

PROJET DE LOI N° 6469

Projet de loi relatif aux droits et obligations du patient et aux droits et obligations correspondants du prestataire de soins de santé, portant création d'un service national d'information et de médiation dans le domaine de la Santé

Avis de l'Association luxembourgeoise de la Médiation et des Médiateurs agréés (ALMA)

Note : Cet avis ne concerne que le chapitre 3 du projet de loi, relatif au « Service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé ».

Avant toute chose, il nous semble important de rappeler la **définition de la médiation** :

« La médiation est un processus volontaire de création et de gestion du lien social et de règlement des différends, dans lequel un tiers impartial, indépendant et formé aux techniques de la médiation, participe à travers l'organisation d'échanges entre les personnes ou les institutions à améliorer leur relation ou à gérer un différend qui les oppose. »

En tant que fédération des services de médiation et des médiateurs au Luxembourg, l'ALMA se réjouit de voir ce projet de loi promouvoir la médiation dans le secteur de la santé. Les orientations stratégiques et pratiques prises à ce sujet par le projet de loi soulèvent cependant un certain nombre d'interrogations, notamment par rapport à :

- la mission hétéroclite du Service d'information et de médiation ;
- la pertinence de créer une nouvelle structure étatique ;
- le profil (les compétences) du médiateur envisagé dans le projet de loi ;
- le pouvoir d'injonction dont disposerait le médiateur.

1. Mission hétéroclite du Service d'information et de médiation

L'article 22 décrit la mission du Service national d'information et de médiation. Cette mission inclut la fourniture d'informations sur les normes de qualité et de sécurité applicables (point (1) 3). Cette information est à notre sens du seul ressort du Ministère de la Santé et ne devrait en tout cas pas faire partie de la mission d'un médiateur.

2. Faut-il créer une structure spécifique ou recourir aux médiateurs existants ?

Si l'ALMA ne peut que se féliciter d'une démarche qui vise à promouvoir la médiation dans le secteur de la santé, se pose néanmoins la question de la pertinence de créer une nouvelle structure étatique pour traiter les conflits entre patients et personnel de santé. Ce choix stratégique n'est pas motivé dans le projet de loi.

Or il existe au Luxembourg des services de médiation et des médiateurs travaillant en libéral, formés et expérimentés, qui pourraient intervenir dans le cadre de conflits entre un patient et le personnel de santé.

Tout comme certains médiateurs se sont spécialisés pour intervenir sur des médiations familiales, d'autres ont choisi de s'intéresser plus particulièrement à des conflits en entreprise ou à des litiges commerciaux. A la base, le même socle de compétences est requis pour effectuer ces médiations

(compétences acquises à travers une solide formation spécifique en médiation). Au-delà de ce socle, chaque médiateur se doit d'acquérir des connaissances complémentaires et indispensables en fonction du type de médiation qu'il exerce (p.ex. connaissances en droit de la famille ou en droit du travail, psychologie, etc).

Il est vrai que le secteur de la santé connaît ses spécificités, mais l'expérience à l'étranger montre que c'est souvent un problème de communication qui est à l'origine des différends entre patients et personnel de santé. Si on suit la logique du projet de loi, faudra-t-il demain que l'Etat crée une structure de médiation spécifique pour les conflits dans le secteur du bâtiment ? Et pour tous les autres secteurs qui ont tous leur spécificité ?

3. Compétences du médiateur et dérogation à la loi sur la médiation civile et commerciale

Le profil du médiateur, décrit à l'article 25, est peu propice à garantir un service de qualité. En effet, aucune formation en médiation n'est requise, pas d'exigence non plus en ce qui concerne une formation continue et pas de référence à un code de déontologie. Par ailleurs, le médiateur est dispensé de l'agrément prévu à l'article 1251-3 du Nouveau Code de procédure civile. Pourtant cette loi du 24 février 2012 stipule qu'il faut être agréé pour pouvoir réaliser des médiations judiciaires. Comment justifier cette dérogation ?

L'ALMA estime que pour garantir un service de qualité et pour garder une cohérence entre les différents textes de loi qui régissent la médiation au Luxembourg, une formation spécifique en médiation de 150 heures devrait être exigée pour toute médiation réalisée dans le secteur de la santé (comme c'est le cas pour le médiateur agréé en matière socio-familiale et pour le médiateur agréé en matière civile et commerciale).

Notons qu'au cours des dernières années, le nombre de médiateurs formés n'a cessé d'augmenter au Luxembourg, grâce notamment au Master en Médiation proposé par l'Université du Luxembourg.

4. Médiateur ou Ombudsman ? Un médiateur n'a d'autre pouvoir que celui que lui confèrent les parties

L'article 24 (1) précise que sauf opposition du patient le médiateur « est en droit de requérir et d'obtenir communication de tous les éléments pertinents en rapport avec le traitement du dossier dont il a été saisi, notamment les éléments médicaux soignants ou administratifs du dossier patient. »

Le projet de loi confère donc un pouvoir d'injonction au médiateur. Il s'agit là d'un élément crucial, en opposition au principe qui veut que le médiateur n'ait d'autre pouvoir que celui que lui confèrent les parties. Si dans une médiation le dossier patient doit être consulté, il appartient au patient d'amener ce dossier à la médiation.

L'article 24 mélange au point 1 le rôle de médiateur avec le rôle d'un ombudsman, qui par définition et selon la tradition suédoise est un représentant (avocat) du peuple qui doit disposer du pouvoir d'injonction pour mieux protéger le citoyen vis-à-vis des administrations. Si telle est la logique que le législateur veut suivre, il serait plus opportun d'élargir le mandat de l'ombudsman que de confier des pouvoirs à un médiateur qui de ce fait ne sera plus médiateur. Une recommandation dans ce sens a d'ailleurs été formulée par l'ombudsman (recommandation n°42-2010).

5. Services de gestion des plaintes

Le Service national d'information et de médiation créé dans le cadre du projet de loi 6469 est sensé intervenir la plupart du temps en deuxième ligne et, en tout cas, il ne va pas remplacer les services de gestion des plaintes ou de relation avec les patients qui existent actuellement dans les établissements de santé.

L'ALMA considère que ces services de relation avec les patients ont en effet un rôle très important à jouer dans l'information des patients et dans la prévention des conflits. Une formation aux techniques et aux outils de médiation est recommandée pour le personnel travaillant dans ces services.

6. Quid des conflits existant au sein des structures de santé ?

Au-delà des conflits entre patients et personnel de santé, les conflits existant entre personnel traitant peuvent avoir des effets néfastes pour les patients comme en témoignent des cas qu'on a pu suivre dans les médias.

L'ALMA recommande dès lors de promouvoir également la médiation pour les conflits qui existent au sein des établissements de santé entre différents membres du personnel de santé.

Luxembourg, le 17 décembre 2012