efficacité escomptée mais il peut certainement faire évoluer (de l'intérieur et dans la discrétion) certaines relations patient/praticien ou certaines pratiques de soins de santé - là où la volonté de communication et la responsabilisation des parties à la gestion du conflit ont été prises en compte par ces dernières avec le soutien/le travail (actif) du médiateur.

- On peut comprendre que dans diverses situations et sans possibilité d'avancement dans la médiation, le patient ait besoin d'une prise de « position »/d'un avis d'une autorité quant aux faits litigieux. A cet égard, il est utile de rappeler que si le conflit porte sur *la suspicion d'une faute technique médicale*, le patient peut s'adresser – sans frais supplémentaire - au service « défense des membres » de sa mutuelle, ainsi que, dans le futur, au fonds d'indemnisation des dommages résultant des soins de santé (cf. loi du 31 mars 2010 relative à l'indemnisation de dommages résultant de soins de santé.), et ce, en vue d'une indemnisation. Le recours -

⁷ Le dialogue « peut » aboutir à des explications du praticien, des excuses, des recommandations pour l'avenir, la transmission d'une copie du dossier médical ou un geste concret (un changement de prothèse par exemple, un remboursement...),

plus coûteux - auprès d'experts privés et/ou tribunaux est évidemment également envisageable.

Si le patient veut faire jouer un rôle de *sanction* quant au comportement d'un praticien, il pourra s'adresser, suivant le cas, à l'employeur du professionnel, à des instances disciplinaires, au service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI, à la Commission médicale provinciale compétente, ... et toujours aux tribunaux.

- Dans le prolongement de cette considération, le service de médiation fédéral « Droits du patient » *s'interroge sur la faisabilité et l'utilité de l'instauration d'une instance supplémentaire* (préconisée par certains) laquelle, après tentative de médiation révélée non satisfaisante pour une partie, pourrait jouer un **rôle d'arbitrage** entre les intéressés.

Nous nous posons ainsi les questions suivantes :

- *Quelle véritable utilité/ plus value* aurait une telle instance dans le cadre de dossiers mettant en cause une suspicion de faute médicale, alors que le *fonds d'indemnisation des dommages résultant des soins de santé* vient d'être créé, celui-ci ayant non seulement un rôle dans l'analyse technique du dossier mais aussi un certain pouvoir dans l'octroi d'indemnisation dudit patient ⁸?
- Pour les autres dossiers (ex : mettant en cause un manque d'information sur l'état de santé ou sur le traitement ; un manque de respect/d'attention ; un traitement « sous contrainte »⁹), l'arbitre *disposera-t-il de suffisamment d'éléments objectifs* pour trancher le litige ? (Dans le domaine concerné, il y a beaucoup de « ressentis » et peu de trace (preuve) écrite liée aux paroles échangées, aux attitudes manifestées ...) Et puis, *quelle garantie a-t-on que les « deux parties » accepteront, après tentative de médiation, de s'engager/participer à une procédure « supplémentaire » d'arbitrage ?*

⁸ Pour rappel, le Fonds pourra organiser une expertise médicale contradictoire, qui sera gratuite pour le patient. À l'issue de celle-ci, le Fonds rendra un avis sur l'origine du dommage : s'il conclut qu'il s'agit d'un aléa thérapeutique (pas de responsabilité d'un prestataire de soins), et que le critère de gravité du dommage est atteint, le Fonds indemniserait directement la victime. Si au contraire le Fonds conclut que le dommage a été causé par la faute d'un prestataire de soins, il inviterait alors la compagnie d'assurance du prestataire de soins – si elle existe – à indemniser la victime. Si le prestataire de soin n'est pas assuré, c'est alors le Fonds qui indemniserait directement la victime, et se retournerait ensuite contre le prestataire de soins.

⁹ Dans ce type de dossiers, *la médiation « droits du patient » a une véritable place dans le travail de communication, de dialogue, de travail sur des ressentis / souffrances, de changements de pratiques.*

- *Quel poids / valeur juridique aura l'avis de l'autorité d'arbitrage en cause ? Si le patient souhaite bénéficier d'une indemnisation pour un dommage subi, ne devra-t-il pas de toute façon « repasser » par le juge ... ?*
- *L'investissement en argent dans la création d'instances d'arbitrage et le temps certainement non négligeable que prendra l'arbitre dans son travail sont-ils proportionnés à la plus value escomptée ?*

b) La plus value des « recommandations » du médiateur « droits du patient »

Il apparaît également fondamental, pour le service de médiation fédéral « droits du patient », *de maintenir la mission de recommandations* des médiateurs « droits du patient ». De leurs expériences concrètes, de la confrontation avec le terrain, lesdits médiateurs ont la chance de pouvoir tirer des constats/suggestions (art.11, §2, 5° de la loi « droits du patient ») - lesquels peuvent jouer un rôle non négligeable dans *l'optimisation de la qualité des soins*. La *mission de prévention* de plaintes (que ce soit par le biais de diffusion d'informations ou de contacts personnels avec des praticiens/patients) reste également précieuse.

c) Poursuivre le renforcement de l'indépendance des médiateurs « droits du patient » dans le système actuel

Bien que la médiation dans les hôpitaux et les plateformes de concertation en santé mentale ne concerne qu'indirectement le service de médiation fédéral « droits du patient », les contacts de celui-ci avec les patients, professionnels et les médiateurs locaux révèlent la nécessité de *renforcer encore l'indépendance* desdits médiateurs locaux par rapport à l'institution dans laquelle ils travaillent.

On l'a déjà dit dans nos précédents rapports, divers acteurs ont manifesté dès l'installation des services de médiation des inquiétudes quant à la manière dont la majorité des médiateurs « locaux » sont amenés à fonctionner, eu égard à leur statut d'employé de l'institution de soins dans laquelle ils travaillent. En vue de « crédibiliser » la fonction de médiation locale, voire d'améliorer la « perception » que l'on peut en avoir, il est certainement judicieux *d'éviter, dans les institutions de soins, toute pratique qui mettrait à mal la confiance que les parties peuvent avoir dans l'indépendance, l'autonomie, la liberté d'action du médiateur.*

A cet égard, des évolutions législatives non négligeables ont déjà été apportées à ce sujet (voir rapport 2009, p.69 et suivantes) et, sur le terrain, les médiateurs semblent plus soucieux de présenter/garantir des « comportements » révélant ladite indépendance au travers de leurs initiatives, propositions.

Une circulaire de la Ministre Onkelinx (envoyée le 6 juillet 2010 aux services de médiation locaux et aux directions des institutions dans lesquelles travaillent ceux-ci) rappelle par ailleurs l'importance et les contours de l'indépendance desdits médiateurs locaux.¹⁰

Mais des mesures supplémentaires pourraient encore être envisagées ; les idées suivantes circulent :

- *augmenter le budget* alloué aux services de médiation (ce qui pourrait notamment éviter des cumuls de fonctions pour le médiateur et/ou améliorer les conditions de travail de celui-ci (propre secrétariat,...)) ;
- *améliorer le système de financement des services de médiation des plateformes* de concertation en santé mentale (voir rapport annuel 2006) ;
- éviter/interdire le cumul de la fonction de « *médiateur* » avec celle de « *juriste* » de la même institution ;
- exiger la fixation d'un local « médiation » à *un autre étage* que celui de la direction de l'institution dans laquelle le médiateur travaille ;
- *interdire* - le fait que le médiateur *signe une lettre avec le directeur* de l'institution dans laquelle il travaille ou - le fait que le médiateur soit indiqué dans un *entête* du papier à lettre du directeur.

Pour le surplus, les médiatrices entendent **ne pas faire oublier des avantages non négligeables du système actuel**, en matière de médiation « droits du patient » *locale*, tel celui de la *proximité* des médiateurs envers les patients et les praticiens concernés par les plaintes.

Le fait, simplement, d'avoir érigé des lieux d'écoute et de guidance pour les patients, des possibilités de dialogue soutenu avec les praticiens constitue un apport certain.

¹⁰<http://www.health.belgium.be/eportal/Myhealth/PatientrightsandInterculturalm/Patientrights/Instructionslocalombudsperson/index.htm>

d) Renforcer la visibilité et la saisie des services de médiation « droits du patient ».

En ce qui concerne la visibilité des services de médiation locaux, celle-ci relève notamment de la responsabilité des directions des hôpitaux/ plateformes elles-mêmes¹¹. A cet égard, la question se pose de savoir **comment l'on peut encourager les directions concernées à informer davantage les patients de l'existence de services de médiation, et ce, qu'elles soient ou non saisies elles-mêmes de plaintes de patient**¹².

e) Valoriser la fonction de médiateur « droits du patient » et stimuler le professionnalisme de ce dernier :

Outre un éventuel *apport budgétaire* pour les services de médiation, d'autres idées circulent au niveau de la valorisation et de la stimulation du professionnalisme des médiateurs :

- obligation pour l'hôpital/la plate-forme de concertation en santé mentale de donner au médiateur l'occasion **de présenter oralement son rapport annuel** auprès de la direction de l'institution dans laquelle il travaille (de manière à ce que ladite direction ait effectivement connaissance des recommandations du médiateur suggérées) .
- obligation pour les médiateurs de suivre des « **formations** » (organisation de formations continues, pour ce qui concerne la compétence de l'Etat fédéral)¹³

f) Dans le prolongement de ces considérations, la question se pose de manière récurrente de savoir comment « contrôler » le fonctionnement des services de médiation « droits du patient » et notamment la manière dont l'hôpital appréhende le service de médiation local ou fait place à ce dernier, au regard de la législation. Vu la répartition des compétences Etat

¹¹ Dans les arrêtés royaux sur le fonctionnement des services de médiation, on stipule que l'hôpital ou le comité de la plateforme de concertation où travaille le médiateur « doit veiller à ce que suffisamment d'informations soient fournies aux patients/praticiens pour assurer une bonne accessibilité de la fonction de médiation » - Voir notamment article 4, 1° de l'A.R. du 8 juillet 2003 fixant les conditions auxquelles la fonction de médiation dans les hôpitaux doit répondre.

¹² Voyez notamment l'avis de la Commission fédérale « Droits du patient » rendu le 12 janvier 2007 à propos de la position du médiateur dans l'hôpital (Cf www.patientrights.be) : « Hypothèse 2 : Le patient adresse sa plainte relative aux droits du patient directement à un autre service que le service de médiation (direction, service juridique, service social, service de facturation, coordinateur qualité etc.) : Si le patient en fait la demande, rien n'empêche les autres services visés de traiter la plainte d'un patient, s'ils sont compétents à cet égard, conformément au règlement d'ordre intérieur de l'hôpital. En ce cas, ces services doivent quand-même **informer le patient de l'existence d'un service de médiation au sein de l'hôpital et lui demander s'il souhaite ou non adresser sa plainte en premier lieu au service de médiation** ».

¹³ Voir notamment avis du 24 avril 2008 de la Commission fédérale "Droits du patient" sur la nécessité de prévoir des formations pour les médiateurs « droits du patient » - www.patientrights.be

fédéral/entités fédérées, les services d'inspection d'institutions de soins constituent-ils « le lieu de référence » en la matière ? (lors du contrôle des normes d'agrément des institutions ?)¹⁴ – Voir rapport annuel 2006.

Et qui pourrait apporter des avis généraux d'ordre déontologique aux médiateurs ? Quelle portée auraient ces avis ?

g) Augmenter les effectifs pour la médiation dans le secteur extra - hospitalier

S'il y a une « réforme » à envisager en matière de médiation « droits du patient », ce serait surtout dans le secteur extra-hospitalier – et particulièrement dans le secteur des MR/MRS – qu'il s'agirait de la prévoir, selon le service de médiation fédéral « droits du patient » (Cf. infra).

II.B.2 2. La médiation dans le secteur extra hospitalier

a) A court terme, le recrutement d'un collaborateur supplémentaire au sein du service de médiation fédéral « droits du patient » (collaborateur francophone évoqué dans notre introduction) permettra au service d'assurer une plus grande disponibilité dans les permanences téléphoniques ainsi qu'une plus grande rapidité dans le suivi des dossiers. Le développement des connaissances/outils de travail du service peut aussi être escompté.

- Comme évoqué dans nos précédents rapports (voir surtout le rapport annuel 2006), la répartition des compétences entre le service fédéral et les médiateurs des plateformes de concertation en santé mentale devrait être *clarifiée voire modifiée dans le secteur de la santé mentale*, particulièrement pour les plaintes manifestées dans les *services de santé mentale* et les institutions de santé mentale ayant une *convention avec l'INAMI*.

La réforme annoncée dans le domaine de la psychiatrie (favorisant le maintien des personnes soignées au sein de leur environnement et de leur tissu social d'origine¹⁵) devra également

¹⁴ Voyez l'avis de la Commission fédérale « Droits du patient » du 12 mars 2010 (avis « modification art.16 loi relative aux droits du patient ») proposant que ladite Commission n'assume plus la mission de traitement de plaintes « individuelles » liées au fonctionnement des services de médiation (manque de moyens d'investigation, « procédure » de traitement de plainte absente dans la législation,...) – Cf www.patientrights.be

¹⁵ Voyez notamment « Guide vers de meilleurs soins en santé mentale par la réalisation de circuits et de réseaux de soins », www.psy107.be

clarifier la répartition des compétences entre le service de médiation fédéral « droits du patient » et les services de médiation des plateformes en situation de « doléances » des patients visés, par rapport aux soins qui leur sont prodigués.

A priori et de manière générale, les médiatrices du service de médiation fédéral préconisent une valorisation/un élargissement des compétences des médiateurs des plateformes dans les secteurs visés ci-dessus ; lesdits médiateurs sont effectivement plus « spécialisés » en santé mentale et plus proches des patients (d'un point de vue géographique). Mais il est évident qu'un tel élargissement de compétences doit s'accompagner d'une adaptation en termes de budget et de temps de travail alloués auxdits médiateurs des plateformes.

b) Sur un moyen terme, nous avons évoqué précédemment la nécessité de prévoir **une fonction de médiation spécifique dans les institutions où les patients résident pour une longue période / (voir surtout le rapport annuel 2006)**

Le service fédéral de médiation n'a pas le temps ni les moyens de se rendre régulièrement sur place dans les institutions où des personnes résident pour une longue période, comme les maisons de repos, les MRS, les prisons et les institutions de défense sociale. Ce serait pourtant nécessaire en matière de traitement efficace de plaintes et de prévention dans les secteurs visés.

A cet égard, rappelons que le SPF Santé publique financera une étude sur la manière d'instaurer des services de médiation spécifiques dans le secteur des MR/MRS, et ce, que ce soit en « étoffant » le service de médiation fédéral ou en prévoyant d'autres systèmes (cf supra).

c) Toujours sur le plus long terme, nous avons également évoqué dans nos précédents rapports la nécessité de valoriser la place de la médiation dans le secteur ambulatoire, afin d'assurer une plus grande disponibilité/proximité géographique envers les patients/professionnels.

L'idée d'organiser des « antennes locales de médiation » a ainsi été mentionnée.

CONCLUSIONS DU RAPPORT ANNUEL 2010

Le rapport annuel 2010 indique les **chiffres** et statistiques relatifs aux plaintes et aux dossiers d'information traités durant l'année 2010 ainsi que certaines activités menées au sein du service de médiation fédéral « Droits du patient ».

En ce qui concerne les **constats, difficultés et recommandations** déduits de l'exercice de la fonction de médiation durant l'année 2010, le présent rapport fait référence à ceux qui avaient été inscrits dans les rapports 2006, 2007, 2008 et 2009 du service, tout en attirant l'attention sur certains d'entre eux.

I. Chiffres

- Le service de médiation fédéral « Droits du patient » a reçu **au total 576 plaintes en 2010**. *Du côté francophone*, on compte 205 dossiers, dont 52 relèvent directement de la compétence du service de médiation fédéral. *Du côté néerlandophone*, 371 dossiers ont été ouverts, dont 146 relèvent de la compétence directe du service de médiation fédéral « Droits du patient ».

Comparé à l'année 2009, le nombre total de plaintes a diminué de 4% du côté francophone et augmenté de 8% du côté néerlandophone.

Le « *droit à des prestations de qualité* », le « *droit à une copie du dossier du patient* » et, surtout du côté néerlandophone, le « *droit de consentir librement et de manière éclairée à toute intervention du praticien* » sont évoqués le plus souvent dans les dossiers « plaintes » qui relèvent directement de la compétence du service de médiation fédéral (cf. p. 21 et suiv.).

- Le service de médiation fédéral « Droits du patient » a reçu environ **260 demandes d'information** en 2010 (159 du côté néerlandophone et +- 100 du côté francophone), émanant de patients, de diverses instances, de médiateurs et d'étudiants (cf. p. 44-45).

- Outre le traitement de plaintes et demandes d'information, le service de médiation fédéral a également des tâches à remplir en tant que cellule Droits du patient du **SPF Santé publique** ; le service est présent aux réunions de la **Commission fédérale « Droits du patient »** ; il

assiste à des réunions de rencontre avec des personnes/instances internes et externes liées au domaine des soins de santé ; il présente des exposés, suit des formations.

II. Constats/difficultés/recommandations

II.A. Concernant l'application de la loi « droits du patient » (Cf. p.49 à 56)

II.A.1. Difficulté concernant l'application de l'article 9, §4 (accès au dossier du patient décédé)

II.A.2. Difficulté concernant la communication « directe » des résultats d'analyses de laboratoires au patient (sans intervention du médecin traitant prescripteur)

II.A.3. Recommandation pour une transparence accrue concernant les répercussions financières liées au traitement

II.A.4. Recommandation concernant les formations sur les techniques de communication à prévoir pour les praticiens professionnels de la santé, pas uniquement pendant la formation de base de ceux-ci, mais également durant la poursuite de leur carrière

II.A.5. Recommandation concernant une meilleure intégration et connaissance de la loi relative aux droits du patient dans le domaine de la médecine de contrôle, du travail et d'expertise

II.A.6. Recommandation concernant un positionnement clair de la loi relative aux droits du patient vis-à-vis de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux

II.A.7. Recommandation concernant la création d'une instance disciplinaire (contrôle déontologique) pour les dentistes

II.B. Concernant le fonctionnement des services de médiation « droits du patient » (Cf. p. 56 à 63)

II.B.1. Renforcement de la sécurité juridique du processus de médiation

II.B.2. Questions et réflexions sur l'évolution des services de médiation « droits du patient »

II.B.2 1. De manière générale

- a) La plus value du « dialogue » dans la médiation « droits du patient »*
- b) La plus value des « recommandations » du médiateur « droits du patient »*
- c) Poursuivre le renforcement de l'indépendance des médiateurs « droits du patient » dans le système actuel*
- d) Renforcer la visibilité et la saisie des services de médiation « droits du patient ».*
- e) Valoriser la fonction de médiateur « droits du patient » et stimuler le professionnalisme de ce dernier :*
- f) Comment « contrôler » le fonctionnement des services de médiation ?*
- g) Augmenter les effectifs pour la médiation dans le secteur extra - hospitalier*

II.B.2 2. La médiation dans le secteur extra hospitalier

- A court terme, un nouveau collaborateur au service de médiation fédéral « Droits du patient »
- A moyen terme, une fonction de médiation spécifique dans les institutions où les patients résident pour une longue période, surtout dans les MR/MRS (voir rapport annuel 2006)
- Toujours sur le plus long terme, organisation d'« antennes locales de médiation »

DONNEES DE CONTACT :

service public fédéral
**SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**



federale overheid
**VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

Direction générale

Organisation des Etablissements de Soins

Service de médiation « Droits du patient »

Médiatrice francophone

Marie-Noëlle VERHAEGEN

t +32 (0) 2 524 85 21

f +32 (0) 2 524 85 38

e marie-noelle.verhaegen@sante.belgique.be

Médiatrice néerlandophone

Sylvie GRYSON

t +32 (0) 2 524 85 20

f +32 (0) 2 524 85 38

e sylvie.gryson@gezondheid.belgie.be

Collaboratrice

Vanessa DEBREYNE

t +32 (0) 2 524 85 18

f +32 (0) 2 524 85 38

e vanessa.debreyne@gezondheid.belgie.be

Eurostation, bloc II

Place Victor Horta 40, bte 10

1060 Bruxelles

service public fédéral
**SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**



federale overheidssdienst
**VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**