

SPF SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

DIRECTION GÉNÉRALE DE L'ORGANISATION
DES ETABLISSEMENTS DE SOINS

COMMISSION FEDERALE « DROITS DU PATIENT »

Réf. : CFDP

**Avis concernant l'amélioration de l'accès à une
personne de confiance**

I. INTRODUCTION

✓ *Demande d'avis du Ministre*

Le précédent Ministre de la Santé publique a demandé à la Commission Fédérale Droits du patient si des dispositions spécifiques devaient être élaborées concernant les droits du patient dans le cadre des soins de santé mentale.

Un groupe de travail « soins de santé mentale », présidé par Ilse Weeghmans et constitué au sein de la Commission fédérale, a activement examiné la question de l'application de la loi relative aux droits du patient dans le domaine des soins de santé mentale. Ce groupe est arrivé à la constatation selon laquelle ce secteur présente quelques caractéristiques spécifiques. Le groupe de travail a dès lors considéré qu'il était utile d'émettre à ce sujet un certain nombre de recommandations dans plusieurs avis.

Cet avis traite de l'évidente nécessité pour les patients, dans le domaine des soins de santé mentale, de pouvoir faire appel à une personne de confiance et des difficultés qui peuvent se poser en pratique à cet égard.

✓ *Portée de l'avis*

La Commission fédérale Droits du patient constate que certains des patients séjournant dans des hôpitaux psychiatriques, dans des établissements de soins psychiatriques ou dans des annexes psychiatriques d'une prison sont fort isolés socialement et peuvent avoir des difficultés pour l'accès à une personne de confiance.

Ces patients sont particulièrement vulnérables et ne sont pas toujours informés de l'existence de la possibilité d'être assisté par une personne de confiance. Il leur manque souvent la force de prendre contact eux-mêmes avec une personne de confiance. Il existe parfois un réseau social mais il se peut que le patient n'ait pas confiance en ce réseau, par exemple en cas d'admission forcée, de personnes victimes d'incestes ou marquées par des difficultés familiales. Dans ces cas, il est très important que le patient puisse faire appel à un soutien partial au cas où il aurait des questions ou des plaintes à formuler.

C'est particulièrement dans les secteurs des soins de santé, tels les soins de santé mentale, où il est question de contrainte et de limitation de l'autonomie du patient que se fait sentir avec une acuité particulière la nécessité d'une personne de confiance qui peut soutenir le patient dans l'exercice de ses droits.

La Commission fédérale Droits du patient souhaite attirer l'attention de la Ministre sur ce problème. Par cet avis, elle souligne la nécessité d'améliorer en pratique la possibilité, offerte à tous les patients, et plus particulièrement aux patients en soins de santé mentale, d'exercer effectivement leur droit à l'assistance par une personne de confiance.

II. CONTEXTE

- ✓ *La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient prévoit le droit pour chaque patient de se faire assister par une personne de confiance lors de l'exercice des droits suivants :*
- Le droit à l'information sur l'état de santé et son évolution probable;
 - Le droit de ne pas savoir;
 - Le droit d'accès à son dossier de patient;
 - Le droit d'obtenir une copie de son dossier de patient;
 - Le droit de déposer une plainte auprès du service de médiation compétent;
 - L'information de la personne de confiance par le praticien professionnel, en cas d'exception thérapeutique¹

¹ Art. 7 § 4 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

La personne de confiance assiste le patient dans l'exercice des droits précités, mais elle ne s'immisce pas dans le traitement du patient ni dans la relation existante entre le patient et le praticien professionnel, à la différence du représentant qui exerce les droits du patient au nom de ce dernier lorsque celui-ci n'est pas en mesure de le faire.

- ✓ *La fonction de personne de confiance repose sur au moins quatre grands piliers : indépendance par rapport à l'établissement dans lequel séjourne le patient, disponibilité, approche aisée ; défense constante des intérêts du patient.*
- ✓ *Chaque patient doit avoir la possibilité d'avoir recours à l'assistance d'une personne de confiance, même s'il ne connaît personne dans son entourage direct qui peut ou veut assumer cette fonction de personne de confiance.*
- ✓ Le Conseil de l'Europe² recommande que le patient psychiatrique doit pouvoir faire appel à une personne ou instance indépendante de l'établissement ou du service psychiatrique, qui puisse l'aider à la compréhension et à l'exercice de ses droits.

La Recommandation CM/Rec(2009)³ du Comité des Ministres aux Etats membres (Conseil de l'Europe) recommande , aux gouvernements des Etats membres de se servir de la liste de contrôle figurant à l'annexe de la Recommandation pour élaborer des outils de suivi qui leur permettent de savoir dans quelle mesure ils se conforment à la Recommandation Rec(2004)10 du Comité des Ministres aux Etats membres afin de protéger les droits de l'homme et la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux, et de leur garantir des soins adaptés³.

La Recommandation souligne entre autres la nécessité d'apporter un soutien indépendant aux personnes concernées (Principe 4 - Protection des personnes vulnérables, Exemples de mesures, iii). Parmi les Questions/indicateurs de cette liste, figurent notamment les éléments suivants : "Les personnes vulnérables se voient-elles attribuer des tuteurs, défenseurs ou aides ?" (Q4.2) ou encore "Quelles sont les mesures prises pour veiller à la qualité de cette aide ?" (Q4.2.a)⁴.

² [Recommandation Rec\(2004\)10](#) du Comité des Ministres aux Etats membres relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux, approuvé le 22 septembre 2004 (Conseil Européen).

L'article 2.3 de la Recommandation précitée considère qu'une personne de confiance désigne une personne qui contribue à défendre les intérêts d'une autre, atteinte d'un trouble mental, et qui peut apporter un appui moral à cette personne dans les situations où elle se sent vulnérable. De plus, l'article 19 - principes concernant les traitements involontaires. Outre les conditions énoncées dans l'article 12.1 ci-dessus, le plan de traitement devrait : i. dans la mesure du possible, être élaboré après consultation de la personne concernée et, le cas échéant, de sa personne de confiance, ou du représentant de la personne concernée ; ii. être réexaminé à des intervalles appropriés et, si nécessaire, modifié, chaque fois que cela est possible, après consultation de la personne concernée, et, le cas échéant, de sa personne de confiance, ou du représentant de la personne concernée.

³ Recommandation CM/Rec(2009)3 du Comité des Ministres aux Etats membres sur le suivi de la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux, adoptée le 20 mai 2009.

⁴ Voy. aussi les Questions/indicateurs suivants (énumération non exhaustive) : "Les patients sont-ils informés de leur droits de manière appropriée ?" (Q2.5) ; "Y a-t-il une instance clairement définie auprès de laquelle les patients peuvent former un recours en cas de violation de leurs droits ?" (Q2.5.a) ; "Y a-t-il des mécanismes spécifiques pour veiller à ce que tous les patients puissent donner leur consentement éclairé, s'ils en ont la capacité ?" (Q5.9) ; "Les patients et leurs défenseurs reçoivent-ils des informations adéquates sur les services et les traitements ?" (Q5.9.a).

III. CONSTATS

- ✓ *Connaissance insuffisante de la possibilité de désigner une personne de confiance, telle que prévue par la loi relative aux droits du patient.*

La loi relative aux droits du patient prévoit la possibilité de désigner une personne de confiance.

Il ressort du rapport annuel 2007 de la fonction de médiation externe en santé mentale pour la Flandre⁵ que la possibilité de recourir à une personne de confiance ou de désigner un représentant, à un moment où l'on est encore capable d'exprimer sa volonté, est trop peu connue. Il est cependant important que le patient choisisse une personne de confiance et/ou un représentant avant que d'éventuelles difficultés ne se surviennent.

- ✓ *Problèmes d'accès à une personne de confiance*

Un grand nombre de patients chroniques, dans certains secteurs des soins de santé comme les soins de santé mentale, ne disposent plus guère de réseau social et trouvent dès lors difficilement quelqu'un qui est disposé à intervenir en tant que personne de confiance. Il convient de chercher des alternatives pour ceux et celles qui n'ont plus de lien avec personne⁶.

Il ressort du rapport annuel⁷ des médiateurs externes en santé mentale néerlandophones qu'un certain nombre de personnes isolées ne trouvent pas de personne de confiance.

- ✓ *Confusion entre les différentes personnes de confiance prévues par plusieurs lois*

La personne de confiance est une personne qui est citée à la fois dans la loi relative aux droits du patient⁸, la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux⁹, la loi relative à l'euthanasie¹⁰, la législation sur l'administration provisoire des biens¹¹ et la loi de principes concernant l'administration des établissements pénitentiaires ainsi que le statut juridique des détenus¹². La notion de personne de confiance a, dans chacun de ces textes de loi, un contenu différent voire une mission différente, ce qui est très déconcertant pour les patients, mais aussi pour les praticiens professionnels.

- ✓ *Confusion entre la notion de personne de confiance et celle de représentant légal*

Beaucoup de personnes confondent encore ces deux notions, comme précisé en point II du présent avis.

⁵ Interplatform Steunpunt Ombudsfunctie (2008). *Jaarverslag externe ombudsfunctie geestelijke gezondheidszorg Vlaanderen. registratieperiode van 1 januari 2007 tot 31 december 2007*. Berchem: Interplatform Steunpunt Ombudsfunctie.

⁶ Claeys, P. en collaboration avec tous les médiateurs externes GGZ Vlaanderen (2006). *Jaarverslag externe ombudsfunctie geestelijke gezondheidszorg Vlaanderen. registratieperiode van 1 januari 2005 tot 31 december 2005*. Drongen: Interplatform Steunpunt Ombudsfunctie.

⁷ Interplatform Steunpunt Ombudsfunctie (2008). *Jaarverslag externe ombudsfunctie geestelijke gezondheidszorg Vlaanderen. registratieperiode van 1 januari 2007 tot 31 december 2007*. Berchem: Interplatform Steunpunt Ombudsfunctie.

⁸ article 7 §2, 3 ; §3, 1 ; §4, 2 et article 9 §2, 4 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, MB 26 septembre 2002

⁹ article 7 §2, 4 article 7§4, 2, article 8 §2, 2 ; article 18 §1, 3 ; article 24 §2, 2 ; article 30, §4, 2 ; et article 32 §2, 2, de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux, MB 27 juillet 1990 ;

¹⁰ loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie, MB 22 juin 2002 ;

¹¹ Article 488bis et suivants du code civil

¹² article 92 §1 et 2 de la loi de principes du 12 janvier 2005 concernant l'administration des établissements pénitentiaires ainsi que le statut juridique des détenus, MB 1^{er} mars 2005 ;

IV. AVIS

La Commission fédérale émet les propositions suivantes pour améliorer la situation :

✓ *Lever les confusions entre les différentes personnes de confiance*

La Commission réitère la recommandation formulée dans son avis du 23 juin 2006 concernant la désignation de la personne de confiance. Elle rappelle la nécessité de préciser davantage la notion de 'personne de confiance', telle que mentionnée dans les textes précités, et l'importance de l'expliquer aux patients et aux praticiens professionnels en des termes clairs et intelligibles, afin d'éviter toute confusion ou méprise quant au sens de cette notion.

✓ *Mieux informer le patient quant à l'existence de son droit de désigner une personne de confiance*

La Commission met à nouveau l'accent sur la nécessité de mieux informer tous les patient de la possibilité qu'il a de faire appel à une personne de confiance (dans le cadre des différentes législations précitées) et du rôle de celle-ci , afin d'éviter toute confusion à cet égard. Des campagnes de sensibilisation doivent être entreprises à ce sujet.

✓ *Informers le patient quant au rôle du représentant et à la différence existante entre la personne de confiance et le représentant*

Beaucoup de personnes confondent encore le rôle de la personne de confiance, d'une part et celui du représentant, d'autre part. Les campagnes de sensibilisation ne doivent pas seulement viser la possibilité du patient de désigner une personne de confiance et un représentant mais elles doivent aussi veiller à clarifier la différence des rôles de ces deux personnes.

✓ *Faciliter l'accès à une personne de confiance*

La Commission fédérale considère que l'accès à une personne de confiance, par un patient dans le domaine des soins de santé mentale, doit être encouragé.

Deux conceptions sont avancées au sein de la Commission en ce qui concerne la manière dont cela doit avoir lieu :

- Certains rappellent que les dispositions légales en vigueur prévoient formellement la possibilité pour le patient de désigner une personne de confiance, selon son propre choix. Cette mesure est appliquée largement dans les institutions de soins. La création d'une nouvelle structure ou d'une fondation rassemblant des personnes de confiance constitue un double emploi.
- Les représentants des patients et des organismes assureurs considèrent qu'il serait au contraire utile d'organiser cet aspect de manière plus structurelle, en organisant un groupement de personnes de confiance auxquels peuvent toujours avoir recours les patients qui n'ont plus de réseau social. Cette conception s'inspire du fonctionnement de la Stichting patiëntenvertrouwenspersoon, qui existe depuis plus de 25 ans aux Pays-Bas, et ce à la grande satisfaction non seulement des patients mais aussi des praticiens professionnels¹³.

La Commission fédérale Droits du patient est disposée à collaborer à la concrétisation ultérieure d'un ou de plusieurs projets pour améliorer l'accès à une personne de confiance, s'il le lui était demandé.

¹³ www.pvp.nl