

Aide Mémoire

3

Bases juridiques de l'assistance morale



Service Laïque d'aide aux Personnes
Régionale de Liège

Bases juridiques de l'assistance morale

Table des matières :

Circulaires relatives à l'assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés :

- Circulaire ministérielle du 5 avril 1973 Page 4
- Circulaire ministérielle du 5 septembre 1974 Page 8
- Circulaire ministérielle du 13 mars 1997 Page 11

Circulaires relatives à l'assistance morale, religieuse ou philosophique aux résidents de maisons de repos et maisons de repos et de soins :

- Circulaire ministérielle du 13 septembre 1991 Page 17
- Circulaire ministérielle du 5 juin 1990 Page 19

Lois :

- Loi relative aux soins palliatifs du 14 juin 2002 Page 23
- Loi relative aux droits du patient du 22 août 2002 Page 25

Circulaire à Messieurs les Gouverneurs de Province, aux pouvoirs publics subordonnés, ainsi qu'aux pouvoirs organisateurs des établissements hospitaliers.

Objet : Assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés.

Par circulaire du 13 mars 1972, mon honorable prédécesseur, Monsieur le Ministre Servais, a informé les établissements hospitaliers de sa décision de suspendre provisoirement l'obligation, pour eux, d'appliquer la circulaire ministérielle du 3 novembre 1971, relative à l'assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés.

De plus, Monsieur le Ministre Servais faisait connaître qu'il avait chargé un groupe de travail restreint, constitué par les porte-parole des groupes représentant les différentes expressions de la pensée philosophique laïque et de la doctrine religieuse, de lui proposer les mises au point et modifications éventuellement appropriées quant à la circulaire du 3 novembre 1971.

Après avoir pris connaissance du rapport du groupe de travail précité, j'ai décidé d'abroger la circulaire du 3 novembre 1971 et de la remplacer par les instructions suivantes.

1. L'arrêté royal du 12 janvier 1970, modifiant le 5^e de l'annexe à l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, a réglé, comme suit, l'assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés.

« Les ministres des cultes et conseillers laïcs demandés par les patients auront librement accès à l'établissement : ils y trouveront le climat et les facilités appropriés à l'accomplissement de leur mission. La liberté entière d'opinion philosophique, religieuse et politique sera garantie à chacun ».

Pour l'application concrète de cette norme, il y a lieu de partir du principe que la liberté individuelle du patient doit être respectée autant que possible et que l'assistance morale, religieuse ou philosophique par un expert librement choisi doit lui être prêtée dans les meilleures conditions.

Ce principe implique que le patient doit, lors de son admission à l'hôpital, être clairement informé de ses droits en la matière. A cet effet, il lui sera remis une note d'information, dans laquelle ces droits sont exposés et dont le texte est joint à la présente circulaire.

Cette note sera complétée par chaque direction d'hôpital, qui y ajoutera les noms et adresses des personnes qui sont à la disposition de l'hôpital pour l'assistance morale, religieuse ou philosophique. La note contient un formulaire détachable sous forme d'une déclaration non obligatoire. Si le patient désire faire usage de ses droits, il peut remplir ce formulaire comme il l'entend et le faire parvenir, dûment signé et enfermé dans l'enveloppe qui sera jointe à la note d'information, à la direction de l'hôpital.

Chaque formulaire ainsi remis par le patient aura un caractère strictement confidentiel ; il sera conservé par la direction de l'hôpital, à l'abri de toute indiscretion, jusqu'à l'expiration d'un délai d'un an après le départ du patient de l'établissement.

2. Au sein du culte catholique, des personnes non-prêtres sont dès à présent officiellement mandatées pour assurer certaines tâches à l'exception de l'administration des sacrements. Par conséquent, rien ne s'oppose à ce que, dans les hôpitaux, des non-prêtres soient, en tant que représentants du culte catholique, chargés de l'assistance religieuse aux patients hospitalisés. Ce sont donc ces personnes, qui sont visées par le terme « représentants » utilisé dans les points suivants.

3. Les ministres ou représentants des cultes et les conseillers laïcs qui sont à la disposition des hôpitaux pour l'assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés, sont désignés comme suit :

pour le culte catholique :

par les évêques des divers diocèses ;

Les personnes non-prêtres, représentants du culte catholique, doivent être porteurs d'une carte d'identification délivrée par les autorités précitées.

pour le culte protestant :

par le président du Synode de l'Eglise évangélique protestante de Belgique, rue du Champ de Mars, 6, 1050 Bruxelles.

pour le culte israélite :

par le Consistoire central israélite de Belgique, rue J. Dupont 2, 1000 Bruxelles

pour les conseillers laïcs :

par un organisme reconnu par le Ministère de la Santé publique et de l'Environnement comme représentatif des opinions morales ou philosophiques non confessionnelles.

Est actuellement reconnue comme répondant à cette condition, la « Fondation pour l'assistance morale laïque », rue Konkel 278, 1150 Bruxelles

Les conseillers laïcs doivent être porteurs d'une carte d'identification délivrée par l'organisme reconnu comme stipulé ci-dessus.

A l'effet de régler des problèmes éventuels en la matière lorsque des besoins nouveaux se créent dans un hôpital, les directions d'hôpitaux s'adresseront directement aux instances précitées.

4. Les ministres ou représentants des cultes et les conseillers laïcs peuvent rendre visite aux patients hospitalisés à tout moment, sans limitation imposée de durée.

Toutefois, lorsqu'un patient hospitalisé a demandé expressément l'assistance d'un ministre ou représentant d'un culte ou d'un conseiller laïc déterminé, les autres personnes, qui sont à la disposition de l'hôpital pour l'assistance morale, religieuse ou philosophique, doivent s'abstenir de toute visite à ce patient. La même ligne de conduite sera adoptée à l'égard du patient qui a déclaré ne vouloir recevoir aucune visite.

5. Il est interdit aux ministres ou représentants des cultes et aux conseillers laïcs de révéler à quiconque des informations, dont ils auraient connaissance en raison ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.

6. Tout patient hospitalisé peut, à tout moment, requérir la présence à son chevet du ministre ou représentant du culte ou du conseiller laïc dont il a demandé l'assistance.

En ce cas, la direction de l'hôpital informera, le plus rapidement possible et ce par tous les moyens disponibles, le ministre ou représentant du culte ou le conseiller laïc concerné de la requête du patient.

7. Il est alloué une indemnité de prestation uniforme de 119 F (liée à l'index 114,20 = 100%) l'heure, aux ministres ou représentants des cultes et aux conseillers laïcs qui, dans chaque hôpital, figurent sur la liste des personnes chargées de l'assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés, pour autant que leur assistance ait été réclamée par ces patients.

Toutefois, dans les hôpitaux où des aumôniers ou conseillers laïcs sont actuellement attirés statutairement, il n'est apporté aucune modification à la situation statutaire, ni au mode de rémunération de ces personnes.

De plus, lorsque dans les hôpitaux publics, les prestations de certains ministres des cultes ou conseillers laïcs sont tellement fréquentes que les directions d'hôpitaux jugent opportun de leur allouer une rémunération forfaitaire, il doit être veillé à ce que ces situations forfaitaires éventuelles ne soient pas transformées par la suite en des désignations statutaires.

Les montants nécessaires au paiement des rémunérations et indemnités de prestation sont pris en considération pour la fixation du prix de la journée d'entretien.

8. Toute contestation surgissant au sujet de l'application des présentes instructions doit être soumise au Ministre de la Santé publique et de l'Environnement.

9. Les présentes instructions sont d'application immédiate. Les directions d'hôpitaux veilleront à ce qu'elles soient respectées de manière telle que tout abus soit évité au maximum.

Bruxelles, le 5 avril 1973.

Le Ministre de la Santé publique et de l'Environnement,
J. De Saeger.

Assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés

Madame,
Monsieur,

Vous devez savoir que vous avez le droit de demander et de recevoir la visite d'un représentant de votre religion ou bien d'un conseiller laïc qui professe une opinion morale ou philosophique non religieuse.

Vous trouverez ci-dessous les noms et adresses des personnes qui sont à la disposition de notre hôpital. Toutefois, vous pouvez demander la visite d'un autre représentant de votre religion ou d'un autre conseiller laïc. Dans ce cas, il faut nous donner son nom, son adresse et, si vous le connaissez, son numéro de téléphone. Nous essaierons de vous donner satisfaction dans toute la mesure du possible.

Vous pouvez nous signaler aussi que vous ne désirez recevoir, jusqu'à nouvelle indication de votre part, aucun représentant religieux ni conseiller laïc.

Finalement vous devez savoir :

- que, si vous remplissez le formulaire ci-après, vous devez nous le faire remettre sous enveloppe fermée ;
- que vous n'êtes pas obligé de remplir ce formulaire ;
- que vous pouvez ultérieurement changer d'avis et nous le faire savoir.

Noms et adresses des personnes qui sont à la disposition de notre hôpital.

Représentants religieux.

Conseillers laïcs.

La direction,

Détacher ici

Chambre Salle Lit

Déclaration (non obligatoire)

Je soussigné (identité – nom de jeune fille)

.....
désire

(-) recevoir la visite
du représentant de la religion
du conseiller laïc

(-) recevoir la visite de M. (nom et adresse du représentant religieux ou du conseiller laïc)
.....

(-) ne recevoir, jusqu'à nouvelle indication de ma part, aucune visite d'un représentant religieux ou d'un conseiller laïc.

Date et signature,

(-) Biffer la mention inutile.

Bruxelles, le 5 septembre 1974.

Aux pouvoirs organisateurs des établissements hospitaliers.

Concerne : Assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés.

La circulaire du 5 avril 1973, relative à l'assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés, est d'application depuis plus d'un an.

Cette circulaire qui était inspirée du principe que la liberté individuelle du patient doit être respectée autant que possible et que l'assistance morale, religieuse ou philosophique par un expert librement choisi doit lui être prêtée dans les meilleures conditions, devait être considérée comme une contribution concrète à l'humanisation de l'hôpital dans un esprit nouveau de pacification et de pluralisme.

Je crois, dès lors, que le moment est venu de tirer quelques conclusions objectives de cette première période d'application de la circulaire précitée et de communiquer aux directions des hôpitaux les constatations que j'ai été amené à faire à ce sujet.

Il est apparu que, en général, la circulaire du 5 avril 1973 a été très bien accueillie par la plupart des directions des hôpitaux et que, après une courte période d'adaptation, elle a été appliquée correctement.

Le fait que je n'aie été saisi que d'un nombre relativement petit de demandes de renseignements complémentaires de la part des directions d'hôpitaux, prouve non seulement que le texte de la circulaire était clair et précis, mais aussi que les directives essentielles qu'elle contient n'ont pas donné lieu à contestation et pouvaient, dès lors être respectées sans difficultés.

Je tiens à remercier sincèrement ces nombreuses directions des hôpitaux pour la bonne et loyale collaboration qu'elles ont bien voulu m'apporter en assurant l'application pratique de la circulaire du 5 avril 1973 dans leurs établissements.

Toutefois, j'ai appris avec étonnement que, dans pas mal d'établissements hospitaliers, certains points essentiels de la circulaire ne sont pas respectés ou le sont de façon incorrecte.

Je veux bien admettre qu'une certaine période de transition était nécessaire pour arriver graduellement à une application stricte des diverses dispositions de la circulaire et que la durée de cette période pouvait être différente selon l'importance et la capacité de chaque établissement. Je crois toutefois que, après un an, il n'est plus possible d'admettre que les manquements qui m'ont été signalés puissent encore être dus à des difficultés de transition.

C'est pourquoi je profite de cette occasion pour rappeler à toutes les directions des hôpitaux qu'elles sont tenues de respecter scrupuleusement toutes les instructions de la circulaire du 5 avril 1973. En particulier, j'attire leur attention sur les obligations suivantes :

1. L'information des patients

Au premier point, 4^e alinéa de la circulaire, il est prescrit « que le patient doit, lors de son admission à l'hôpital, être clairement informé de ses droits en la matière. A cet effet, il lui sera remis une note d'information, dans laquelle ces droits sont exposés et dont le texte est joint à la présente circulaire. »

Cette instruction est de stricte application, car elle revêt une importance fondamentale pour assurer le libre choix du patient. Par conséquent, il faut que dans chaque établissement hospitalier :

la note d'information précitée soit disponible ;

le texte de cette note corresponde entièrement à celui joint à la circulaire ;

cette note d'information soit remise au patient lors de son admission et non pas après que le patient en ait fait la demande ou après qu'il ait été interrogé sur son choix par un membre du personnel (infirmière ou assistante sociale).

2. La discrétion

Le respect de la liberté individuelle du patient doit être assuré non seulement par une information correcte de ses droits, mais aussi par une discrétion absolue quant à l'usage qu'en fait le patient.

Ceci implique :

que la question « Quelle est votre religion ? » ne peut en aucun cas figurer parmi les renseignements d'ordre administratif réclamés au patient lors de son admission à l'hôpital. Ainsi qu'il a été exposé sous 1.C), la note d'information doit être remise au patient de façon automatique (c'est-à-dire sans que le patient ne la réclame) et immédiatement lors de son admission. Le caractère confidentiel de cette note de même que l'usage que le patient en fait, exclut toute forme d'interrogation à ce sujet ; que le prescrit du point 4, 2^e alinéa de la circulaire du 5 avril 1973 doit être scrupuleusement appliqué.

Le texte en est le suivant :

Lorsqu'un patient hospitalisé a demandé expressément l'assistance d'un ministre ou représentant déterminé d'un culte ou d'un conseiller laïc déterminé, les autres personnes, qui sont à la disposition de l'hôpital pour l'assistance morale, religieuse ou philosophique, doivent s'abstenir de toute visite à ce patient.

La même ligne de conduite sera adoptée à l'égard du patient qui a déclaré ne vouloir aucune visite. »

3. L'assistance elle-même

Lorsqu'un patient réclame, au moyen du formulaire adéquat, l'assistance d'un ministre ou d'un représentant d'un culte ou d'un conseiller laïc, ou lorsqu'il demande la présence à son chevet de la personne de son choix, la direction de l'hôpital doit informer, le plus rapidement possible et ce par tous moyens disponibles, le ministre ou représentant du culte ou le conseiller laïc concerné de la demande du patient (point 6 de la circulaire).

4. Le mode de rémunération des prestations

Aux termes du point 7, dernier alinéa, de la circulaire, « les montants nécessaires au paiement des rémunérations et indemnités de prestation sont pris en considération pour la fixation du prix de la journée d'entretien. »

Dès lors, il est tout à fait exclu que les indemnités de prestation pour l'assistance morale, religieuse ou philosophique soient comptées séparément, c'est-à-dire en dehors du prix de la journée d'entretien aux patients.

Je prie toutes les directions des hôpitaux de veiller spécialement au respect rigoureux des directives citées ci-dessus, qui expriment correctement le principe de base de l'assistance auquel je me suis référé dans le préambule de la présente circulaire.

Le Ministre de la Santé publique et de la Famille,
J. De Saeger.

13-03-97 – Circulaire ministérielle à Messieurs les Gouverneurs de Province, aux pouvoirs publics subordonnés, ainsi qu’aux pouvoirs organisateurs des établissements hospitaliers modifiant la Circulaire ministérielle du 5 avril 1973 – Assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés.

De la reconnaissance par le Ministère de la Justice des cultes islamique et orthodoxe – respectivement sur la base des lois du 19 juillet 1974 et du 17 avril 1985 – il découle que la circulaire ministérielle précitée du 5 avril 1973 doit être modifiée de telle façon que ces cultes y soient intégrés. En outre, nous avons estimé qu’il convenait de rédiger la présente circulaire de telle manière que les changements qui pourraient encore intervenir dans le nombre de cultes reconnus ne nécessitent plus son remaniement.

Nous avons donc décidé de remplacer le point 3 de la circulaire du 5 avril 1973 susnommée par le texte suivant.

« Les ministres ou représentants des cultes et les conseillers laïcs qui sont à la disposition des hôpitaux pour l’assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés sont désignés par les organes des différentes instances religieuses et philosophiques reconnus compétents dans ce domaine par le Ministère de la Justice à la date courante. A titre indicatif, une liste de ces organes et de leurs adresses à la date actuelle est jointe en annexe à la présente circulaire ».

Nous joignons également en annexe une version coordonnée de la circulaire.

Bruxelles, le 13-03-1997

La Ministre des Affaires sociales,

Magda DE GALAN

Le Ministre de la Santé publique
et des Pensions,

Marcel COLLA

13-03-1997 – Coordination de la circulaire ministérielle du 5 avril 1973 à Messieurs les Gouverneurs de Province, aux pouvoirs subordonnés, ainsi qu'aux pouvoirs organisateurs des établissements hospitaliers. – Assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés.

Par circulaire du 13 mars 1972, mon honorable prédécesseur, Monsieur le Ministre Servais, a informé les établissements hospitaliers de sa décision de suspendre provisoirement l'obligation, pour eux d'appliquer la circulaire ministérielle du 3 novembre 1971, relative à l'assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés.

De plus, Monsieur le Ministre Servais faisait connaître qu'il avait chargé un groupe de travail restreint, constitué par les porte-parole des groupes représentant les différentes expressions de la pensée philosophique laïque et de la doctrine religieuse, de lui proposer les mises au point et modifications éventuellement appropriées quant à la circulaire du 3 novembre 1971.

Après avoir pris connaissance du rapport du groupe de travail précité, j'ai décidé d'abroger la circulaire du 3 novembre 1971 et de la remplacer par les instructions suivantes.

1. L'arrêté royal du 12 janvier 1970, modifiant le 5^e de l'annexe à l'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre, a réglé, comme suit, l'assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés :

« Les ministres des cultes et conseillers laïcs demandés par les patients auront librement accès à l'établissement : ils y trouveront le climat et les facilités appropriés à l'accomplissement de leur mission. La liberté entière d'opinion philosophique, religieuse et politique sera garantie à chacun. »

Pour l'application concrète de cette norme, il y a lieu de partir du principe que la liberté individuelle du patient doit être respectée autant que possible et que l'assistance morale, religieuse ou philosophique par un expert librement choisi doit lui être prêtée dans les meilleures conditions.

Ce principe implique que le patient doit, lors de son admission à l'hôpital, être clairement informé de ses droits en la matière. A cet effet, il lui sera remis une note d'information, dans laquelle ces droits sont exposés et dont le texte est joint à la présente circulaire.

Cette note sera complétée par chaque direction d'hôpital, qui y ajoutera les noms et adresses des personnes qui sont à la disposition de l'hôpital pour l'assistance morale, religieuse ou philosophique. La note contient un formulaire détachable sous forme d'une déclaration non-obligatoire. Si le patient désire faire usage de ses droits, il peut remplir ce formulaire comme il l'entend et le faire parvenir, dûment signé et enfermé dans l'enveloppe qui sera jointe à la note d'information, à la direction de l'hôpital.

Chaque formulaire ainsi remis par le patient aura un caractère strictement confidentiel; il sera conservé par la direction de l'hôpital, à l'abri de toute indiscretion, jusqu'à l'expiration d'un délai d'un an après le départ du patient de l'établissement.

2. Au sein du culte catholique, des personnes non-prêtres sont dès à présent officiellement mandatées pour assurer certaines tâches à l'exception de l'administration des sacrements. Par conséquent, rien ne s'oppose à ce que, dans les hôpitaux, des non-prêtres soient, en tant que représentants du culte catholique, chargés de l'assistance religieuse aux patients hospitalisés. Ce sont donc ces personnes, qui sont visées par le terme « représentants » utilisé dans les points suivants.

3. Les ministres ou représentants des cultes et les conseillers laïcs qui sont à la disposition des hôpitaux pour l'assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés sont désignés par les organes des différentes instances religieuses et philosophiques reconnus compétents dans ce domaine par le Ministère de la justice à la date courante. A titre indicatif, une liste de ces organes et de leurs adresses à la date actuelle est jointe en annexe à la présente circulaire.

4. Les ministres ou représentants des cultes et les conseillers laïcs peuvent rendre visite aux patients hospitalisés à tout moment, sans limitation imposée de durée.

Toutefois, lorsqu'un patient hospitalisé a demandé expressément l'assistance d'un ministre ou représentant déterminé d'un culte ou d'un conseiller laïc déterminé, les autres personnes, qui sont à la disposition de l'hôpital pour l'assistance morale, religieuse ou philosophique, doivent s'abstenir de toute visite à ce patient.

La même ligne de conduite sera adoptée à l'égard du patient qui a déclaré ne vouloir recevoir aucune visite.

5. Il est interdit aux ministres ou représentants des cultes et aux conseillers laïcs de révéler à quiconque des informations, dont ils auraient connaissance en raison ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.

6. Tout patient hospitalisé peut, à tout moment, requérir la présence à son chevet du ministre ou représentant du culte ou du conseiller laïc dont il a demandé l'assistance.

En ce cas, la direction de l'hôpital informera, le plus rapidement possible et ce par tous moyens disponibles, le ministre ou représentant du culte ou le conseiller laïc concerné de la requête du patient.

7. Il est alloué une indemnité de prestation uniforme de 119F (liée à l'index 114,20=100%) l'heure, aux ministres ou représentants des cultes et aux conseillers laïcs qui, dans chaque hôpital, figurent sur la liste des personnes chargées de l'assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients hospitalisés, pour autant que leur assistance ait été réclamée par ces patients.

Toutefois, dans les hôpitaux où des aumôniers ou conseillers laïcs sont actuellement attitrés statutairement, il n'est apporté aucune modification à la situation statutaire, ni au mode de rémunération de ces personnes.

De plus, lorsque dans les hôpitaux publics, les prestations de certains ministres des cultes ou conseillers laïcs sont tellement fréquentes que les directions d'hôpitaux jugent opportun de leur allouer une rémunération forfaitaire, il doit être veillé à ce que ces situations forfaitaires éventuelles ne soient pas transformées par la suite en des désignations statutaires.

Les montants nécessaires au paiement des rémunérations et indemnités de prestations sont pris en considération pour la fixation du prix de la journée d'entretien.

8. Toute contestation surgissant au sujet de l'application des présentes instructions doit être soumise au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

9. Les présentes instructions sont d'application immédiate. Les directions d'hôpitaux veilleront à ce qu'elles soient respectées de manière telle que tout abus soit évité au maximum.

Vu pour être annexé à la circulaire du 13-03-1997

La Ministre des Affaires sociales,

Le Ministre de la Santé publique
et des Pensions,

Magda DE GALAN

Marcel
COLLA

Circulaire à Messieurs les Directeurs de Maisons de repos de la Communauté française

Objet : Assistance morale, religieuse ou philosophique aux résidents de maisons de repos.

L'Exécutif a approuvé le 4 septembre dernier une modification du point 1,c,3^e alinéa du chapitre 1^{er} de l'annexe à l'arrêté de l'Exécutif du 10 juillet 1934 portant fixation des normes auxquelles doivent répondre les maisons de repos pour personnes âgées est modifiée comme suit, à partir du 1^{er} novembre 1991 :

« Les ministres des cultes et conseillers laïques demandés par les patients auront librement accès à l'établissement ; ils y trouveront le climat et les facilités appropriées à l'accomplissement de leur mission ; la liberté entière d'opinion philosophique ; religieuse et politique sera garantie à chacun ;

Le libre accès, pour assistance à une personne mourante, est garanti à la famille et aux amis ; ».

Pour l'application concrète de cette norme, il y a lieu de partir du principe que la liberté individuelle du résident doit être respectée autant que possible et que l'assistance morale, religieuse ou philosophique par une personne librement choisie doit lui être prêtée dans les meilleures conditions.

Ce principe implique que le patient doit, lors de son admission en maison de repos, être clairement informé de ses droits en la matière.

A cet effet, il lui sera remis une note d'information, dans laquelle ces droits sont exposés et dont le texte est joint à la présente circulaire.

Cette note sera complétée par chaque direction de maison de repos, qui y ajoutera les noms et adresses des personnes qui sont à la disposition de la maison de repos pour l'assistance morale, religieuse ou philosophique. La note contient un formulaire détachable sous forme d'une déclaration non obligatoire. Si le résident désire faire usage de ses droits, il peut remplir ce formulaire comme il l'entend et le faire parvenir, dûment signé et enfermé dans l'enveloppe qui sera jointe à la note d'information, à la direction.

Chaque formulaire ainsi remis par le résident aura un caractère strictement confidentiel ; il sera conservé par la direction, à l'abri de toute indiscretion, jusqu'à l'expiration d'un délai d'un an après le départ du patient de la maison de repos.

Au sein du culte catholique, des personnes non-prêtres sont dès à présent officiellement mandatées pour assurer certaines tâches à l'exception de l'administration des sacrements. Par conséquent, rien ne s'oppose à ce que, dans les maisons de repos, des non-prêtres soient, en tant que représentants du culte catholique, chargés de l'assistance religieuse aux patients. Ce sont donc ces personnes non-prêtres, qui sont visées par le terme « représentant » utilisé dans les points suivants.

Les ministres ou représentants des cultes et les conseillers laïques qui sont à la disposition des maisons de repos pour l'assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients, sont désignés comme suit :

- Pour le culte catholique :

par les évêques des divers diocèses ;

les personnes non-prêtres, représentants du culte catholique, doivent être porteuses d'une carte d'identification délivrée par les autorités précitées.

- Pour le culte protestant :
par le président du Synode de l'Église évangélique protestante de Belgique
Rue du Champ de Mars 5 – 1050 BRUXELLES

- Pour le culte israélite :
par le Consistoire central israélite de Belgique
rue J. Dupont 2 – 1000 BRUXELLES

- Pour les conseillers laïques :
par un organisme reconnu par le Ministre de la Santé publique comme représentatif
des opinions morales ou philosophiques non confessionnelles.
Les conseillers laïques doivent être porteurs d'une carte d'identification délivrée par
l'organisme reconnu comme stipulé ci-dessus.

Les ministres ou représentants des cultes et les conseillers laïques peuvent rendre visite aux résidents à tout moment, sans limitation imposée de durée.

Si un résident a expressément demandé l'assistance d'un ministre ou représentant déterminé d'un culte ou d'un conseiller laïque déterminé, les autres personnes, qui sont à la disposition de la maison de repos pour l'assistance morale, religieuse ou philosophique, doivent s'abstenir de toute visite à ce résident.

La même ligne de conduite sera adoptée à l'égard du résident qui a déclaré ne vouloir recevoir aucune visite.

Il est interdit aux ministres ou représentants des cultes et aux conseillers laïques de révéler à quiconque des informations, dont ils auraient connaissance en raison ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.

Tout résident peut, à tout moment, requérir la présence à son chevet du ministre ou représentant du culte ou du conseiller laïque dont il a demandé l'assistance.

En ce cas, la direction informera, le plus rapidement possible et ce par tous moyens disponibles, le ministre ou représentant du culte ou le conseiller laïque concerné de la requête du patient.

Toute contestation surgissant au sujet de l'application des présentes instructions doit être soumise au Ministre de la Communauté française qui a les maisons de repos dans ses attributions.

Les présentes instructions sont d'application au 1^{er} octobre 1991. Les directions veilleront à ce qu'elles soient respectées de manière telle que tout abus soit évité au maximum.

Bruxelles, le 13 septembre 1991

Le Ministre des Affaires sociales
de la Communauté française
François GUILLAUME

ASSISTANCE MORALE, RELIGIEUSE OU PHILOSOPHIQUE

AUX RESIDENTS DE MAISONS DE REPOS

Madame,
Monsieur,

Vous devez savoir que vous avez le droit de demander et de recevoir la visite d'un représentant de votre religion ou bien d'un conseiller laïque qui professe une opinion morale ou philosophique non religieuse.

Vous trouverez ci-dessous les noms et adresses des personnes qui sont à la disposition de notre maison de repos. Toutefois, vous pouvez demander la visite d'un autre représentant de votre religion ou d'un autre conseiller laïque.

Dans ce cas, il faut nous donner son nom, son adresse et, si vous le connaissez, son numéro de téléphone. Nous essaierons de vous donner satisfaction dans toute la mesure du possible.

Vous pouvez nous signaler aussi que vous ne désirez recevoir, jusqu'à nouvelle indication de votre part, aucun représentant religieux ni conseiller laïque.

Enfin, vous devez savoir :

que, si vous remplissez le formulaire ci-après, vous devez nous le faire remettre sous enveloppe fermée ;
que vous n'êtes pas obligé de remplir ce formulaire ;
que vous pouvez ultérieurement changer d'avis et nous le faire savoir.

Noms et adresses des personnes qui sont à la disposition de notre maison de repos et de soins.

Représentants religieux

Conseillers laïques

Chambre.....

Salle.....

Lit.....

Déclaration (non obligatoire)

Jesoussigné(identité–nomdejeunefille).....
.....
.....désire

(-) recevoir la visite
du représentant de la religion.....

du conseiller laïque.....

(-) recevoir la visite de M. (nom et adresse du représentant religieux ou du conseiller laïque)
.....
.....

(-) ne recevoir, jusqu'à nouvelle indication de ma part, aucune visite d'un représentant religieux ou d'un conseiller laïque.

Date et signature,

(-) Biffer la mention inutile.

Circulaire à Messieurs les Gouverneurs de Province, aux pouvoirs publics subordonnés, ainsi qu'aux pouvoirs organisateurs des maisons de repos et de soins. (MRS)

Objet : Assistance morale, religieuse ou philosophique aux personnes nécessitant des soins.

L'arrêté royal du 5 juin 1990 modifiant l'arrêté royal du 2 décembre 1982 fixant les normes pour l'agrégation spéciale de maisons de repos et de soins rubrique B. Normes spécifiques, Point 4. Normes d'organisation, lettera K de l'annexe, a réglé comme suit l'assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients (personnes nécessitant des soins) :

« les ministres des cultes et conseillers laïques demandés par les patients auront librement accès à l'établissement : ils y trouveront le climat et les facilités appropriées à l'accomplissement de leur mission. La liberté entière d'opinion philosophique, religieuse et politique sera garantie à chacun ».

Pour l'application concrète de cette norme, il y a lieu de partir du principe que la liberté individuelle du patient doit être respectée autant que possible et que l'assistance morale, religieuse ou philosophique par un expert librement choisi doit lui être prêtée dans les meilleures conditions.

Ce principe implique que le patient doit, lors de son admission à la MRS, être clairement informé de ses droits en la matière.

A cet effet, il lui sera remis une note d'information, dans laquelle ces droits sont exposés et dont le texte est joint à la présente circulaire.

Cette note sera complétée par chaque direction de MRS, qui y ajoutera les noms et adresses des personnes qui sont à la disposition de la MRS pour l'assistance morale, religieuse ou philosophique. La note contient un formulaire détachable sous forme d'une déclaration non obligatoire.

Si le patient désire faire usage de ses droits, il peut remplir ce formulaire comme il l'entend et le faire parvenir, dûment signé et enfermé dans l'enveloppe qui sera jointe à la note d'information, à la direction.

Chaque formulaire ainsi remis par le patient aura un caractère strictement confidentiel ; il sera conservé par la direction, à l'abri de toute indiscretion, jusqu'à l'expiration d'un délai d'un an après le départ du patient de la MRS.

Au sein du culte catholique, des personnes non-prêtres sont dès à présent officiellement mandatées pour assurer certaines tâches à l'exception de l'administration des sacrements. Par conséquent, rien ne s'oppose à ce que, dans les MRS, des non-prêtres soient, en tant que représentants du culte catholique, chargés de l'assistance religieuse aux patients. Ce sont donc ces personnes non-prêtres, qui sont visées par le terme « représentants » utilisé dans les points suivants.

Les ministres des cultes et les conseillers laïques qui sont à la disposition des MRS pour l'assistance morale, religieuse ou philosophique aux patients, sont désignés comme suit :

- Pour le culte catholique :
par les évêques des divers diocèses ;
les personnes non-prêtres, représentants du culte catholique, doivent être porteurs d'une carte d'identification délivrée par les autorités précitées.
- Pour le culte protestant :
par le président du Synode de l'Eglise évangélique protestante de Belgique
Rue du Champ de Mars 5 – 1050 BRUXELLES
- Pour le culte israélite :
par le Consistoire central israélite de Belgique
rue J. Dupont 2 – 1000 BRUXELLES
- Pour les conseillers laïques :
par un organisme reconnu par le Ministre de la Santé publique comme représentatif des opinions morales ou philosophiques non confessionnelles.
Les conseillers laïques doivent être porteurs d'une carte d'identification délivrée par l'organisme reconnu comme stipulé ci-dessus.

A l'effet de régler des problèmes éventuels en la matière ou lorsque des besoins nouveaux se créent dans une MRS, les directions s'adresseront aux instances précitées.

Les ministres ou représentants des cultes et les conseillers laïques peuvent rendre visite aux patients à tout moment, sans limitation imposée de durée.

Toutefois, lorsqu'un patient a demandé expressément l'assistance d'un ministre ou représentant déterminé d'un culte ou d'un conseiller laïque déterminé, les autres personnes, qui sont à la disposition de la MRS pour l'assistance morale, religieuse ou philosophique, doivent s'abstenir de toute visite à ce patient. La même ligne de conduite sera adoptée à l'égard du patient qui a déclaré ne vouloir recevoir aucune visite.

Il est interdit aux ministres ou représentants des cultes et aux conseillers laïques de révéler à quiconque des informations, dont ils auraient connaissance en raison ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.

Tout patient peut, à tout moment, requérir la présence à son chevet du ministre ou représentant du culte ou du conseiller laïque dont il a demandé l'assistance.

En ce cas, la direction informera, le plus rapidement possible et ce par tous moyens disponibles, le ministre ou représentant du culte ou le conseiller laïque concerné de la requête du patient.

Toute contestation surgissant au sujet de l'application des présentes instructions doit être soumise au Ministre qui a la Santé publique dans ces attributions.

Les présentes instructions sont d'application immédiate. Les directions veilleront à ce qu'elles soient respectées de manière telle que tout abus soit évité au maximum.

Bruxelles,

Le Ministre des Affaires sociales,
Philippe BUSQUIN

ASSISTANCE MORALE, RELIGIEUSE OU PHILOSOPHIQUE AUX PERSONNES NECESSITANT DES SOINS.

Madame,
Monsieur,

Vous devez savoir que vous avez le droit de demander et de recevoir la visite d'un représentant de votre religion ou bien d'un conseiller laïque qui professe une opinion morale ou philosophique non religieuse.

Vous trouverez ci-dessous les noms et adresses des personnes qui sont à la disposition de notre maison de repos. Toutefois, vous pouvez demander la visite d'un autre représentant de votre religion ou d'un autre conseiller laïque.

Dans ce cas, il faut nous donner son nom, son adresse et, si vous le connaissez, son numéro de téléphone. Nous essaierons de vous donner satisfaction dans toute la mesure du possible.

Vous pouvez nous signaler aussi que vous ne désirez recevoir, jusqu'à nouvelle indication de votre part, aucun représentant religieux ni conseiller laïque

Enfin, vous devez savoir :

que, si vous remplissez le formulaire ci-après, vous devez nous le faire remettre sous enveloppe fermée ;
que vous n'êtes pas obligé de remplir ce formulaire ;
que vous pouvez ultérieurement changer d'avis et nous le faire savoir.

Noms et adresses des personnes qui sont à la disposition de notre maison de repos et de soins.

Représentants religieux

Conseillers laïques

Chambre.....

Salle.....

Lit.....

Déclaration (non obligatoire)

Jesousigné(identité–nomdejeunefille).....
.....
.....désire

(-) recevoir la visite
du représentant de la religion.....

du conseiller laïque.....

(-) recevoir la visite de M. (nom et adresse du représentant religieux ou du conseiller laïque)
.....
.....

(-) ne recevoir, jusqu'à nouvelle indication de ma part, aucune visite d'un représentant religieux ou d'un conseiller laïque.

Date et signature,

(-) Biffer la mention inutile.

Loi relative aux soins palliatifs (1) – 14 JUIN 2002

ALBERT II, Roi des Belges,

À tous, présents et à venir, Salut.

Les Chambres ont adopté et Nous sanctionnons ce qui suit : (*)

CHAPITRE Ier. - Disposition générale

Article 1er. La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

CHAPITRE II. - Du droit aux soins palliatifs

Art. 2. Tout patient doit pouvoir bénéficier de soins palliatifs dans le cadre de l'accompagnement de sa fin de vie.

Les dispositifs d'offre de soins palliatifs et les critères de remboursement de ces soins par la sécurité sociale doivent garantir l'égalité d'accès aux soins palliatifs de tous les patients incurables, dans l'ensemble de l'offre de soins. Par soins palliatifs, il y a lieu d'entendre : l'ensemble des soins apportés au patient atteint d'une maladie susceptible d'entraîner la mort une fois que cette maladie ne réagit plus aux thérapies curatives. Un ensemble multidisciplinaire de soins revêt une importance capitale pour assurer l'accompagnement de ces patients en fin de vie, et ce sur les plans physique, psychique, social et moral. Le but premier des soins palliatifs est d'offrir au malade et à ses proches la meilleure qualité de vie possible et une autonomie maximale. Les soins palliatifs tendent à garantir et à optimiser la qualité de vie pour le patient et pour sa famille, durant le temps qu'il lui reste à vivre.

CHAPITRE III. - De l'amélioration de l'offre de soins palliatifs

Art. 3. Le Roi fixe les normes d'agrément, de programmation et de financement en vue du développement qualitatif des soins palliatifs dans l'ensemble de l'offre de soins.

Art. 4. Aux fins décrites aux articles 2 et 3, les ministres qui ont les Affaires sociales et la Santé publique dans leurs attributions présentent chaque année aux Chambres législatives un rapport d'avancement en tant qu'élément essentiel de leur note de politique.

Art. 5. Le Roi prend, dans un délai de trois mois prenant cours le jour de la publication de la présente loi au Moniteur belge, les mesures nécessaires en vue de coordonner le développement de l'offre de services de soins palliatifs adaptée aux besoins.

Art. 6. Le Roi prend les mesures nécessaires pour que les professionnels de la santé confrontés dans l'exercice de leur activité à la problématique de fin de vie puissent bénéficier de l'appui d'une équipe de soins palliatifs, de supervision, de temps et de lieux de parole organisés au sein des structures de soins.

Art. 7. Tout patient a le droit d'obtenir une information concernant son état de santé et les possibilités des soins palliatifs. Le médecin traitant communique cette information sous une forme et en des termes appropriés, compte tenu de la situation du patient, de ses souhaits et de l'état de ses facultés de compréhension.

Sauf en cas d'urgence, l'accord du patient, donné librement et en connaissance de cause, est requis pour tous les examens ou traitements.

Art. 8. Une évaluation régulière des besoins en matière de soins palliatifs et de la qualité des réponses qui y sont apportées est réalisée par une cellule d'évaluation instituée par le Roi au sein de l'Institut

scientifique de la santé publique - Louis Pasteur.

Ce rapport d'évaluation est présenté tous les deux ans aux Chambres législatives.

Le Roi veille à ce que les organisations de professionnels de la santé assurant les soins palliatifs soient associées à cette évaluation.

CHAPITRE IV. - Dispositions modificatives

Art. 9. L'article 1^{er} de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales est remplacé par la disposition suivante :

« Article 1^{er}. L'art de guérir couvre l'art médical, en ce compris l'art dentaire, exercé à l'égard d'êtres humains, et l'art pharmaceutique, sous leurs aspects préventifs, curatifs, continus et palliatifs. »

Art. 10. A l'article 21quinquies, § 1^{er}, a) , du même arrêté royal, les mots « à l'accomplissement des actes de soins palliatifs » sont insérés entre les mots « ou au rétablissement de la santé » et les mots « ou pour l'assister dans son agonie ».

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'Etat et publiée par le Moniteur belge .

Donné à Bruxelles, le 14 juin 2002.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre de la Protection de la Consommation,
de la Santé publique et de l'Environnement,
Mme M. AELVOET

Scellé du sceau de l'Etat :

Le Ministre de la Justice,
M. VERWILGHEN

(1) Voir :

Documents du Sénat :

2-246 - 1999/2000 :

N° 1 : Proposition de loi de Mmes Vanlerberghe, Nagy, De Roeck, Leduc et MM. Mahoux et Monfils.

2-246 - 2000/2001 :

n° 2 et 3 : Amendements.

N° 4 : Avis du Conseil d'Etat.

N° 5 : Rapport.

N° 6 : Texte adopté par les commissions réunies.

N° 7 : Annexe.

2-246 - 2001/2002 :

N° 8 : Amendements.

N° 9 : Texte adopté en séance plénière et transmis à la Chambre des représentants.

Annales du Sénat :

23, 24 et 25 novembre 2001.

CHAMBRE DES REPRESENTANTS

Documents :

Doc 50 1489/(2001/2002) :

001 : Projet transmis par le Sénat.

002 à 004 : Amendements.

005 : Rapport.

006 : Texte adopté en séance plénière et soumis à la sanction royale.

Doc 50 82/30 : Décisions de la commission de concertation.

Voir aussi :

Compte rendu Intégral :

15 et 16 mai 2002.

(*) Article 81 de la Constitution.

ALBERT II, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Les Chambres ont adopté et Nous sanctionnons ce qui suit :

CHAPITRE Ier. - Disposition générale

Article 1er. La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

CHAPITRE II. - Définitions et champs d'application

Art. 2. Pour l'application de la présente loi, il faut entendre par :

- 1° patient : la personne physique à qui des soins de santé sont dispensés, à sa demande ou non;
- 2° soins de santé : services dispensés par un praticien professionnel en vue de promouvoir, de déterminer, de conserver, de restaurer ou d'améliorer l'état de santé d'un patient ou de l'accompagner en fin de vie;
- 3° praticien professionnel : le praticien visé à l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé ainsi que le praticien professionnel ayant une pratique non conventionnelle, telle que visée dans la loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales.

Art. 3. § 1er. La présente loi s'applique aux rapports juridiques de droit privé et de droit public dans le domaine des soins de santé dispensés par un praticien professionnel à un patient.

§ 2. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres et après avis de la commission visée à l'article 16, préciser les règles relatives à l'application de la loi aux rapports juridiques visés au § 1er, définis par Lui, afin de tenir compte du besoin de protection spécifique.

Art. 4. Dans la mesure où le patient y apporte son concours, le praticien professionnel respecte les dispositions de la présente loi dans les limites des compétences qui lui sont conférées par ou en vertu de la loi. Dans l'intérêt du patient, il agit le cas échéant en concertation pluridisciplinaire.

CHAPITRE III. - Droits du patient

Art. 5. Le patient a droit, de la part du praticien professionnel, à des prestations de qualité répondant à ses besoins et ce, dans le respect de sa dignité humaine et de son autonomie et sans qu'une distinction d'aucune sorte ne soit faite.

Art. 6. Le patient a droit au libre choix du praticien professionnel et il a le droit de modifier son choix, sauf limites imposées dans ces deux cas en vertu de la loi.

Art. 7. § 1er. Le patient a droit, de la part du praticien professionnel, à toutes les informations qui le concernent et peuvent lui être nécessaires pour comprendre son état de santé et son évolution probable.

§ 2. La communication avec le patient se déroule dans une langue claire.

Le patient peut demander que les informations soient confirmées par écrit.

A la demande écrite du patient, les informations peuvent être communiquées à la personne de

confiance qu'il a désignée. Cette demande du patient et l'identité de cette personne de confiance sont consignées ou ajoutées dans le dossier du patient.

§ 3. Les informations ne sont pas fournies au patient si celui-ci en formule expressément la demande à moins que la non-communication de ces informations ne cause manifestement un grave préjudice à la santé du patient ou de tiers et à condition que le praticien professionnel ait consulté préalablement un autre praticien professionnel à ce sujet et entendu la personne de confiance éventuellement désignée dont question au § 2, alinéa 3.

La demande du patient est consignée ou ajoutée dans le dossier du patient.

§ 4. Le praticien professionnel peut, à titre exceptionnel, ne pas divulguer les informations visées au § 1er au patient si la communication de celles-ci risque de causer manifestement un préjudice grave à la santé du patient et à condition que le praticien professionnel ait consulté un autre praticien professionnel.

Dans ce cas, le praticien professionnel ajoute une motivation écrite dans le dossier du patient et en informe l'éventuelle personne de confiance désignée dont question au § 2, alinéa 3.

Dès que la communication des informations ne cause plus le préjudice visé à l'alinéa 1er, le praticien professionnel doit les communiquer.

Art. 8. § 1er. Le patient a le droit de consentir librement à toute intervention du praticien professionnel moyennant information préalable.

Ce consentement est donné expressément, sauf lorsque le praticien professionnel, après avoir informé suffisamment le patient, peut raisonnablement inférer du comportement de celui-ci qu'il consent à l'intervention.

A la demande du patient ou du praticien professionnel et avec l'accord du praticien professionnel ou du patient, le consentement est fixé par écrit et ajouté dans le dossier du patient.

§ 2. Les informations fournies au patient, en vue de la manifestation de son consentement visé au § 1er, concernent l'objectif, la nature, le degré d'urgence, la durée, la fréquence, les contre-indications, effets secondaires et risques inhérents à l'intervention et pertinents pour le patient, les soins de suivi, les alternatives possibles et les répercussions financières. Elles concernent en outre les conséquences possibles en cas de refus ou de retrait du consentement, et les autres précisions jugées souhaitables par le patient ou le praticien professionnel, le cas échéant en ce compris les dispositions légales devant être respectées en ce qui concerne une intervention.

§ 3. Les informations visées au § 1er sont fournies préalablement et en temps opportun, ainsi que dans les conditions et suivant les modalités prévues aux §§ 2 et 3 de l'article 7.

§ 4. Le patient a le droit de refuser ou de retirer son consentement, tel que visé au § 1er, pour une intervention.

A la demande du patient ou du praticien professionnel, le refus ou le retrait du consentement est fixé par écrit et ajouté dans le dossier du patient.

Le refus ou le retrait du consentement n'entraîne pas l'extinction du droit à des prestations de qualité, tel que visé à l'article 5, à l'égard du praticien professionnel.

Si, lorsqu'il était encore à même d'exercer les droits tels que fixés dans cette loi, le patient a fait savoir par écrit qu'il refuse son consentement à une intervention déterminée du praticien professionnel, ce refus doit être respecté aussi longtemps que le patient ne l'a pas révoqué à un moment où il est lui-même en mesure d'exercer ses droits lui-même.

§ 5. Lorsque, dans un cas d'urgence, il y a incertitude quant à l'existence ou non d'une volonté exprimée au préalable par le patient ou son représentant visé au chapitre IV, toute intervention nécessaire est pratiquée immédiatement par le praticien professionnel dans l'intérêt du patient. Le praticien professionnel en fait mention dans le dossier du patient visé à l'article 9 et agit, dès que possible, conformément aux dispositions des paragraphes précédents.

Art. 9. § 1er. Le patient a droit, de la part de son praticien professionnel, à un dossier de patient soigneusement tenu à jour et conservé en lieu sûr.

A la demande du patient, le praticien professionnel ajoute les documents fournis par le patient dans le dossier le concernant.

§ 2. Le patient a droit à la consultation du dossier le concernant.

Il est donné suite dans les meilleurs délais et au plus tard dans les 15 jours de sa réception, à la demande du patient visant à consulter le dossier le concernant.

Les annotations personnelles d'un praticien professionnel et les données concernant des tiers n'entrent pas dans le cadre de ce droit de consultation.

A sa demande, le patient peut se faire assister par une personne de confiance désignée par lui ou exercer son droit de consultation par l'entremise de celle-ci. Si cette personne est un praticien professionnel, elle consulte également les annotations personnelles visées à l'alinéa 3.

Si le dossier du patient contient une motivation écrite telle que visée à l'article 7, § 4, alinéa 2, qui est encore pertinente, le patient exerce son droit de consultation du dossier par l'intermédiaire d'un praticien professionnel désigné par lui, lequel praticien consulte également les annotations personnelles visées à l'alinéa 3

§ 3. Le patient a le droit d'obtenir, au prix coûtant, une copie du dossier le concernant ou d'une partie de celui-ci, conformément aux règles fixées au § 2. Sur chaque copie, il est précisé que celle-ci est strictement personnelle et confidentielle.

Le praticien professionnel refuse de donner cette copie s'il dispose d'indications claires selon lesquelles le patient subit des pressions afin de communiquer une copie de son dossier à des tiers.

§ 4. Après le décès du patient, l'époux, le partenaire cohabitant légal, le partenaire et les parents jusqu'au deuxième degré inclus ont, par l'intermédiaire du praticien professionnel désigné par le demandeur, le droit de consultation, visé au § 2, pour autant que leur demande soit suffisamment motivée et spécifiée et que le patient ne s'y soit pas opposé expressément. Le praticien professionnel désigné consulte également les annotations personnelles visées au § 2, alinéa 3.

Art. 10. § 1er. Le patient a droit à la protection de sa vie privée lors de toute intervention du praticien professionnel, notamment en ce qui concerne les informations liées à sa santé.

Le patient a droit au respect de son intimité. Sauf accord du patient, seules les personnes dont la présence est justifiée dans le cadre de services dispensés par un praticien professionnel peuvent assister aux soins, examens et traitements.

§ 2. Aucune ingérence n'est autorisée dans l'exercice de ce droit sauf si cela est prévu par la loi et est nécessaire pour la protection de la santé publique ou pour la protection des droits et des libertés de tiers.

Art. 11. § 1er. Le patient a le droit d'introduire une plainte concernant l'exercice des droits que lui octroie la présente loi, auprès de la fonction de médiation compétente.

§ 2. La fonction de médiation a les missions suivantes :

- 1° la prévention des questions et des plaintes par le biais de la promotion de la communication entre le patient et le praticien professionnel;
- 2° la médiation concernant les plaintes visées au § 1er en vue de trouver une solution;
- 3° l'information du patient au sujet des possibilités en matière de règlement de sa plainte en l'absence de solution telle que visée en 2°;
- 4° la communication d'informations sur l'organisation, le fonctionnement et les règles de procédure de la fonction de médiation;
- 5° la formulation de recommandations permettant d'éviter que les manquements susceptibles de donner lieu à une plainte, telle que visée au § 1er, ne se reproduisent.

§ 3. Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres les conditions auxquelles la fonction de médiation doit répondre en ce qui concerne l'indépendance, le secret professionnel, l'expertise, la protection juridique, l'organisation, le fonctionnement, le financement, les règles de procédure et le ressort.

CHAPITRE IV. - Représentation du patient

Art. 12. § 1er. Si le patient est mineur, les droits fixés par la présente loi sont exercés par les parents exerçant l'autorité sur le mineur ou par son tuteur.

§ 2. Suivant son âge et sa maturité, le patient est associé à l'exercice de ses droits. Les droits énumérés

dans cette loi peuvent être exercés de manière autonome par le patient mineur qui peut être estimé apte à apprécier raisonnablement ses intérêts.

Art. 13. § 1er. Les droits, tels que fixés par la présente loi, d'un patient majeur relevant du statut de la minorité prolongée ou de l'interdiction sont exercés par ses parents ou par son tuteur.

§ 2. Le patient est associé à l'exercice de ses droits autant qu'il est possible et compte tenu de sa capacité de compréhension.

Art. 14. § 1er. Les droits, tels que fixés par la présente loi, d'un patient majeur ne relevant pas d'un des statuts visés à l'article 13, sont exercés par la personne, que le patient aura préalablement désignée pour se substituer à lui pour autant et aussi longtemps qu'il n'est pas en mesure d'exercer ces droits lui-même.

La désignation de la personne visée à l'alinéa 1er, dénommée ci-après « mandataire désigné par le patient » s'effectue par un mandat écrit spécifique, daté et signé par cette personne ainsi que par le patient, mandat par lequel cette personne marque son consentement. Ce mandat peut être révoqué par le patient ou par le mandataire désigné par lui par le biais d'un écrit daté et signé.

§ 2. Si le patient n'a pas désigné de mandataire ou si le mandataire désigné par le patient n'intervient pas, les droits fixés par la présente loi sont exercés par l'époux cohabitant, le partenaire cohabitant légal ou le partenaire cohabitant de fait.

Si cette personne ne souhaite pas intervenir ou si elle fait défaut, les droits sont exercés, en ordre sub-séquent, par un enfant majeur, un parent, un frère ou une soeur majeurs du patient.

Si une telle personne ne souhaite pas intervenir ou si elle fait défaut, c'est le praticien professionnel concerné, le cas échéant dans le cadre d'une concertation pluridisciplinaire, qui veille aux intérêts du patient.

Cela vaut également en cas de conflit entre deux ou plusieurs des personnes mentionnées dans le présent paragraphe.

§ 3. Le patient est associé à l'exercice de ses droits autant qu'il est possible et compte tenu de sa capacité de compréhension.

Art. 15. § 1er. En vue de la protection de la vie privée du patient telle que visée à l'article 10, le praticien professionnel concerné peut rejeter en tout ou en partie la demande de la personne visée aux articles 12, 13 et 14 visant à obtenir consultation ou copie comme visé à l'article 9, § 2, ou § 3. Dans ce cas, le droit de consultation ou de copie est exercé par le praticien professionnel désigné par le mandataire.

§ 2. Dans l'intérêt du patient et afin de prévenir toute menace pour sa vie ou toute atteinte grave à sa santé, le praticien professionnel, le cas échéant dans le cadre d'une concertation pluridisciplinaire, déroge à la décision prise par la personne visée aux articles 12, 13 et 14, § 2. Si la décision a été prise par une personne visée à l'article 14, § 1er, le praticien professionnel n'y déroge que pour autant que cette personne ne peut invoquer la volonté expresse du patient.

§ 3. Dans les cas visés aux §§ 1er, et 2, le praticien professionnel ajoute une motivation écrite dans le dossier du patient.

CHAPITRE V. - Commission fédérale « Droits du patient »

Art. 16. § 1er. Une Commission fédérale « Droits du patient » est créée au Ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement.

§ 2. Elle aura pour mission :

- 1° de collecter et traiter des données nationales et internationales concernant des matières relatives aux droits du patient;
- 2° de formuler des avis, sur demande ou d'initiative, à l'intention du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, concernant les droits et devoirs des patients et des praticiens professionnels;
- 3° d'évaluer l'application des droits fixés dans la présente loi;
- 4° d'évaluer le fonctionnement des fonctions de médiation;
- 5° de traiter les plaintes relatives au fonctionnement d'une fonction de médiation.

§ 3. Un service de médiation est créé auprès de la commission. Il est compétent pour renvoyer une plainte d'un patient concernant l'exercice des droits que lui octroie la présente loi à la fonction de médiation compétente ou, à défaut de celle-ci, pour la traiter lui-même, comme visé à l'article 11, § 2, 2°, et 3°.

§ 4. Le Roi précise les règles concernant la composition et le fonctionnement de la Commission fédérale « Droits du patient ». Sur le plan de la composition, une représentation équilibrée sera garantie entre les représentants des patients, des praticiens professionnels, des hôpitaux et des organismes assureurs tels que visés à l'article 2, i, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Des fonctionnaires des départements ministériels ou des services publics concernés peuvent également être prévus en tant que membres à voix consultative.

§ 5. Le secrétariat de la commission est assuré par le fonctionnaire général désigné par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

CHAPITRE VI. - Dispositions modificatives et finales

Art. 17. Dans la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° Dans le titre 1er est inséré un chapitre V (nouveau), rédigé comme suit :
« CHAPITRE V. - Respect des droits du patient. »;
- 2° Un article 17novies est ajouté, libellé comme suit : « Art. 17novies. Chaque hôpital respecte, dans les limites de ses capacités légales, les dispositions de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient pour ce qui concerne les aspects médicaux, infirmiers et d'autres pratiques professionnelles de soins dans ses relations juridiques avec le patient. De plus, chaque hôpital veille à ce que les praticiens professionnels qui n'y travaillent pas sur la base d'un contrat de travail ou d'une nomination statutaire respectent les droits du patient.
Chaque hôpital veille à ce que toutes les plaintes liées au respect de l'alinéa précédent puissent être déposées auprès de la fonction de médiation prévue par l'article 70quater afin d'y être traitées.
A sa demande, le patient a le droit de recevoir explicitement et préalablement les informations concernant les relations juridiques visées à l'alinéa 1er et définies par le Roi après avis de la commission visée à l'article 16 de la loi de 22 août 2002 relative aux droits du patient.
L'hôpital est responsable des manquements commis par les praticiens professionnels qui y travaillent, relatifs au respect des droits du patient définis dans la présente loi, à l'exception des manquements commis par les praticiens professionnels à l'égard desquels les informations visées à l'alinéa précédent en disposent explicitement autrement. »;
- 3° Un article 70quater est ajouté, libellé comme suit : « Art. 70quater. Pour être agréé, chaque hôpital doit disposer d'une fonction de médiation telle que visée à l'article 11, § 1er, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, étant entendu que le Roi peut définir les conditions dans lesquelles cette fonction de médiation peut être exercée par le biais d'un accord de coopération entre hôpitaux. »

Art. 18. § 1er. L'alinéa 1er de l'article 10, § 2, 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, modifiée par la loi du 11 décembre 1998, est modifié comme suit : « Sans préjudice de l'article 9, § 2, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, toute personne a le droit, soit directement, soit avec l'aide d'un praticien professionnel en soins de santé, de prendre connaissance des données à caractère personnel traitées en ce qui concerne sa santé. »

§ 2. L'alinéa 2 de l'article 10, § 2, de la même loi, est modifié comme suit :
« Sans préjudice de l'article 9, § 2, de la loi précitée, la communication peut être effectuée par l'intermédiaire d'un professionnel des soins de santé choisi par la personne concernée, à la demande du responsable du traitement ou de la personne concernée. »

Art. 19. L'article 95 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre est remplacé par la

disposition suivante :

« Art. 95. - Information médicale - Le médecin choisi par l'assuré peut remettre à l'assuré qui en fait la demande, les certificats médicaux nécessaires à la conclusion ou à l'exécution du contrat. Ces certificats se limitent à une description de l'état de santé actuel.

Ces certificats ne peuvent être remis qu'au médecin-conseil de l'assureur. Ce dernier ne peut communiquer aucune information non pertinente eu égard au risque pour lequel les certificats ont été établis ou relative à d'autres personnes que l'assuré.

L'examen médical, nécessaire à la conclusion et à l'exécution du contrat, ne peut être fondé que sur les antécédents déterminant l'état de santé actuel du candidat-assuré et non sur des techniques d'analyse génétique propres à déterminer son état de santé futur.

Pour autant que l'assureur justifie de l'accord préalable de l'assuré, le médecin de celui-ci transmet au médecin-conseil de l'assureur un certificat établissant la cause du décès.

Lorsqu'il n'existe plus de risque pour l'assureur, le médecin-conseil restitue, à leur demande, les certificats médicaux à l'assuré ou, en cas de décès, à ses ayants droit.

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'Etat et publiée par le Moniteur belge .

Donné à Châteauneuf-de-Grasse, le 22 août 2002.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre de la Protection de la Consommation,
de la Santé publique et de l'Environnement,
Mme M. AELVOET

Scellé du sceau de l'Etat :

Le Ministre de la Justice, M. VERWILGHEN

—
Note

(1) Documents de la Chambre des représentants :
50-1642/2001/2002 :

N° 1 : Projet de loi. - nos2 à 11 : Amendements. - N° 12 : Rapport. N° 13 : Texte adopté par la commission. - N° 14 : Amendement.
Compte rendu intégral : 15 juillet 2002.

Documents du Sénat : 2-1250-2001-2002 :

N° 1 : Projet évoqué par le Sénat. - N° 2 : Amendements. - N° 4 : Amendement. - N° 6 : Décision de ne pas amender.

Annales du Sénat : 19 juillet 2002.

Publié le : 2002-09-26




Association membre du
Centre d'Action Laïque
de la Province de Liège



Service Laïque d'aide aux Personnes
Régionale de Liège