

SPF SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

12/06/2009

DIRECTION GÉNÉRALE DE L'ORGANISATION
DES ETABLISSEMENTS DE SOINS

COMMISSION FEDERALE « DROITS DU PATIENT »

Réf. : CFDP/MED

***Avis relatif
au règlement intérieur de la fonction de médiation
dans les hôpitaux et les plates-formes de concertation
en santé mentale***

Cet avis a été approuvé lors de la plénière du 12 juin 2009

I. Introduction

En son avis du 12.01.2007 relatif « à la position du médiateur dans l'hôpital et sa relation vis-à-vis du gestionnaire hospitalier, du directeur et du médecin en chef », la Commission fédérale « Droits du patient » « considère que le règlement d'ordre intérieur de la fonction de médiation dans l'hôpital constitue un instrument important pour fixer la position et l'exercice neutre de la fonction de médiation dans le cadre du fonctionnement de l'hôpital ».¹

Le règlement intérieur établit en effet les principes de fonctionnement de la fonction de médiation tels qu'ils sont élaborés par le médiateur et approuvés par le gestionnaire de l'hôpital ou le comité de la plate-forme de concertation.

En ce même avis, la Commission précise être partisane de la rédaction d'un modèle de règlement intérieur.

Suivant cette logique, elle estime utile à présent de rendre un avis plus détaillé sur un modèle de règlement intérieur (R.I.) de la fonction de médiation au sein des hôpitaux et plates-formes de concertation en santé mentale ainsi que sur la question de la garantie de l'indépendance de cette fonction.

II. Règlement intérieur de la fonction de médiation : cadre légal

L'article 10 de l'arrêté royal du 8 juillet 2003 fixant les conditions auxquelles la fonction de médiation dans les hôpitaux doit répondre énonce que :

« Le médiateur établit le règlement intérieur dans lequel sont fixées les modalités spécifiques de l'organisation, du fonctionnement et de la procédure en matière de plaintes de la fonction de médiation ».

L'article 21 de l'AR du 10.07.1990 fixant les normes d'agrément applicables aux associations d'institutions et de services psychiatriques prévoit la même disposition en ce qui concerne les médiateurs désignés par les plates-formes de concertation pour la santé mentale.

III. Proposition d'un modèle de base

En sa réunion du 30 mars 2007, la Commission fédérale « Droits du patient » a mandaté en son sein, un groupe de travail « médiation » chargé, sur base de l'analyse de règlements intérieurs (R.I.) des institutions transmis à la Commission, d'élaborer un « canevas » pour le règlement intérieur de la fonction.

Ce groupe de travail restreint formé de représentants de chacun des 4 groupes composant la Commission (praticiens professionnels, hôpitaux, associations de patients et organismes assureurs) a suivi la méthodologie suivante :

- a. Inventaire du nombre de R.I. définitifs transmis et nouvelles interpellations des hôpitaux et des plates-formes de concertation en vue d'obtenir les règlements sous la forme électronique ;
- b. Analyse d'un échantillon de ces R.I. ;

¹ Avis du 22.01.07 relatif à la position du médiateur dans l'hôpital et sa relation vis-à-vis du gestionnaire hospitalier, de la direction et du médecin en chef, p. 12.

- c. Elaboration d'un canevas de règlement intérieur ;
 - d. Présentation de ce projet de canevas et discussion avec des représentants de la V.V.O.V.A.Z, de l'A.M.I.S.² et des 2 associations de plates-formes de concertation.
- a. Inventaire du nombre définitif de règlements à disposition de la Commission et analyse d'un échantillon de RI

La Commission dispose de règlements d'ordre intérieur émanant d'institutions hospitalières et d'associations d'institutions et services psychiatriques (plates-formes de concertation pour la santé mentale), francophones et néerlandophones.

Le groupe de travail restreint a adopté la méthode d'analyse par échantillon, et a ainsi examiné de façon approfondie une petite trentaine de ces règlements intérieurs.

De cette analyse, il est apparu que pour 1/3 des R.I qui correspondait effectivement au prescrit de la législation relative aux droits du patient en matière de fonction de médiation, les 2/3 restants appelaient des observations, parfois légères en raison de manquements ou lacunes minimales, mais parfois aussi, importantes, essentielles en raison de contradictions évidentes par rapport à cette législation et à son esprit.

A titre d'exemple, la Commission peut ainsi citer :

- Certaines institutions (1/5 de l'échantillon) ont transmis des documents qui ne répondent pas aux caractéristiques d'un règlement intérieur de la fonction de médiation. Il s'agit plutôt de brochures d'accueil, de « codes de conduite de l'institution », de folders contenant des informations générales ou de documents sur papier libre ne comportant ni en-tête, ni date, ni signature, ... ;
- 2/3 des institutions présentent des règlements dont sont omis des éléments que la Commission estime essentiels. Ainsi plusieurs d'entre eux sont lacunaires quant à l'accessibilité du médiateur ; d'autres ne contiennent pas ou peu d'informations quant au traitement de la plainte et son processus (l'enregistrement, la procédure mais aussi l'information du patient sur les alternatives possibles en cas d'échec de la médiation, etc....) ;
- Enfin 3/4 des règlements comportent des éléments en contradiction avec les dispositions de la législation relative aux droits du patient et plus spécifiquement en matière d'impartialité et d'indépendance du médiateur.

Plusieurs cas de figure se présentent :

- un comité ou un conseil des plaintes accompagne le médiateur dans l'exercice de sa fonction sur le plan de l'organisation, ce dernier intervenant parfois en deuxième ligne ;
- un comité ou un conseil se substitue à la fonction de médiation et contourne les règles d'incompatibilité prévues par les AR du 06.03.2007 et 19.03.2007³. En effet, ces comités ou conseils sont composés notamment de membres de la direction ou de la direction médicale et gèrent parfois

² V.V.O.V.A.Z. = Vlaamse Vereniging Van Ombudsfunctie Van Algemene Ziekenhuizen.

A.M.I.S. = Association des Médiateurs en Institutions de Soins.

³ AR du 19.03.07 modifiant l'AR du 8 juillet 2003 fixant les conditions auxquelles la fonction de médiation dans les hôpitaux doit répondre.

AR du 06.03.07 modifiant l'AR du 10 juillet 1990 fixant les normes d'agrément applicables aux associations d'institutions et de services psychiatriques.

directement les plaintes en lieu et place du médiateur. Ce dernier est confiné dans un rôle de secrétaire (instruction des dossiers, rédaction des rapports, suivi des relations avec le plaignant, ...).

- le médiateur avertit systématiquement le directeur médical de toutes les plaintes qui lui sont transmises.

b. Elaboration d'un canevas de règlement intérieur

Suite à ces constatations, le groupe de travail « médiation » s'est attelé à élaborer un canevas de règlement intérieur de la fonction de médiation.

Celui-ci doit être considéré comme une structure, un modèle de base mis à disposition des médiateurs pour leur permettre de rédiger leur propre règlement ou, si celui-ci est déjà rédigé, le comparer et l'adapter si nécessaire.

Ce canevas joint en annexe du présent avis, énumère les divers éléments qui devraient figurer dans le règlement intérieur en spécifiant le caractère obligatoire, recommandé ou souhaité par la Commission et ce, aussi bien en fonction de leur mention explicites ou non dans la législation relative aux droits du patient (loi du 22.08.2002 et AR du 08.07.2003 et 10.07.1990 précités) que selon l'esprit de la loi.

Cette structure s'articule en différents chapitres qui se présentent comme suit :

- Les dispositions générales : objet du règlement, références aux dispositions légales, modalité d'approbation par le gestionnaire et de consultation du R.I. ;
- Description du service de médiation : identité et coordonnées du médiateur, mesures concrètes d'accessibilité ;
- Missions et caractéristiques de la fonction de médiation : énoncé des missions, , position dans l'organigramme de l'hôpital, critères d'indépendance, de neutralité et d'impartialité, respect du secret professionnel, règles d'incompatibilité,....
- Procédure de plainte et de médiation : étapes de la procédure, déroulement du processus et modalités ;
- rapport annuel du médiateur : contenu et modalités du dépôt ;
- dispositions finales telles les signatures et les échéance(s) de révision.

Il est bien entendu que le médiateur local ne doit pas se contenter de reproduire ce canevas, tel quel dans son propre règlement, sous forme de copier-coller.

Le but recherché par la Commission n'est certes pas d'aboutir à des règlements intérieurs tous identiques en la forme mais vides du contenu concret de la fonction de médiation.

Comme précisé plus haut, ce canevas se veut une structure aux fins de guider le médiateur dans l'élaboration ou l'adaptation de son propre règlement tout en lui laissant la liberté de rédiger ce dernier en fonction des réalités concrètes de l'exercice de sa fonction au sein de l'institution.

c. Présentation du projet de canevas aux représentants des associations de médiateurs locaux et discussion

Le projet de canevas précité a été présenté par le groupe de travail « médiation » aux représentants de la V.V.O.V.A.Z, de l' A.M.I.S. et des 2 associations de

plates-formes de concertation, et discuté lors d'une rencontre qui a eu lieu le 6 juin 2008.

IV. Conclusions

La Commission fédérale « Droits du patient » a évalué les règlements intérieurs des fonctions de médiation existants au sein des hôpitaux et des plates-formes de concertation. Pour ce faire la Commission a procédé à la lecture d'un échantillon des règlements collectés par l'administration du SPF Santé Publique. Elle a également organisé une rencontre avec les associations professionnelles de médiateur (V.V.O.V.A.S et A.M.I.S.) et deux médiateurs des plates-formes de concertation en santé mentale.

A la suite de cette évaluation, la Commission a mis en évidence des lacunes au sein d'une partie des règlements mais aussi des contradictions entre certains règlements et les dispositions prévues par le législateur. Ces lacunes et contradictions sont la conséquence du processus d'élaboration des règlements. Ce processus prévoit que le règlement est rédigé par le médiateur, approuvé par le gestionnaire de l'hôpital ou le comité de l'association et transmis à la Commission pour information mais ne prévoit aucun dispositif de contrôle quant au contenu et l'application dudit règlement.

Afin de permettre à chaque fonction de médiation la correction des lacunes et contradictions objectivées, la Commission propose au ministre un canevas de règlement intérieur de la fonction de médiation locale (voir annexe au présent avis). Ce canevas se veut une aide à la rédaction et à la prise en compte des réalités concrètes de l'exercice de la fonction de médiation au sein de l'institution.

En plus de cette proposition de canevas, la Commission insiste auprès de la Ministre sur la nécessité de déterminer l'instance compétente et l'étendue de ses pouvoirs (formuler des recommandations, prévoir des sanctions,...) pour contrôler le contenu des règlements intérieurs et pour contrôler sur le terrain l'application effective de ces règlements.

C'est la crédibilité de la fonction de médiation vis-à-vis des parties concernées aussi bien les praticiens professionnels que les patients, qui est en jeu.

Annexe : proposition d'un canevas de règlement intérieur de la fonction de médiation.

PROPOSITION d'un canevas pour l'élaboration du règlement intérieur de la fonction de médiation « Droits du patient »

Bases légales : **Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient**
 Article 10 de l'AR du 08 juillet 2003 fixant les conditions auxquelles la fonction de médiation dans les hôpitaux doit répondre
 Article 21 de l'AR du 10 juillet 1990 fixant les normes d'agrément applicables aux associations d'institutions et de services psychiatriques

NB : **rouge = obligatoire en application de la législation droits du patient + éléments évidents à reprendre dans l'élaboration du RI**

bleu = recommandé

vert = souhaité

| <u>I. Dispositions générales</u> | | |
|---|--|---|
| <u>Titre</u> | <u>Texte</u> | <u>Commentaires</u> |
| a) Objet du règlement | Le présent règlement intérieur fixe les modalités spécifiques de l'organisation, du fonctionnement et de la procédure en matière de plaintes de la fonction de médiation au sein de l'hôpital « mentionner le nom..... » dans le cadre de la législation relative aux droits du patient (LDP). | Cette rubrique doit reprendre la définition- en termes généraux- de ce qu'est le règlement intérieur de la fonction de médiation. Ce règlement n'est donc ni le règlement intérieur de l'institution concernée, ni un folder de présentation de cette dernière. De même, il ne peut se limiter à un « copier-coller » des différentes dispositions de la réglementation en cette matière. Le texte ci-contre est donné à titre exemplatif. |
| b) Références aux dispositions légales | Mentionner la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient et ses arrêtés d'exécution concernant la fonction de médiation + article 70quater de la loi du 7 août 1987 sur les hôpitaux. | |

| | | |
|-------------------------------------|---|---|
| <p>c) Approbation du ROI</p> | <p>Le règlement a été soumis à l'approbation du gestionnaire de l'hôpital / comité de l'association en date du xx/xx/xxxx. Le règlement approuvé a été transmis pour information à la Commission fédérale « Droits du patient » en date du xx/xx/xxxx.</p> | <p>Il s'agit donc de l'approbation du seul gestionnaire de l'hôpital au sens de l'article 8, 1° de la loi sur les hôpitaux du 07.08.1987 ou du comité de l'association au sens de l'article 10 de l'AR du 10.07.1990, s'il s'agit d'une association d'institutions et de services psychiatriques. L'approbation par le directeur médical ou une autre personne n'est donc pas nécessaire.</p> |
| <p>d) Consultation du RI</p> | <p>Ce règlement est disponible à l'hôpital à ... (mentionner l'endroit exact par exemple, auprès du médiateur (+ nom)) / au siège administratif de l'association et des institutions et services qui sont représentés au sein de l'association (+ mentionner l'adresse), pour consultation par les patients, les collaborateurs de l'hôpital/ les collaborateurs des institutions et des services précités et chaque personne intéressée.</p> | |

| | | |
|---|--|--|
| <p><u>II. Fonction de médiation (service)</u></p> <p>a) Identité et coordonnées du médiateur</p> <p>b) Accessibilité (où, quand et comment)</p> <p>c) Numéro de téléphone, adresse mail, répondeur propres et exclusifs</p> | <p>Nom, prénom, adresse où joindre le médiateur :</p> | <p>Le patient doit savoir à qui et où s'adresser.</p> <p>Mentionner ici l'endroit où l'on peut joindre le médiateur, les jours et heures et la façon dont on peut le joindre</p> |
| <p><u>III. Missions et caractéristiques de la fonction de médiation</u></p> <p>a) Missions</p> <p>b) Implication</p> | <p>Le médiateur ne peut avoir été concerné par les faits et personnes qui font l'objet de la</p> | <p>Expliquer les missions du médiateur à partir de l'énoncé de l'article 11 de la LDP.</p> |

| | | |
|--|--|--|
| <p>c) Indépendance</p> <p>Position hiérarchique du médiateur</p> <p>d) Neutralité, impartialité</p> <p>e) Secret professionnel</p> <p>f) Incompatibilités</p> | <p>plainte => préciser qui dans ce cas, est compétent pour gérer la plainte</p> <p>Le médiateur exerce sa fonction en toute indépendance.</p> <p>Le médiateur fait preuve d'une neutralité et d'une impartialité strictes.</p> <p>Le médiateur est tenu de respecter le secret professionnel.</p> | <p>Indiquer où se situe le médiateur dans l'organigramme de l'institution.</p> <p>Citez ici les autres fonctions exercées par le médiateur au sein de l'institution. Afin de ne pas porter atteinte à l'indépendance de la fonction de</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|---|---|
| <p>f) Autres caractéristiques de la fonction de médiation</p> | <p>Le médiateur exerce sa mission de médiation de manière diligente. Ex : expérience ...</p> | <p>médiation, la fonction de médiateur est incompatible avec différentes fonctions mentionnées à l'article 3 de l'AR du 08.07.03 / art.13 de l'AR du 10.07.90</p> <p>Vous pouvez citer ici d'autres caractéristiques dont doit faire preuve la fonction de médiation.</p> |
| <p>IV. <u>Plainte et Médiation</u></p> <p>a) Le dépôt</p> <p>b) Accusé de réception</p> <p>c) Ouverture du dossier et enregistrement</p> | <p>Par voie orale ou écrite.</p> <p>Dès la réception de la plainte, un accusé de réception écrit est transmis au patient + préciser le délai dans lequel il est transmis.</p> <p>Au moins les données suivantes doivent être enregistrées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'identité du patient et, le cas échéant, celui de la personne de confiance - la date de réception de la plainte | |

| | | |
|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - la nature et le contenu de la plainte - le résultat du traitement de la plainte - la date de finalisation du traitement de la plainte - ... ajouter les autres données enregistrées (ex : date de l'accusé de réception, ...) <p>En cas d'échec de la médiation, le médiateur informe le plaignant des autres possibilités de règlement de sa plainte</p> <p>Le médiateur a la possibilité d'entrer librement en contact avec toutes les personnes concernées par la plainte.</p> <p>Le médiateur peut recueillir toute information qu'il estime utile dans le cadre de la médiation.</p> | <p>Préciser ici les différentes étapes du processus de la médiation.</p> <p>Dans son avis du 12.01.07, relatif à la position du médiateur dans l'hôpital et sa relation vis-à-vis du gestionnaire hospitalier, de la direction et du médecin en chef, ... « la Commission fédérale « droits du patient » estime que le médiateur ne peut contacter des personnes situées en dehors du processus de la médiation (un chef de service, un praticien professionnel, la direction, etc.) que s'il s'agit d'obtenir des informations - concernant certains faits spécifiques ou certaines questions particulières- dont le médiateur estime qu'il a réellement besoin pour traiter correctement la plainte du</p> |
| <p>d) Déroulement de la médiation</p> | <p>En cas d'échec de la médiation, le médiateur informe le plaignant des autres possibilités de règlement de sa plainte</p> | <p>Préciser ici les différentes étapes du processus de la médiation.</p> |
| <p>e) Recueil des informations</p> | <p>Le médiateur a la possibilité d'entrer librement en contact avec toutes les personnes concernées par la plainte.</p> <p>Le médiateur peut recueillir toute information qu'il estime utile dans le cadre de la médiation.</p> | <p>Dans son avis du 12.01.07, relatif à la position du médiateur dans l'hôpital et sa relation vis-à-vis du gestionnaire hospitalier, de la direction et du médecin en chef, ... « la Commission fédérale « droits du patient » estime que le médiateur ne peut contacter des personnes situées en dehors du processus de la médiation (un chef de service, un praticien professionnel, la direction, etc.) que s'il s'agit d'obtenir des informations - concernant certains faits spécifiques ou certaines questions particulières- dont le médiateur estime qu'il a réellement besoin pour traiter correctement la plainte du</p> |

| | | |
|--|---|--|
| <p>f) Délai de traitement</p> | <p>Le médiateur traite chaque plainte dans un délai raisonnable.</p> | <p>patient concerné ».</p> <p>Préciser ici le délai dans lequel ont lieu le traitement de la plainte et les modalités vis-à-vis du patient dans le cas où ce délai n'a pu être respecté en raison de circonstances imprévues</p> |
| <p><u>V. Rapport annuel du médiateur</u></p> <p>a) Contenu</p> | <p>Les données du rapport annuel sont divisées par institution ou service adhérent.</p> <p>Le relevé du nombre de plaintes, l'objet des plaintes, le résultat des actes du médiateur pendant l'année civile précédente, les recommandations du médiateur ainsi que la suite qui y est réservée + autres initiatives comme par exemple, les propositions utiles pour augmenter la qualité des services aux patients, etc. ; les difficultés rencontrées par le médiateur dans l'exercice de sa mission et les recommandations éventuelles pour y remédier.</p> | <p>Ceci concerne l'AR du 10.07.90 (institutions psychiatriques)</p> |

| | | |
|--|---|---|
| <p>b) Protection de la vie privée</p> | <p>Le rapport ne peut contenir des éléments par lesquels une des personnes physiques concernée par le traitement de la plainte pourrait être identifiée.</p> <p>+ respect de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel</p> | |
| <p>c) Dépôt du rapport</p> | | |
| <p>c.1. Délai</p> | <p>Chaque année, au plus tard le 30 avril.</p> | |
| <p>c.2. Destinataires</p> | | <p>Mentionner les destinataires : le gestionnaire, le médecin chef, la direction, le conseil médical de l'hôpital / le comité de l'association, la Commission fédérale « Droits du patient ».</p> |
| <p>d) Publicité</p> | <p>Le rapport annuel doit pouvoir être consulté à l'intérieur de l'hôpital par le médecin-inspecteur compétent.</p> | |

| | | |
|---|---|--|
| <p>VI. <u>Dispositions finales</u></p> | <p>Le présent règlement est établi en date dupar le médiateur de l'hôpital / association.</p> <p>Il a été soumis à révision en date du.....</p> | <p>Peuvent ici être reprises diverses dispositions qui n'auraient pas trouvé leur place dans les rubriques précédentes</p> <p>Mentionner la ou les dates auxquelles le règlement a été revu.</p> |
|---|---|--|