



# Info-Point n°16

OCTOBRE 2014

## Editorial

La très grande majorité de la population dote donc – d'après le sondage Eurobaromètre – notre système des soins de la mention « bien » et un des aspects majeurs de ce jugement qualitatif résiderait dans le fait de la possibilité du libre choix du médecin.

Ce qui prête quand même à réflexion, c'est que – toujours d'après ce sondage -, la plupart des personnes supposant avoir subi un préjudice en relation avec un traitement médical, prennent recours à un avocat.

La loi relative aux droits et obligations des patients est en vigueur, elle prévoit la mise en place d'un service de médiation et de gestion des plaintes, reste à savoir quand, et quelle en sera sa fonctionnalité.

Dans ces pages le Collège médical voudrait vous fournir quelques exemples de formulations de plaintes, telles qu'il les reçoit régulièrement, un courrier de doléances de la Patientevertriebung à

Mme la Ministre au sujet des plaintes, un courrier réponse de la part du Collège médical.

Vous aurez lu dans les pages des dernières éditions du « Corps Médical », les commentaires du Collège médical au sujet des modifications des statuts de la CNS, respectivement d'une application stricte des statuts existants, opérées unilatéralement sans en prévenir au préalable ni les assurés, ni les prestataires d'une manière adéquate et dans des délais raisonnables. A ce sujet, ainsi qu'envers les nouvelles stratégies adoptées par les membres du contrôle médical et surtout médico-dentaire, les plaintes de la part des professionnels ont été nombreuses. L'article « Réflexions » en page 7 s'y rapporte.

Enfin, le Collège médical attend avec impatience une première réunion, depuis qu'elle a pris mandat il y a près d'un an, avec Madame la Ministre de la Santé.

Pour le Collège médical

Dr Roger HEFTRICH, Secrétaire  
M. Georges FOEHR, Vice-Président

Dr Pit BUCHLER, Président  
M. Tom ULVELING, 2<sup>ème</sup> Vice-Président

## Sommaire

Editorial	Page 1
Extrait d'un courrier à Madame la Ministre dans le cadre du traitement des d'une plainte envers un médecin-dentiste	Page 2
Reproduction anonymisée d'un Courrier de la Patientevertriebung à Mme la Ministre de la Santé	Page 3
Extraits de formulations de plaintes auxquelles le Collège médical se voit régulièrement confronté	Page 4
Réflexions du CM à propos de l'évolution du système de sécurité sociale en ce qui concerne l'assurance maladie	Page 5
Le professionnel de santé sur facebook	Page 6
Musique dans la salle d'attente d'un cabinet médical les redevances sont dues	Page 7
Conditions de prise en charge par la CNS de l'anesthésie générale pour des soins dentaires	Page 8

## Extrait d'un courrier à Madame la Ministre dans le cadre du traitement d'une plainte envers un médecin-dentiste

3 septembre 2014

Madame la Ministre,

A cette occasion le Collège médical aimerait pourtant encore s'attarder sur les considérations de la Patientevertriebung figurant dans la lettre accompagnante vous adressée\*, considérations qui ne manquent pas de pertinence sur certains points.

En effet, et comme vous le lisez dans sa réponse à la plaignante dans l'affaire sous rubrique, le Collège médical ne sait souvent pas se prononcer sur le bien-fondé d'une plainte en l'absence d'une expertise médicale, fixant, elle, les responsabilités.

Les missions légales du Collège médical sont d'instruire et le cas échéant de faire sanctionner un professionnel par son Conseil de discipline en cas de faute déontologique ou professionnelle grave.

Malheureusement beaucoup de plaignants ignorent les limites des missions du Collège médical et espèrent, en portant plainte envers un professionnel, une réparation financière d'un éventuel dommage subi par faute ou négligence professionnelle.

Or la constatation de l'imputabilité d'un dommage subi est du domaine de l'expertise médicale avec, dans les suites, soit un arrangement à l'amiable avec l'assureur du professionnel, soit un jugement pris par une juridiction commune. Inutile de rappeler la longueur des procédures en cas pareil.

Certes il existe des cas où le Collège médical a su convaincre un professionnel que sa responsabilité était engagée par une faute et que ce professionnel ait cédé à la pression du Collège afin de réparer financièrement le dommage par le biais de son assurance, mais ceci n'est pas la règle générale et les compagnies d'assurance se rebiffent de plus en plus à accepter de régler les affaires à l'amiable s'il n'y a pas de preuve avérée de faute.

C'est pourquoi le Collège médical, tout comme beaucoup d'autres acteurs et comme inscrit dans votre programme gouvernemental, suggère la création à brève échéance d'un

fonds national pour l'indemnisation de l'accident médical.

Le Collège médical aimerait également revenir à une autre proposition qu'il avait déjà faite de créer une cellule d'experts des différentes disciplines médicales, cellule que le Collège médical pourrait s'adjoindre afin de faire réaliser dans un délai et à des frais raisonnables les expertises si souvent nécessaires.

Cette proposition n'a guère eu d'écho, compte tenu de la mise en vigueur de la loi sur les droits et obligations des patients. Pourtant elle garde tout son intérêt pour une évacuation rapide et juste des litiges avec lesquels le Collège médical et la Patientevertriebung sont souvent confrontés.

A ce propos le Collège médical remarque une tendance accrue, notamment en ce qui concerne la médecine dentaire, que les plaignants se déclarent souvent insatisfaits de travaux et traitements réalisés par un professionnel des années plus tôt et souhaitent, voire exigent, faire refaire ces travaux et traitements par un autre professionnel en demandant le remboursement au premier professionnel des frais déboursés pour un travail, d'après leur appréciation, mal fait.

Ce cas de figure est d'ailleurs le sujet de la plainte sous rubrique.

Madame la Ministre, voilà bientôt un an que le Ministère de la Santé se trouve sous votre responsabilité, et le Collège médical, représentant près de 3000 professionnels de santé des domaines de médecine humaine et de pharmacie, souhaiterait vous rencontrer une première fois afin d'avoir un échange de vue dans les affaires qui nous préoccupent.

Le Collège médical sollicite donc officiellement une réunion prochaine avec vous et les responsables de votre ministère et il ne tardera pas à vous soumettre un ordre du jour des sujets qu'il aimerait pouvoir discuter avec vous.

Pour le Collège médical

\*Note de la rédaction : la lettre accompagnante est reproduite à la page 3

## Reproduction anonymisée d'un courrier de la Patientevertriebung à Mme la Ministre de la Santé



MINISTERE DE LA SANTE  
Cabinet du Ministre 3714  
Entrée le 30.07.14  
Référence no 1066114  
Transmis à  
pour  
Luxembourg, le -7 JUL. 2014

A l'attention de Madame  
Lydia Mutsch  
Ministre de la santé

Villa Louvigny  
Allée Marconi  
L - 2120 Luxembourg

n/réf. 2013 17.09.

Luxembourg, le 1<sup>er</sup> juillet 2014

Madame la Ministre,

Nous avons été sollicités par Madame XX, matricule 0000, au sujet d'un litige qui l'oppose à Madame le Docteur YY, médecin dentiste.

Madame XX nous informe qu'elle vous aurait sollicité par une lettre en mars 2014 et que malheureusement cette lettre serait restée sans réponse de votre part.

Afin de nous permettre d'informer Madame XX de décider des suites à réserver, nous vous saurions gré de bien vouloir nous tenir informés des suites concrètes que Madame XX peut espérer de votre part.

Malheureusement le cas de Madame XX n'est pas un cas isolé et une fois de plus nous assistons au désarroi des patients qui sont désarmés dans ce type de dossier. En effet, force est de constater que les patients ne sont que peu, voire pas soutenus dans leurs démarches notamment par les autorités ou les instances compétentes.

Les patients pourraient envisager un soutien de la part de la Direction de la santé dont les missions portent sur l'observation des dispositions légales et réglementaires en matière de santé publique et le contrôle de situation sanitaire du pays, cependant, il est rare que cette voie aboutisse.

Les plaintes transmises au Collège Médical, ont peu de chances d'aboutir, étant donné que le Collège Médical estime fréquemment que seule une expertise médicale pourrait déterminer une responsabilité dans les faits et se déclare dans ces cas incompétent. Cependant l'expertise demandée par le patient est non seulement coûteuse mais surtout unilatérale et la partie adverse n'a pas l'obligation d'en tenir compte.

La Caisse Nationale de Santé se déclare, quant à elle, ne pas être habilitée à contrôler si un acte a été réellement réalisé ou sa qualité et se limite aux remboursements resp. à sanctionner le patient en cas de suspicion d'abus. Enfin, la Commission de surveillance des assurances sociales ne peut trancher que dans le cadre d'un litige au sujet d'un tarif en application des nomenclatures ou des conventions suite à une décision susceptible de recours de la Caisse Nationale de Santé. Cependant certains litiges ne rentrent pas dans ce cas de figure.

Ainsi, une des seules solutions pour qu'un patient puisse faire valoir ses droits semble être la voie judiciaire. Pourtant, chacun souhaite éviter des dérives et notamment une dérive judiciaire à l'américaine tant critiquée par le corps médical d'une part, mais tant favorisée par son attitude d'autre part.

Une fois de plus, nous ne pouvons que souligner l'importance d'une instance de conciliation nationale offrant aux patients et aux professionnels une instance de recours en cas de litige ou divergence et qui serait en mesure de trancher. De ce fait, nous nous permettons de vous faire part à nouveau du désarroi des patients devant l'impossibilité de faire valoir leurs droits même les plus simples.

Dans l'attente de vous lire, des suites concrètes que Madame XX peut espérer de votre part, nous vous prions de croire, Madame la Ministre, en l'assurance de notre très haute considération.



## Extraits de formulations de plaintes auxquelles le Collège médical se voit régulièrement confronté

- 1) Plainte intitulée : *Mieux vaut ne pas tomber malade pendant les vacances d'été au Luxembourg !*

Il s'agit d'une plainte au sujet du mécontentement de la prise en charge d'une fracture de la clavicule chez un jeune homme de 17 ans, après que 6 médecins à Luxembourg avaient été sollicités avant que satisfaction fut finalement trouvée à Liège, plainte formulée par la mère avec la conclusion :

*« Et maintenant je comprends pourquoi tant de résidents au Luxembourg se font soigner à l'étranger. Nombreux sont les patients qui ont le sentiment que la plupart des médecins au Luxembourg sont vénaux, cupides et donc uniquement intéressés par l'argent. En tout cas, dans mon entourage, cette perception de la santé au Luxembourg est très répandue. Moi, je ne le pensais pas spécialement jusqu'à cette expérience mais force est de constater qu'il est très fréquent que des médecins (ou dentistes) reçoivent plusieurs patients en même temps dans différents boxes, qu'ils soient avarés en explications et donc expéditifs, que leurs honoraires soient démentiels, qu'un rendez-vous ne soit pas possible avant un délai de plusieurs mois, qu'ils traitent leurs patients avec une indifférence qu'ils ne dissimulent même pas, bref, qu'ils manquent visiblement d'humanité et de compassion. Je suis tout simplement indignée. »*

- 2) Plainte envers un médecin de la part d'une patiente qui était mécontente du comportement d'un médecin qui ne lui paraissait pas donner satisfaction à ses desiderata :

*« Je demande à ce que ce médecin soit sanctionné de telle manière qu'il comprenne que s'il veut continuer à pratiquer son métier, il se doit d'être là pour aider ses patients et pas faire le contraire. Il a clairement prouvé qu'il ne pouvait assumer son devoir dans pareille situation allant jusqu'à ajouter un stress important et une détresse supplémentaire dans un contexte qui était déjà très sérieusement bouleversant. »*

- 3) Réponse d'un plaignant à un courrier-réponse du Collège médical pour non recevabilité de la plainte, les allégations du patient sur des faits qui s'étaient passés en 2006 ne pouvant plus être vérifiés et que de toute façon, du point de vue disciplinaire les faits étaient prescrits (la période de prescription est de 5 ans)

*« Mais on sait que la profession médicale est une forteresse à l'abri des critiques et que le Collège médical est son rempart. Que vous ne comptez pas donner suite à mon courrier ne me surprend donc pas. »*

- 4) Réponse d'un avocat à un courrier-réponse du Collège médical au sujet d'une plainte, accusant un médecin de graves négligences et de fautes professionnelles, ces accusations n'ont pas été trouvées justifiées de la part du Collège médical après analyse exhaustive du dossier.

*« Je ressens de l'indulgence pour vous mais suis surpris que l'erreur patente de diagnostic et la négligence ne sont pas, pour vous, une violation de la déontologie.*

*J'ai remarqué dans le passé que vous êtes très fort pour traiter des problèmes de prothèses dentaires douloureuses.*

*Evidemment, c'est d'une toute autre « gravité » et je comprends que votre hiérarchie des questions de gravité dépend nécessairement d'une forme de lucidité.*

*Votre courrier est transmis à l'autorité compétente. »*

## **Réflexions du Collège médical à propos de l'évolution du système de sécurité sociale en ce qui concerne l'assurance maladie**

Le Collège médical se permet les réflexions suivantes à propos du Contrôle médical de la sécurité sociale (Cmss), l'Union des Caisses de Maladie (UCM), la Caisse Nationale de Santé (CNS), donc hier et aujourd'hui !

La réforme du Contrôle médical de la sécurité sociale et l'application pratique du changement des statuts de la CNS ont rapidement entraîné un grand malaise dans le corps médical et médico-dentaire.

La communication avec les instances (CNS et Cmss) s'avère difficile et s'envenime au cours des derniers mois.

Les directeurs successifs du Cmss avaient tous une grande expérience de la médecine libérale et un contact avec la profession.

Ils faisaient preuve de dextérité pour gérer les problèmes entre les caisses de maladie, les assurés et les médecins et beaucoup de problèmes se réglaient par téléphone et par contact direct.

La majorité des médecins du Cmss avait également une expérience dans l'exercice en cabinet privé avant de devenir « contrôleur ».

Cette expérience du terrain a facilité l'exercice des attributions du contrôle médical, également représenté à la commission de négociation des nomenclatures, en étant en mesure d'exposer valablement les demandes et les problèmes des professionnels de santé.

La fonction du Cmss consistait et devrait encore consister à éviter les abus des deux parties en présence.

Comment constater des abus si on n'a pas de norme de référence ?

Depuis longtemps le Collège médical demande l'établissement des profils de prestations et de consommation de soins.

La CNS est seule détentrice de ces informations qui devrait constituer la base de l'activité du contrôle médical.

Il s'y ajoute une série d'incohérences et de pratiques « traditionnelles » complètement injustifiables, comme l'envoi de patients pour traitement de varices dans des cliniques en Allemagne et l'autorisation répétée de bénéficier de cures à Mondorf.

La période de « l'utile et nécessaire », mis en avant par la CNS et son contrôle il y a quelques années, prend une dimension nouvelle en raison des aléas de la responsabilité médicale obligeant le médecin à donner des soins conformes aux données acquises mais aussi actuelles de la science.

Le médecin est donc légalement et déontologiquement obligé de proposer à son patient une prise en charge « à la pointe du progrès » et une disponibilité totale .

En réalité nous nous retrouvons dans la situation où la CNS refuse de plus en plus le remboursement de traitements proposés instituant « de facto » une médecine à deux vitesses.

Le comble est que les dispositions sur lesquelles se fondent cette économie de soins, existent en grande partie de longue date dans les codes afférents, mais que c'est seulement aujourd'hui qu'on a jugé utile de les mettre en application sans informer le public de la fin de l'état de grâce.

Le Comité directeur de la CNS (les syndicats et le patronat) soutiennent cette philosophie sans se justifier ni même l'expliquer auprès de la base.

Le nouveau projet de loi relatif à la réforme du Cmss et le changement des statuts de la CNS avec son cortège de restrictions semble largement inspiré par la nouvelle direction du Cmss.

Cette direction se montre de plus en plus rétive, sinon défiante, à accéder aux demandes d'autorisations, désormais traitées avec une discourtoisie si étonnante qu'elle alimente l'actualité quotidienne de la profession et fait désormais partie du top des plaintes au Collège médical.

Toujours est-il qu'on y voit une approche peu constructive, dont l'effet le plus déplorable est le blocage qu'elle entraîne dans le fonctionnement des soins, non seulement chez les médecins dentistes et orthodontistes mais également pour d'autres spécialités médicales armées ou non armées.

Qui se ferait opérer sans savoir si la CNS va rembourser le traitement ? L'autorisation ex-post est une absurdité et un affront aux assurés.

Devant cette confusion du genre, permettez au Collège médical de transmettre le sentiment de révolte de la profession médicale entière.

A cela s'ajoute le malaise ressenti par les médecins libéraux en raison des contrôles de diagnostics effectués à grands frais au Cmss (échographies, tests d'effort etc) caractéristique d'une méfiance généralisée affectant nécessairement les patients dans la confiance légitime qu'ils portent à leurs praticiens.

La chasse aux sorcières a commencé et la médecine à deux vitesses est en train de s'installer.

Gageons que ceux qui peuvent se faire soigner, sans certitude d'un remboursement, ont accès aux soins alors que d'autres doivent se débrouiller !

# Le professionnel de santé sur facebook

Le document ci- dessous a été transmis pour avis au Collège médical

	<p>COLLEGE MÉDICAL ENTRE LE</p> <p>24 MARS 2014</p> <p>TRANSMIS 140540</p>
<p><b>Un médecin ou un pharmacien peut-il avoir un patient comme « ami » sur Facebook ?</b></p> <p>Facebook vient de fêter ses 10 ans sur la toile et compte aujourd'hui plus de 1,2 milliard d'utilisateurs à travers le monde. Une tendance à laquelle n'échappent pas les médecins.</p> <p>Ils sont de plus en plus nombreux à posséder un compte sur Facebook. Une enquête menée en France au CHU de Rouen en 2009 par le Dr. Ghassan Moubarak montrait que 73 % des chefs de cliniques et des internes du CHU avaient un profil Facebook.</p> <p>Plus récemment, et pour la première fois en Belgique, MediPlanet interrogeait les médecins et pharmaciens sur leur participation à des réseaux sociaux et 42 % des répondants (n=578) pour les médecins 53% pour les pharmaciens déclaraient avoir un profil sur Facebook (75 % respectivement 81% pour les jeunes &lt;35 ans).</p> <p>On le voit, ni les médecins ni les pharmaciens n'échappent pas au phénomène Facebook. Mais sont-ils pour autant des internautes comme les autres ? Peuvent-ils avoir des patients comme « amis » ou peuvent-ils devenir « amis » de leurs patients?</p> <p>Dans l'enquête réalisée à Rouen, la plupart des utilisateurs de Facebook (85%) ont déclaré qu'ils refuseraient systématiquement les demandes de patients pour devenir leur ami, mais 15% ont répondu qu'ils décideraient au cas par cas.</p> <p>En France, l'Ordre des médecins s'est penché sur cette question... et y répond.</p> <p>Le Conseil national de l'Ordre des médecins est catégorique. Le praticien qui apparaît sous sa vraie identité sur Facebook « <i>doit refuser toute sollicitation de patients désireux de faire partie de ses relations en ligne (c'est-à-dire être «ami» au sens de Facebook)</i> » mentionne le Livre blanc publié par le CNOM en 2011.</p> <p>Motif : « <i>Cette proximité " virtuelle " comporte en effet le risque de compromettre la qualité de la relation patients-médecins qui doit rester celle de l'empathie et de la neutralité des affects.</i> » L'Ordre met en garde les médecins, mais il ne leur interdit pas l'accès aux réseaux sociaux.</p> <p>MediPlanet a posé la même question à l'Ordre des Médecins belge il y a plus d'un mois. Nous n'avons toujours pas la réponse...</p> <p>L'Ordre des Pharmaciens belge s'est rallié à l'avis du CNOM de France et estime également qu'une telle proximité risquerait de compromettre la qualité de la relation patient pharmacien</p>	

## L'avis du Collège médical

Le sujet n'est que traité marginalement par le code de déontologie médicale qui retient à son article 28 « ...L'utilisation des "blogs" et les apparitions à des fins publicitaires sur les réseaux sociaux «social networks » par les médecins sont interdites. ... » et l'article 67 de celui des pharmaciens qui retient «On entend par démarchage de clientèle toute sollicitation, adressée individuellement ou à un groupe spécifique de personnes, qui dépasse la simple information sur les éléments et domaines de l'activité professionnelle.

Néanmoins le Collège médical se rallie à l'avis des Ordres Français et Belge qui disent que

- « Le médecin/pharmacien doit refuser toute sollicitation de patients désireux de faire partie de ses relations en lignes (c'est-à-dire être « ami » sur facebook) ».
- « Cette proximité virtuelle comporte en effet le risque de compromettre la qualité de la relation patients-médecins/pharmacien qui doit rester celle de l'empathie et de la neutralité des affects »

Tout comme l'Ordre Français le Collège médical met donc en garde les médecins, mais ne leur interdit pas l'accès aux réseaux sociaux.

## **Musique dans la salle d'attente d'un cabinet médical : les redevances sont dues !**

La plupart des membres de la profession exerçant en cabinet privé ont reçu le courrier de la société SACEM, ayant pour objet de se voir rétribuer pour la diffusion de musique dans les salles d'attente de leur cabinet.

Une telle demande se base sur la loi relative aux droits d'auteurs, subordonnant l'exploitation des œuvres, à l'autorisation préalable de leur auteur.

Pour cela la société SACEM Luxembourg (Société des auteurs, compositeurs et éditeurs musicaux) dispose d'un agrément ministériel du 20 décembre 2004 en tant que société gestionnaire des droits d'œuvres sonores au sens de l'article 66 de la loi modifiée du 18 avril 2001 sur les droits d'auteurs et les droits voisins « *la loi* ».

La société SACEM est donc fondée à percevoir des droits pour la communication d'œuvres au public, et ce pour autant que l'œuvre soit effectivement portée à la connaissance du public, même de manière éphémère.

La notion de public qui reste imprécise dans l'esprit des membres de la profession, est défini par les commentateurs de la loi en référence soit à :

- « *un cercle et un nombre indéterminé de personnes, une foule anonyme, mais pas nécessairement illimitée* » ou à « *(.) la communication directe de l'œuvre à un public* » ; (Voir M. Jean-Luc PUTZ, droit d'auteur au Luxembourg : une introduction).
- « *un public potentiel (.) peu importe que le public soit présent ou pas, ce qui est pris en compte*

*c'est le fait qu'il est possible qu'il y ait public* » ;(Voir Me Stephan LEGOUEFF, internet et droit d'auteur : quelques précautions à prendre).

La notion de public englobe donc la zone d'attente du cabinet médical dans lequel est diffusée de la musique.

En outre, la loi utilise le terme « *usager* », terme général susceptible de viser indifféremment tant les commerçants que les professionnels libéraux. C'est donc malheureusement à tort que certains confrères pensent être exclus de cette sphère. Par contre, l'espace de consultation, lui n'est pas à considérer comme ouvert au public. Il est réservé au médecin et à ses patients pour y recevoir des soins.

Quant à la fixation des tarifs, le Règlement Grand Ducal du 30 juin 2004 pris en exécution de la loi, prévoit en son article 9 que les tarifs pour l'utilisation des œuvres (...) de titulaire des droits représentés par les organismes sont négociés avec les usagers ou les entités représentatives des intérêts des usagers.

Il est donc normal que l'AMMD en qualité de syndicat puisse valablement et librement négocier des tarifs préférentiels pour ses membres, sans qu'on puisse pour autant voir dans cette démarche une discrimination.

Les revendications de la société SACEM envers les membres de la profession qui diffusent de la musique dans la salle d'attente de leur cabinet semblent donc légitimes : il va falloir s'exécuter et régler les redevances !

# Conditions de prise en charge par la CNS de l'anesthésie générale pour des soins dentaires

Après avoir été interpellé par un confrère médecin-dentiste sur les conditions de prise en charge par la CNS de l'anesthésie générale en médecine dentaire, le Collège médical a reçu de la part de la CNS les précisions suivantes :

*« Le contexte est celui de la prise en charge chez les jeunes enfants des frais résultant de l'anesthésie générale pour des actes de médecine dentaire courants. Ces frais constituent, d'une part, les honoraires du médecin spécialiste en anesthésie-réanimation et, d'autre part, les frais du séjour et du traitement hospitalier.*

*En vertu d'une lecture combinée des articles 36 alinéa final et 142 alinéa 6 des statuts de la CNS, adoptés en vertu de l'article 21 du Code de la sécurité sociale, l'assurance maladie ne prend en charge les actes d'anesthésie et les frais relatifs au séjour et au traitement en milieu hospitalier lors de l'exécution d'actes de médecine dentaire courante prévue aux chapitres 1, 2 et 3 de la nomenclature des actes et services médico-dentaire que si un certain nombre de conditions sont remplies.*

*Ces conditions sont prévues limitativement à l'article 142 alinéa 6 des statuts de la CNS.*

*Ainsi les frais relatifs à l'anesthésie et à l'hospitalisation sont pris en charge*

- 1- dans le cadre du service de garde et d'urgence*
- 2- en cas d'extraction de plus de 3 dents*
- 3- sur accord préalable du Contrôle médical dans l'une des conditions suivantes :*

- présence d'une intolérance aux anesthésiques locaux*
- lorsqu'en présence d'un processus inflammatoire aigu nécessitant une intervention immédiate, l'anesthésie locale ne permet pas d'obtenir une analgésie satisfaisante*
- traitement dentaire des handicapés psychiques ou physiques chez lesquels du fait de leur handicap une anesthésie locale est impossible*
- extraction d'une dent de sagesse incluse ou enclavée où l'anesthésie locale ne permet pas d'obtenir une analgésie satisfaisante, avec radiographie à l'appui*



Heures d'ouverture du secrétariat : du lundi au vendredi de 9 - 11.30 et 14 - 16.00 heures  
Adresse : Collège médical, 7-9, avenue Victor Hugo, L-1750 Luxembourg, Tél. : 247-85514

e-mail: [info@collegemedical.lu](mailto:info@collegemedical.lu) ; site internet: <http://www.collegemedical.lu>

Info-Point no.16 2014/2, éditeur responsable : Le Collège médical du Grand-Duché de Luxembourg,

Textes approuvés lors de la séance du 1<sup>er</sup> octobre 2014

Rédaction : Mme Valérie BESCH, Dr Pit BUCHLER, Dr Roger HEFTRICH, Dr René KONSBRUCK