

Auteur(s) : Madame Josée Lorsché, Députée

Destinataire(s) : Madame Lydia Mutsch, Ministre de la Santé

Date limite de réponse à la question : 23-06-2017

Evènement(s) :

Date	Description	Liens
23-05-2017	Dépôt de la question	Document écrit de la question
23-06-2017	Délai de réponse dépassé	
26-06-2017	Réponse écrite de Madame Lydia Mutsch, Ministre de la Santé	Document écrit de la réponse



CHAMBRE DES DÉPUTÉS

Entrée le :

23 MAI 2017

3017

Monsieur Mars Di Bartolomeo
Président de la
Chambre des Député-e-s
Luxembourg

Luxembourg, le 23 mai 2017

Monsieur le Président,

Par la présente et conformément au règlement de la Chambre des Député-e-s, je me permets de poser **une question parlementaire à Madame la Ministre de la Santé au sujet du Service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé.**

Le service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé a été créé par la loi du 24 juillet 2014 concernant les droits et obligations du patient. Les missions de ce service consistent entre autres à prévenir et à résoudre des conflits entre les prestataires de soins et les patients. Afin d'éviter des plaintes, le médiateur et ses collaborateurs sont tenus de promouvoir la communication entre les parties, de les entendre en cas de conflits et de les aider à y trouver par eux-mêmes une solution à l'amiable. Le service est ouvert tant aux professionnels de la santé qu'aux patients et peut recourir à des personnes externes en cas de besoin.

Le service étant en place depuis bientôt trois années, j'aimerais poser les questions suivantes à Madame la Ministre de la Santé:

1. Quel est le nombre de conflits entre prestataires de soins de santé et patients ayant fait l'objet d'une saisine auprès du Service national d'information et de médiation depuis sa création?
2. Quel est le pourcentage de conflits ayant pu être résolu par ce biais?
3. Madame la Ministre peut-elle m'informer sur les conflits à l'origine des saisines? Dans l'affirmative, quel est le nombre de saisines liées à un grave dommage corporel ou moral survenu à la suite d'un acte médical ou de soins? Quel est le nombre de saisines liées au décès d'une personne hospitalisée?
4. Une motion dans le cadre du débat sur le projet de loi concernant les droits et obligations du patient a invité le Gouvernement à dresser une évaluation approfondie sur le fonctionnement et les activités du Service national d'information et de médiation en 2017. Une telle évaluation sera-t-elle dressée dans les mois à venir?

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma très haute considération.

Josée Lorsché
Députée



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Dossier suivi par Maria Mathieu
Service des séances plénières et
secrétariat général
Tél : 466.966.221
Fax : 466.966.210
e-mail : mmathieu@chd.lu

Monsieur Fernand Etgen
Ministre aux Relations avec le Parlement
Luxembourg

Luxembourg, le 23 mai 2017

Objet : Question parlementaire n° 3017 du 23.05.2017 de Madame la Députée Josée Lorsché

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous communiquer par la présente la question parlementaire sous objet.

Je vous prie de bien vouloir me faire parvenir la réponse du Gouvernement dans le délai d'un mois afin que je puisse la faire publier avec la question au compte rendu.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments les plus distingués.

Mars Di Bartolomeo
Président de la Chambre des Députés



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Dossier suivi par: JOME Laurent
Tel: 247 85510
Email: laurent.jome@ms.etat.lu

Monsieur le Ministre
aux Relations avec le Parlement
Service central de Législation
43, boulevard F.D. Roosevelt
L-2450 Luxembourg

CHAMBRE DES DÉPUTÉS
Entrée le:

26 JUIN 2017

Luxembourg, le 26 juin 2017

Concerne: Question parlementaire n° 3017 du 23 mai 2017 de Madame la Députée Josée Lorsché
Réf. : 81dxc9ca0

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe la réponse de la soussignée à la question parlementaire n° 3017 du 23 mai 2017 de Madame la Députée Josée Lorsché concernant "Service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé".

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de ma considération très distinguée.

La Ministre de la Santé,


Lydia MUTSCH





Réponse de Madame la Ministre de la Santé à la question parlementaire n° 3017 du 23 mai 2017 de Madame la Députée Josée Lorsché concernant "Service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé".

Quel est le nombre de conflits entre prestataires de soins de santé et patients ayant fait l'objet d'une saisine auprès du Service national d'information et de médiation depuis sa création?

Quel est le pourcentage de conflits ayant pu être résolu par ce biais?

La loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient prévoit la création du Service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé, ci-après désigné par « le service ». Il remplit pour les patients et pour les prestataires de soins de santé trois missions principales :

1. point d'information et d'accès au droit ;
2. gestion de plaintes et centre de médiation ;
3. point de contact en matière de soins-transfrontaliers avec la CNS.

Le médiateur de la santé est entré en fonction au 1er avril 2015 et le service a été ouvert au public à partir du 15 mai 2015. Il est aujourd'hui ainsi en place depuis à peu près deux ans.

Le service ne répertorie pas les sollicitations ponctuelles dans le cadre de sa mission d'information et d'accès au droit qui se font par téléphone ou par e-mail, lorsqu'il n'y a pas de prise de contact de la ou des autre(s) partie(s) au conflit. Ces sollicitations se résolvent par des renseignements ponctuels donnés par messagerie électronique ou oralement. Il n'est pas toujours clair si une telle demande s'inscrit dans un conflit actuel, potentiel ou en dehors de tout différend.

Le service a ouvert pendant ses deux premières années de fonctionnement 227 dossiers de plainte ou de demande de médiation.

Dans la grande majorité des 227 dossiers ouverts (> 90%) il y a un (ou plusieurs) entretien(s) préalable(s). Ces entretiens individuels permettent d'être à l'écoute des parties, de discuter le contexte de la plainte ou demande de médiation, d'entendre les attentes des parties et d'expliquer le fonctionnement de la médiation.

Lors des entretiens préalables, un besoin d'expression et d'écoute est quasiment toujours présent. Il y a aussi assez souvent de fortes émotions (colère ; tristesse ; ...) face à des situations souvent vécues comme un mépris ou une injustice. Parfois des sentiments de culpabilité sont aussi présents auprès des patients ou de leurs proches.



Après ce moment intense d'écoute et d'échange, les patients se sentent souvent mieux informés et apaisés et décident alors d'« en rester là » ou de rechercher dans un premier temps le dialogue direct avec le professionnel de santé (15 à 20 % de dossiers).

Dans d'autres cas, le médiateur s'adresse comme suite à la demande de médiation au professionnel de santé concerné. Cette prise de contact amène alors parfois à une situation de médiation indirecte (échange de courrier) ou à la recherche d'une solution en dehors de la présence d'un tiers médiateur (discussion directe des médiés). Il y a dans certains cas un rendez-vous avec le prestataire concerné en dehors de la présence du médiateur ou une reprise du dossier par la gestion des plaintes si le prestataire en dispose (p. ex. établissements hospitaliers). Bien entendu dans ces cas il y a possibilité des parties de décider à tout moment, d'un commun accord, de demander l'aide du service en tant que médiateur externe.

Dans un nombre limité de cas, il s'est avéré que la plainte n'a pas pu être traitée pour absence d'ouverture à rechercher une solution au travers un processus de médiation. Parfois le patient s'est rendu compte en entretien préalable qu'il cherche une instance de jugement ou de sanction. Dans de très rares cas, le prestataire a refusé.

Dans 28 de ces 227 dossiers il y a eu une médiation directe avec au moins une rencontre des parties en médiation. Ces rencontres des médiés en présence du médiateur ont lieu dans les bureaux du service ou à l'extérieur (cabinet médical, salle de réunion d'un hôpital, maison de retraite ...) en fonction de ce que souhaitent les parties.

Sur les 28 dossiers ayant fait l'objet d'un processus complet de médiation, 25 dossiers ont été clôturés, 12 dossiers ont abouti à un accord et dans 13 dossiers un accord des parties n'a pas été possible.

Dans tous les dossiers ouverts, des éléments du processus de médiation ont été employés et le service a rempli son rôle d'information, de prévention des conflits et de promotion de la communication en offrant un espace d'écoute, d'information et de guidance.

Madame la Ministre peut-elle m'informer sur les conflits à l'origine des saisines? Dans l'affirmative, quel est le nombre de saisines liées à un grave dommage corporel ou moral survenu à la suite d'un acte médical ou de soins ? Quel est le nombre de saisines liées au décès d'une personne hospitalisée?

Sur les 227 dossiers, environ 40% concernent le milieu hospitalier, 35% l'activité médicale en milieu extrahospitalier (dont 85% médecine dentaire) et 25% d'autres difficultés (long séjour, laboratoire, kinésithérapie ...).

La relation de confiance est au moins partiellement compromise lorsque les parties s'adressent au médiateur de la santé. En même temps, accepter la médiation est un pas important des deux côtés et une chance que les médiés se donnent réciproquement pour rétablir un dialogue ouvert, restaurer ou conforter la confiance mutuelle, et chercher des solutions communes.



Dans la majorité des 227 dossiers, il y a eu des difficultés de communication de part et d'autre. La médiation en santé se caractérise en effet par un nombre élevé de médiations servant à l'explication réciproque. La résolution du conflit passe alors souvent par le renforcement du dialogue – de façon directe ou indirecte – en présence d'une relation la plupart du temps asymétrique.

Le premier rapport annuel du service met ainsi un accent particulier sur le défi posé par la communication entre patients et prestataires et souligne le besoin de soutenir une communication ouverte. Dans cet ordre d'idées il émet les trois recommandations suivantes :

1. sensibiliser les patients au dialogue et mieux les impliquer dans leur prise en charge ;
2. favoriser et développer la formation en communication des professionnels de santé ;
3. adopter et favoriser une culture d'ouverture autour des événements indésirables à effet notoire (aléas, erreurs).

Le service a été saisi d'un nombre limité de plaintes dans lesquelles des dommages corporels graves sont associés à la prise en charge, sans pour autant disposer de données exactes à cet égard.

Pour permettre l'indemnisation, il faut non seulement l'accord du ou des prestataire(s) concerné(s), mais aussi celui de l'assureur respectif. La saisine du service a permis d'initier un processus d'indemnisation d'un cas de perte d'une chance dans le traitement du cancer avec plusieurs acteurs impliqués, l'indemnisation de deux cas de chutes et d'un cas blessures accidentelles. Outre l'implication d'un assureur, il peut aussi y avoir accompagnement des médiés par un avocat.

Le service a aussi été saisi de plusieurs cas d'infections nosocomiales. Ces infections sont de plus en plus fréquentes. Elles ne peuvent pas être complètement évitées et peuvent engendrer des dommages corporels importants (par exemple la perte d'une jambe). L'existence d'une obligation de résultat ne demande, en la matière, en principe pas la présence d'une faute avérée du prestataire pour que le patient puisse prétendre à une indemnisation. Malgré cette situation juridique, les assureurs semblent actuellement peu disposés à procéder à une indemnisation volontaire de ces préjudices.

L'adoption d'un fonds d'indemnisation des accidents médicaux, pourrait contribuer à simplifier l'indemnisation des patients subissant un préjudice corporel important associé aux soins.

Le service a finalement été saisi de neuf dossiers de la part de membres de la famille d'un patient décédé. Dans un nombre limité de cas une médiation a pu contribuer à faciliter l'échange avec les proches, sans pouvoir apporter des réponses à toutes les questions sollicitées par la perte d'un être cher.



Une motion dans le cadre du débat sur le projet de loi concernant les droits et obligations du patient a invité le Gouvernement à dresser une évaluation approfondie sur le fonctionnement et les activités du Service national d'information et de médiation en 2017. Une telle évaluation sera-t-elle dressée dans les mois à venir?

La loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient prévoit à son article 20 (5) que le rapport annuel du Service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé établit un bilan de son activité, qui peut contenir des recommandations et exposer des difficultés éventuelles que le service a rencontrées dans l'exercice de ses missions.

Le premier rapport annuel du service couvre la période la période du 1^{er} avril 2015 au 31 mars 2016 et est disponible en ligne sur le Portail Santé¹. Le deuxième rapport annuel couvrant la période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017 est actuellement en cours de rédaction et sera rendu public après l'été.

Le service n'a pas constaté de difficulté majeure dans l'exercice des missions. Toutefois, il constate une visibilité auprès du public à améliorer. Des actions de communication sont prévues, ainsi qu'une présence internet renforcée (mise en ligne d'un site propre en octobre 2017).

Le Service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé pourra être soumis à évaluation dès qu'il aura dépassé le stade de développement, voire de consolidation de son mode de fonctionnement.

¹<http://www.sante.public.lu/fr/actualites/2016/12/premier-rapport-annuel-service-national-information-mediation-sante/index.html>