

SPF SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT
---DIT IS ALLEEN HET 1E BLAD EN BLZ 5
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'ORGANISATION
DES ETABLISSEMENTS DE SOINS

COMMISSION FEDERALE « DROITS DU PATIENT »

15/12/2006

Réf. : CFDP/17novies2

*Second avis concernant l'article 17novies de la Loi sur les
hôpitaux*

Cet avis a été approuvé lors de la
réunion plénière du 15 décembre
2006

Objet de l'avis

Dans sa lettre du 15 septembre 2006, le Ministre des Affaires Sociales et de la Santé Publique demandait à la commission de formuler un avis concernant la mise en oeuvre d'une proposition, déposée à la Chambre des Représentants, visant la modification de l'article 17^{novies} de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, tel qu'inséré par la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

Cette proposition fait partie du projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé.

1. Nécessaire réserve

La commission estime que, par respect pour le Parlement, elle se devait d'attendre le vote final du projet de loi évoqué dans la lettre du Ministre avant d'émettre un avis en la matière.

Etant donné l'insistance pour obtenir un traitement rapide de la problématique, la commission a néanmoins entamé ses discussions dès la réception de la lettre du Ministre, afin de finaliser son avis dès l'approbation finale du projet de loi par le Parlement.

Entre-temps, le projet de loi concerné été adopté le 16 novembre 2006 par le Sénat.

2. Proposition de nouveau texte législatif

Le texte de la modification législative, tel qu'il a été adopté à la Chambre et au Sénat, est libellé comme suit :

A l'article 17^{novies} de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, inséré par la loi du 22 août 2002, sont apportées les modifications suivantes:

1° l'alinéa 3 est remplacé comme suit :

« Le patient a le droit de recevoir les informations de l'hôpital concernant la nature des relations juridiques entre l'hôpital et les praticiens professionnels qui y travaillent. Le contenu des informations visées, ainsi que la façon dont celles-ci doivent être communiquées, sont déterminés par le Roi, après avis de la commission visée à l'article 16 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient » ;

2° l'alinéa 4 est remplacé comme suit :

« L'hôpital est responsable des manquements commis par les praticiens professionnels qui y travaillent, en ce qui concerne le respect des droits du patient, prévus dans la loi précitée du 22 août 2002, à moins que l'hôpital n'ait communiqué au patient, explicitement et préalablement à l'intervention du praticien

¹ Chambre, 2005 - 2006, Doc 51, 2594/001 – MB 22/12/06

professionnel, dans le cadre de la communication des informations visées à l'alinéa 3, qu'il n'était pas responsable de ce praticien professionnel, vu la nature des relations juridiques visées à l'alinéa 3. Une telle communication ne peut pas porter préjudice à d'autres dispositions légales relatives à la responsabilité pour les actes commis par autrui »

Cette modification a été commentée comme suit :

« Actuellement, la lecture simultanée du troisième et quatrième alinéas de l'article 17^{novies} de la loi sur les hôpitaux prête à confusion.

Le quatrième alinéa règle, d'une part, la responsabilité centrale de l'hôpital pour la violation des droits du patient par les praticiens professionnels qui travaillent à l'hôpital. D'autre part, cette disposition prévoit la possibilité pour l'hôpital d'exclure sa responsabilité pour certains praticiens professionnels. Le patient doit être informé d'une telle exonération de responsabilité.

Un problème se pose ici au sein des actuelles dispositions légales. Pour informer le patient de l'exonération de la responsabilité, il est fait référence aux informations visées à l'alinéa 3 : dans le cadre de cette communication des informations, l'exonération de responsabilité entre, le cas échéant, en ligne de compte. Cependant, il s'agit, dans l'alinéa 3, d'informations qui doivent être communiquées, par l'hôpital, au patient *à la demande de celui-ci*. Une exonération de responsabilité n'est alors opposable au patient que s'il en a été informé avant qu'on ne lui ait dispensé des soins. L'application de la disposition actuelle impliquerait que l'hôpital ne pourrait s'exonérer qu'à l'égard des patients qui demandent des informations au préalable. Par ailleurs, cela entraîne une discrimination entre le patient actif, qui demande des informations au préalable et le patient plus passif, qui ne le fait pas, et à l'égard duquel l'hôpital ne pourra donc jamais s'exonérer.

Avec la modification législative proposée (nouveau quatrième alinéa), le principe de la responsabilité centrale de l'hôpital, avec la possibilité d'exonération, est maintenu. Par souci de clarté, les conditions formelles relatives au caractère opposable de la clause d'exonération visée sont reprises explicitement dans la loi sur les hôpitaux : le patient doit être informé explicitement et préalablement du fait que l'hôpital s'exonère de sa responsabilité centrale. En outre, afin d'éviter tout malentendu, il est indiqué dans la loi que l'exonération de la responsabilité doit toujours être conforme à d'autres dispositions légales relatives à la responsabilité du fait d'autrui. Cela signifie que l'exonération n'est pas possible pour des praticiens professionnels qui sont liés par un contrat de travail ou qui sont nommés à titre statutaire.

Pour le contenu des informations relatives à l'exonération et aux autres modalités de la communication des informations que celles reprises au quatrième alinéa, il est renvoyé, dans le quatrième alinéa tel qu'il est proposé, au troisième alinéa. Vu les problèmes posés par une lecture simultanée du troisième et du quatrième alinéa, il

convient également de modifier le troisième alinéa. L'article 17*novies*, alinéa 3, règle actuellement la communication des informations au patient par l'hôpital en ce qui concerne les relations juridiques hôpital-praticiens professionnels. Il détermine lui-même les modalités de la communication des informations concernant les relations juridiques: à la demande du patient, explicitement et préalablement.

Etant donné que ces modalités relatives à la communication des informations posent problème, non seulement en ce qui concerne l'exonération de la responsabilité (voir ci-dessus), mais également en ce qui concerne les informations relatives aux relations juridiques elles-mêmes (p.ex., des informations ne peuvent plus être obtenues a posteriori), elles sont supprimées dans la proposition de modification législative. En vertu de la nouvelle disposition, l'habilitation est donnée au Roi pour préciser les modalités relatives à la communication des informations ainsi que leur contenu. »

3. Demande d'avis

Quant au contenu de la demande d'avis, il est renvoyé au texte de la lettre du ministre du 15 septembre 2006.

Cette lettre donne principalement un commentaire et une justification de la modification législative proposée.

Elle ne pose toutefois aucune question concrète.

Vu le texte du troisième alinéa proposé, l'avis de la commission doit cependant porter sur les aspects des informations sur lesquelles le Roi est appelé à se prononcer après avis de la commission, à savoir :

- le contenu des informations relatives aux relations juridiques ;
- la manière dont celles-ci doivent être communiquées

Par conséquent, la commission opère ci-après une distinction entre ces deux aspects.

4. Le contenu des informations

En ce qui concerne le *contenu* des informations à communiquer, la commission peut, en premier lieu, rappeler quelques passages de son avis du 20 janvier 2006, dont le contenu reste d'actualité, même après la modification de la loi.

La commission estime qu'il est indiqué que le patient ait la possibilité d'être informé, par chaque praticien professionnel, de la nature des relations juridiques existantes entre ce dernier et l'hôpital. La description de la nature de la relation juridique peut être effectuée en mentionnant la dénomination juridique courante pour le type de relation juridique. Ainsi, le patient doit pouvoir savoir, pour chaque praticien professionnel, si celui-ci travaille à l'hôpital en tant que personne sous contrat de travail, sous statut ou comme indépendant. Il n'est pas nécessaire de communiquer le contenu précis des contrats conclus entre l'hôpital et

le praticien professionnel en question. Si toutefois la personne concernée n'est pas liée à l'hôpital (par exemple en raison d'un détachement ou d'une mise à la disposition), ce fait doit également être communiqué, en indiquant l'identité de l'employeur ou l'autorité administrative qui a engagé l'intéressé.

Les informations concernant la nature des relations juridiques peuvent être communiquées de deux façons :

- soit par catégorie de praticiens professionnels ;
- soit par praticien professionnel individualisé.

La commission estime que, dans la mesure du possible, il faut communiquer un maximum d'informations par catégorie de praticiens professionnels, de façon, par exemple, à pouvoir signaler que tous les infirmiers qui exercent à l'hôpital y sont liés par un contrat de travail. La commission a néanmoins conscience de la complexité et de la variabilité des relations juridiques en milieu hospitalier et de la difficulté actuelle de donner, pour chaque catégorie de praticiens professionnels, une description générale de la nature de la relation juridique, qui soit valable pour une longue période.

C'est pourquoi la commission estime qu'il peut être acceptable, pour certaines catégories de praticiens professionnels (tels les médecins), d'indiquer qu'une demande mentionnant le nom du praticien professionnel concerné est nécessaire.

Outre la nature de la relation juridique, la commission considère que le patient doit pouvoir recevoir des informations concernant l'assureur de la responsabilité civile de chaque praticien professionnel. Concrètement, elle estime que le patient devrait pouvoir apprendre, de chaque praticien professionnel, auprès de quelle compagnie d'assurance sa responsabilité professionnelle est assurée, avec mention du nom exact et du siège social de la compagnie et, si possible, du numéro de la police d'assurance. Du reste, la commission estime que la souscription d'une assurance en responsabilité civile devrait constituer une obligation légale pour chaque praticien professionnel dont la responsabilité n'est pas assurée par un contrat d'assurance conclu par son employeur ou son commettant. Tout praticien professionnel doit aussi communiquer à l'hôpital l'identité et le numéro de la police du contrat d'assurance qui couvre sa responsabilité professionnelle.

5. Les modalités de la communication de ces informations

En ce qui concerne la manière dont les informations sont communiquées au patient, la commission estime qu'une distinction peut aussi être établie entre les informations générales et les informations individualisées par praticien professionnel.

Il est préférable de diffuser aussi largement que possible les informations générales. Cela implique qu'elles figurent dans la brochure d'accueil et soient mentionnées sur le site web et les tableaux d'affichage de l'hôpital.

La demande d'avis du 15 septembre 2006 mentionne que l'hôpital « doit communiquer, d'initiative et par écrit, les informations générales au patient ». La commission n'y est pas opposée, mais estime que ces informations doivent être également accessibles sur simple demande ou doivent pouvoir être aussi consultées ultérieurement. Comme précisé ci-après, durant la phase précédant l'hospitalisation et la dispense des soins, le patient est en effet beaucoup plus préoccupé par ses problèmes de santé et la manière dont il pourra recevoir

des soins et un soutien afin d'améliorer ceux-ci, que par les informations juridiques et administratives relatives aux relations juridiques avec les prestataires de soins.

Par ailleurs, il est important de formuler ces informations dans une langue claire et compréhensible, et de proposer aux hôpitaux une formulation standard qui puisse leur servir de fil conducteur.

Pour la transmission de ces informations générales, il est préférable d'utiliser, un tableau semblable à celui donné en *exemple* ci-dessous :

Catégorie	Statut	Relèvent de la responsabilité de l'hôpital	Compagnie d'assurance
Infirmiers	Sous contrat de travail	Oui	X
Médecins	Indépendants	Non	A demander + numéro de téléphone de la personne de contact
Kinésithérapeutes (demander le statut exact par kinésithérapeute)	En partie sous contrat de travail	Oui	X
	En partie indépendants	Non	A demander + numéro de téléphone de la personne de contact

La commission estime que les informations générales devant être communiquées par l'hôpital par le biais de la brochure d'admission et du site web, devraient être communiquées chaque année - par exemple, avant le 31 janvier de chaque année - dans la version la plus récente, à un service à désigner du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, auprès duquel les personnes intéressées pourront prendre connaissance de ces informations.

Les informations individualisées doivent être communiquées par écrit, à la demande du patient. Si une demande en ce sens est formulée, avant l'intervention du praticien professionnel, cette communication doit pouvoir se faire très rapidement, étant donné que le Ministre propose dans sa lettre du 15 septembre 2006 que chaque patient signe, avant l'intervention, une déclaration « dans laquelle il déclare ne pas souhaiter obtenir d'information individualisée ou avoir reçu toutes les informations individualisées ». Si l'on souhaite faire signer systématiquement pareille déclaration, ces informations doivent être obtenues rapidement car il serait inacceptable que la dispense des soins nécessaires doive attendre la communication des informations quant aux relations juridiques avec le praticien professionnel.

Les informations générales doivent mentionner la possibilité de demander ces informations individualisées, ainsi que la manière dont cette demande doit être effectuée. La commission estime dès lors indiqué de mentionner dans les informations générales un service ou une personne de contact (en indiquant ses nom, adresse, adresse de courriel, numéro de téléphone et heures d'accessibilité) auprès desquels la simple mention du nom d'un praticien professionnel suffira pour obtenir les informations exactes concernant le statut juridique actuel de ce dernier ainsi que l'identité de son assureur en responsabilité. La demande pour obtenir ces informations peut être formulée tant oralement que par écrit.

6. La déclaration du patient relative à la demande des informations

Etant donné les nouvelles dispositions du quatrième alinéa de l'article 17^{novies} de la loi sur les hôpitaux, la demande d'avis propose que, tant les informations générales que les informations individualisées, soient toujours communiquées au patient avant l'intervention du praticien de soins de santé. Il est, en outre, proposé de soumettre au patient – en même temps que la déclaration d'admission – un formulaire « dans lequel il déclare ne pas souhaiter obtenir des informations individualisées ou avoir reçu toutes les informations individualisées ».

Cette déclaration s'inscrit, selon la demande d'avis, dans une « communication claire et préalable des informations quant à l'exonération de la responsabilité ».

En premier lieu, la commission craint que ce formulaire complémentaire n'alourdisse la charge administrative dans le processus de soins.

La commission craint en outre que de tels formulaires ne soient signés de manière routinière, sans que le signataire soit bien conscient des conséquences. En effet, pendant la période précédant l'admission, un patient est souvent affaibli physiquement ou émotionnellement ou, du moins, est surtout soucieux de ses problèmes de santé et de la solution qui pourra leur être apportée. Des questions concernant la relation juridique entre un hôpital et un prestataire de soins seront rarement posées à ce moment et n'auront probablement pas souvent d'effet sur le choix, par le patient, d'un hôpital et/ou d'un prestataire de soins.
