



Collège médical
Grand - Duché de
Luxembourg

Info-Point N° 33

NOVEMBRE 2022

EDITORIAL

Chers membres des professions médicales, médico-dentaires, pharmaceutiques, psychothérapeutiques,

Vous tenez en main l'**avant-dernière édition papier d'un Info-Point**, bulletin biannuel du Collège médical. Ce numéro-ci et le prochain seront expédiés également par courrier électronique à titre d'essai.

En effet, le Collège médical a décidé d'adapter ses moyens de communication aux progrès des technologies, en diffusant de manière électronique des messages et son bulletin périodique. Vous conviendrez qu'une transmission électronique constitue une épargne substantielle en temps et en ressources tant au niveau temps, durabilité et finances.

Pour ce faire le Collège médical doit disposer des adresses-mail de tous ses inscrits (actuellement il dispose de +/- 70%).

Il prie donc tous ceux qui n'ont pas encore communiqué leur adresse mail au Collège de le faire dans les meilleurs délais, et les autres de vérifier que l'adresse communiquée soit la bonne.

Les **communications par mail** vous seront désormais adressées sous le mode de « Cci » (adresses mails des autres destinataires invisibles).

Au cas où vous découvrirez ces mails dans votre courrier indésirable, le Collège médical vous prie de veiller à ce que les courriels en provenance de @collegemedical.lu soient identifiés comme courrier autorisé.

En cette période de fin d'année le Collège médical se permet quelques **réflexions**.

Qu'advient-il à nos professions ?

Alors que pendant la longue période de pandémie toutes les professions de santé avaient droit à des applaudissements -même une rose blanche a été spécialement cultivée en leur honneur- pour rendre hommage à leur engagement exemplaire pendant la gestion de cette crise sanitaire, on assiste actuellement à des **tendances de critique et de méfiance** envers nos professions et à d'**autres évolutions malsaines** :

- Des reportages tendancieux sont diffusés concernant des fautes médicales, voire d'actes de **violence en médecine**, notamment en gynécologie ...
- Plusieurs organisations professionnelles critiquent ouvertement, et demandent même le retrait du projet de loi déjà déposé, d'autoriser l'organisation de l'**exercice de la médecine sous le mode d'une société**, une possibilité de forme d'exercice existant pour toute profession libérale et supposée rendre l'exercice plus efficace en moyens de ressources humaines, de qualité, de flexibilité, de disponibilité et de rentabilité.
- La mainmise des établissements hospitaliers sur l'exercice de la profession médicale devient de plus en plus pressante, bafouant le tant vanté « **virage ambulatoire** » qui se résume à une emprise croissante des hôpitaux sur l'exercice extra muros, alors qu'un cadre légal du secteur extrahospitalier avec un financement adéquat fait toujours cruellement défaut.

- En médecine dentaire nous vivons une croissance démesurée de cabinets dentaires, voire de **centres dentaires, gérés par des sociétés commerciales** douteuses, se vantant d'offrir des soins à toute heure, profitant des réseaux sociaux pour diffuser une publicité hors limites de la déontologie médicale pour développer une activité dépassant souvent l'utile et le nécessaire.
- Le Conseil de la concurrence prône la **libéralisation du marché du médicament** et des pharmacies sans se soucier ni de la surconsommation médicamenteuse de la population, ni de l'utilité du conseil pharmaceutique en pharmacie, ni de la rentabilité et viabilité des pharmacies ?
- Enfin, alors qu'on prône partout le grand intérêt pour la santé mentale de la population, la CNS et les représentants de la profession ont des difficultés à voir aboutir un accord de **tarification adéquate des actes de psychothérapie** pour leur prise en charge financière.

Dans son effort de **favoriser la digitalisation** le Collège médical a également décidé d'offrir à ses inscrits (à autorisation d'exercer définitive) et à ses futurs inscrits la possibilité de les mettre

en contact avec leurs pairs ou des groupes bien définis de pairs via des mailings aux adresses électroniques professionnelles dans le mode cci (voir plus haut) en cas d'études, d'enquêtes ou autres communications. Afin de pas vous submerger de messages il est évident que le Collège médical se réserve le droit de décider au cas le cas si l'intérêt du sujet pour les professions mérite une communication.

La **modification**, si souvent annoncée, **de la loi du 9 juin 1999 sur le Collège médical**, devant élargir ses attributions en matière disciplinaire et devant lui conférer un rôle actif en matière de développement professionnel continu, accuse un retard considérable et ne sera probablement que présentée en Chambre des Députés fin 2023.

En attendant il ne reste plus qu'à vous souhaiter anticipativement de bonnes fêtes de fin d'année et de vous adresser les meilleurs vœux pour l'année 2023.

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

Publications de blogs par un médecin

Cher confrère,

Le Collège médical accuse bonne réception de votre demande d'avis sous rubrique.

Il est évident que le Collège médical approuve la communication d'informations concernant la santé au grand public.

Veillez à ce sujet consulter la charte du Collège médical sur l'information et la publicité

<http://www.collegemedical.lu/Fr/deontologie/>

Néanmoins il reste sceptique quant à une publication sous forme de blog.

En effet la publication en nom personnel sans l'aval explicite par un organisme pouvant se prévaloir d'une reconnaissance comme autorité scientifique (p. ex. université, société savante, éditeur spécialisé, ...) laisse planer un doute sur sa valeur scientifique. Le Collège médical préférerait donc que vous informiez le public via des liens vers des publications sur les sites d'organismes reconnus.

Par ailleurs la possible interaction avec le visiteur de la page présente un risque d'une part de tourner à la téléconsultation (potentiellement gratuite) et de voir apparaître des commentaires déplacés que vous devrez contrôler en permanence.

Finalement la publication sous forme de blog sur un site professionnel individuel pourrait être interprétée comme publicité par des consœurs/confrères.

Le Collège médical vous prie d'agréer, cher confrère, l'expression de sa parfaite considération.

Participation obligatoire aux services de « garde » ? Quid en cas de grossesse / congé maternel / allaitement / congé parental ?

En application de l'article 6 (3) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire, la participation au service de remplacement les nuits, les weekends et les jours fériés est une obligation légale pour tout médecin généraliste. Cette même obligation s'applique aux médecins spécialistes agréés auprès d'un établissement hospitalier où ils doivent participer au service de permanence médicale dans le département auquel ils sont attachés.

Alors que la loi du 29 avril 1983 ne prévoit aucune dérogation à cette obligation, il est néanmoins un fait de constater que d'une part un nombre croissant de médecins généralistes se font remplacer systématiquement au service de remplacement, et que d'autre part les médecins spécialistes non agréés auprès d'un établissement hospitalier sont libérés d'office de la participation au service de « garde » de leur spécialité du fait que le règlement grand-ducal y relatif prévu dans la loi n'a jamais été pris. Ceci a comme conséquence que dans certaines spécialités des médecins préfèrent renoncer à l'agrément et à l'exercice hospitalier afin de ne plus être obligés à participer aux tours de « garde ».

Si les concernés ne trouvent pas d'arrangement comparable à celui déjà instauré en ophtalmologie à l'initiative de la société d'ophtalmologie et du SNOS (service national d'ophtalmologie spécialisé), il se pourrait que le législateur se voit tôt ou tard forcé à prendre des mesures plus coercitives afin que les tours de « garde » puissent être garantis pour certains services !

Dans ce contexte il se pose également la question si, pour les médecins exerçant en libéral, des dérogations ne devraient pas être accordées d'office en cas de grossesse, d'allaitement, de congé maternel ou encore de prise de congé parental, pour qu'ils puissent profiter de mesures de protection similaires à celles définies pour les salariées par

- **la directive européenne « Directive 92/85/CEE du 19 novembre 1992 »** concernant la mise en œuvre des mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail (dixième directive particulière au sens de l'article 16 paragraphe 1 de la directive 89/391/CEE).

- **la loi du 1^{er} août 2001 concernant la protection des travailleuses enceintes, accouchées et allaitantes salariées** transposant cette directive en droit luxembourgeois, qui retient à l'article 7 du chapitre 3 sur le travail de nuit : « *La femme enceinte ne peut être tenue de travailler entre dix heures du soir et six heures du matin, lorsque, de l'avis du médecin du travail compétent, cela est nécessaire du point de vue de sa sécurité ou de sa santé. Il en est de même pour la femme allaitante jusqu'à la date du premier anniversaire de l'enfant.* » A cet effet l'employeur doit saisir le médecin du travail compétent afin que celui-ci émette son avis. Cette loi fixe également le droit au congé maternel, au congé prénatal et postnatal ainsi que leur durée.

Est à considérer également **la loi du 3 novembre 2016 portant réforme du congé parental**, qui définit le droit au et les modalités de prise du congé parental plein-temps, mi-temps ou fractionné pour les parents, qu'ils soient **salariés ou indépendants**.

Le Collège médical est par conséquent d'avis :

1. qu'une femme-médecin « enceinte, accouchée ou allaitante » peut, à sa demande, être dispensée de devoir travailler la nuit de 22h00 à 07h00 jusqu'à la date du premier anniversaire de l'enfant ;
2. que pendant la durée de son congé maternel une femme-médecin est dispensée de la participation au service de « garde ». A cette fin la date de l'accouchement doit être communiquée au coordinateur dans les meilleurs délais et au plus tard 4 mois avant le jour présumé. Afin d'assurer la continuité des soins la concernée devrait veiller à trouver un remplaçant 4 mois à l'avance, le cas échéant avec l'aide du coordinateur ;
3. que la prise d'un congé parental intégral, par elle-même ou par son partenaire-médecin, libère le preneur de la participation au service de « garde ». Au cas où des plages de « garde » auraient déjà été prévues il devra chercher un remplaçant dans les meilleurs délais, le cas échéant avec l'aide du coordinateur. En effet, le preneur ne peut être forcé à participer au service de « garde » durant la prise du congé de maternité et/ou d'un congé parental intégral, pendant lesquels il renonce à tout exercice médical et est indemnisé par la sécurité sociale.

4. qu'hormis les périodes légales du congé de maternité et du congé parental plein temps, la femme-médecin n'est pas d'office libérée de la participation au service de remplacement en journée, mais il lui est loisible de céder ses plages à des collègues jusqu'à 4 mois à l'avance ;
5. que la prise d'un congé parental mi-temps ou fractionné, durant lequel le médecin concerné réduit ses horaires selon ses propres besoins (demi-journées, moitié des journées par semaine, une journée par semaine ordinaire pendant une période pouvant s'étendre jusqu'au 6^{ème} anniversaire de l'enfant), ne libère pas le preneur de la participation au service de « garde » puisqu'il peut renoncer à une plage de son horaire ordinaire réduit pour assumer son tour de « garde » ;
6. qu'un différend sur l'application des dispositions ci-dessus doit être soumis au Collège médical pour arbitrage.

Le cadre strict dans lequel sont accordées des dérogations à la participation obligatoire aux services de « garde » s'explique par l'impact des dispenses sur l'organisation de ces services, du fait que les plans de « garde » sont souvent établis en fin d'année pour l'année à venir, donc jusqu'à 14 mois à l'avance. Les coordinateurs et les concernés doivent prendre en compte l'imprévisibilité d'une grossesse et d'un congé de maternité qui en est la conséquence inévitable. De même, la durée de l'allaitement, potentielle source d'un inconfort au travail pour la concernée, n'est pas prévisible non plus.

Évidemment le problème n'est pas nouveau et il semble que, même en l'absence d'une réglementation officielle, des solutions semblent toujours avoir été trouvées grâce à la flexibilité tant des coordinateurs que des participants au service de « garde ».

En conclusion, le Collège médical est d'avis qu'une dispense d'office doit être réservée au congé maternel attesté par le gynécologue et au congé parental intégral, afin de ne pas élargir outre mesure les possibilités de dispense. Pour les autres périodes il est loisible aux concerné(e)s d'organiser leurs remplacements, qui sont à communiquer 4 mois à l'avance, autant que possible.

Plaque professionnelle : Activité exclusive

Chère consœur,

Le Collège médical accuse bonne réception de votre demande d'avis sous rubrique.

Il est au regret de vous faire savoir qu'une partie des inscriptions ne respecte pas les dispositions réglementaires concernant l'exercice de la profession de médecin-dentiste.

En effet d'après l'article 12 de la Loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire retient en ces points (3) et (4) :

« (3) Le médecin-dentiste peut également être autorisé par le ministre à faire usage de son titre licite de formation tel que visé à l'article 8, paragraphe 1er, point b) et éventuellement de son abréviation dans la langue de l'Etat où il a acquis sa formation, suivi des nom et lieu de l'établissement ou du jury qui l'a délivré. Toutefois au cas où ce titre peut être confondu avec un titre exigeant une formation supplémentaire non acquise par le bénéficiaire, ce dernier ne pourra utiliser son titre de formation que dans une formule appropriée à indiquer par le ministre.

Un règlement grand-ducal pourra préciser les modalités d'application de la présente disposition.

(4) Le médecin-dentiste peut aussi être autorisé par le Collège médical à faire usage d'une fonction académique ou d'un titre licite de formation autre que celui visé au paragraphe 3 selon la formulation intégrale qui lui a été conféré par une université ou une autre autorité compétente, et qui est reconnu par les autorités compétentes du pays où il a été délivré.

Le Collège médical peut soumettre cette autorisation au paiement préalable d'une taxe. Le montant de cette taxe est fixé annuellement par le Collège médical, étant entendu qu'il se situe entre 75 et 150 euros »

et d'après l'article 23 de l'arrêté ministériel du 1er mars 2013 approuvant le Code de déontologie des professions de médecin et de médecin-dentiste édicté par le Collège médical

« Article 23.

Sauf dérogation par le Collège médical sur demande dûment motivée du médecin, sont autorisées l'insertion des informations suivantes sur les plaques professionnelles :

1. *Le(s) nom(s), nom(s) de jeune fille et prénom(s) précédés, le cas échéant, du titre de docteur ou d'un ou d'autres titres académiques autorisés par le Collège médical,*

2. Le ou les autre(s) titre(s) de formation dûment notifié(s) par le Ministre de la Santé. Ce(s) titre(s) de formation universitaire ou hospitalière sera(ont) indiqué(s) dans la langue et la dénomination du pays où il(s) a(ont) été acquis,

3. Les titres de fonction temporaires, dans la limite de la durée de validité accordée par l'autorité de désignation ou de nomination,

D'autres informations en rapport avec l'activité professionnelle du médecin pourront être affichées après accord préalable du Collège médical,

4. Le cas échéant, les noms des médecins associés,

5. Le(s) nom(s) et les coordonnées de ou des établissement(s) hospitalier(s) et institution(s) où il est agréé,

6. Les horaires de consultations et de visites à domicile,

7. Les numéros du téléphone fixe, du GSM, du télécopieur et les adresses électroniques,

Le texte sur la plaque apposée à l'entrée de l'immeuble et éventuellement du cabinet de consultation ne dépassera pas les dimensions suivantes : 600 x 400 mm.

Elle sera présentée avec discrétion et devra faire l'objet d'une autorisation préalable du Collège médical,

Les panneaux d'informations situés à l'intérieur des établissements hospitaliers ou institutions peuvent indiquer les noms des médecins actifs dans les services ou les départements spécialisés. ».

Il en découle que l'inscription « Endodontie sous Microscopie exclusive » ne respecte pas les dispositions en vigueur.

En effet, cette sorte d'activité peut relever du champ de compétence de tout médecin-dentiste et la mention d'une activité exclusive prête plutôt à confusion. En effet, le fait de détenir une autorisation d'exercer comme médecin-dentiste doit rester, pour le public, la garantie que le praticien dispose de compétences dans tous les champs d'activité prévus par la formation de base du médecin dentiste afin de lui permettre de prendre en charge toutes les lésions « usuelles ».

En plus, étant donné l'obligation légale et déontologique du médecin-dentiste de participation au service de remplacement de

médecine dentaire la nuit et les jours fériés, il est impérieux que tout médecin-dentiste ait les compétences nécessaires pour prendre en charge les cas d'urgences pouvant se présenter pendant ce service de garde.

Il est donc évident que le Collège médical doit s'opposer à ce que des praticiens mentionnent une activité « exclusive ».

Néanmoins, conscient des progrès scientifiques en médecine dentaire et du nombre croissant de « sous-spécialités » nécessitant un équipement sophistiqué et onéreux, le Collège médical ne compte pas s'opposer à ce que les praticiens s'organisent en cabinet de groupe ou en réseaux de cabinets afin de confier des traitements spécifiques à des collègues à formation/compétence particulière. Au cas où ces derniers ne voudraient pas offrir les « traitements des lésions usuelles », ils doivent garantir l'accès à ces traitements dans des délais raisonnables auprès d'autres praticiens.

Quant aux inscriptions sur les plaques professionnelles, elles sont réservées à celles prévues par la loi et le code de déontologie médicale.

Au cas où vous pouvez vous prévaloir d'avoir suivi une formation spéciale avec évaluation des connaissances (examen !), veuillez introduire en bonne et due forme une demande de port de titre de formation complémentaire. Cette formation doit être reconnue par l'ordre médico-dentaire respectivement une autre autorité y habilitée dans le pays de formation.

Conformément au point (4) de l'article 12 de la loi susmentionnée, une demande accompagnée du justificatif du paiement de la taxe de 75 € y relative doit être introduite auprès du Collège médical.

L'inscription sur la plaque ne doit aucunement suggérer qu'il s'agisse d'une activité exclusive.

Au vu des dispositions réglementaires en vigueur et dans le but d'un traitement égalitaire de tous ses inscrits, vous comprendrez que le Collège médical doit insister sur le respect de ces restrictions.

Le Collège médical vous prie d'agréer, chère consœur, l'expression de sa parfaite considération.

Communiqué der deutschsprachigen Ärzteorganisationen



Ärzte- und Zahnärztekammer
der Autonomen Provinz Bozen



Collège Médical



Liechtensteinische
Ärztekammer

Die Vertreter der deutschsprachigen Ärzteorganisationen aus Südtirol, Deutschland, Österreich, Schweiz, Liechtenstein und Luxemburg haben auf ihrer 67. Konsultativtagung in Meran am 8. Juli 2022 das folgende Communiqué verabschiedet:

„**Der Klimawandel** stellt mit Hitzewellen, Extremwetterereignissen, neuen Infektionskrankheiten und den Folgen der Luftverschmutzung einen **medizinischen Notfall** dar. Schon seit Jahrzehnten beobachtet die Wissenschaft einen Anstieg der Treibhausgasemissionen und das Überschreiten der sogenannten planetaren Belastbarkeitsgrenzen. Der Klimawandel ist eine ökologische Herausforderung mit erheblichen gesellschaftlichen und gesundheitlichen Auswirkungen. Er ist ohne den Verzicht auf fossile Rohstoffe nicht zu verhindern.

Ohne einen gesunden Planeten kann es kein gesundes Leben geben. Wir Ärztinnen und Ärzte sehen es daher als unsere Pflicht an, die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels darzulegen und Gegenmaßnahmen zum Schutz der Gesundheit nicht nur zu fordern, sondern aktiv zu unterstützen. Das Wohlergehen heutiger und zukünftiger Generationen hängt ab von einem nachhaltigen Lebensstil, der Ressourcen schützt und der fortschreitenden Umweltzerstörung Einhalt gebietet. Die Teilnehmer der 67. Konsultativtagung der deutschsprachigen Ärzteorganisationen sprechen sich dafür aus, den Klimaschutz auch in das alltägliche Handeln der ärztlichen Organisationen zu integrieren.

In unserer Verantwortung für die Patientinnen und Patienten wollen wir in unserem unmittelbaren Umfeld einen Beitrag zur Herausforderung durch den Klimawandel leisten. Wir laden die politisch Verantwortlichen ein, uns auf diesem Weg zu unterstützen. Der Gesundheitssektor selbst ist ressourcen- und emissionsintensiv. Er hat daher ein beträchtliches Potenzial, selbst einen Beitrag zum Klimaschutz zu leisten, indem er das Gesundheitssystem und damit auch die Rahmenbedingungen für die ärztliche Tätigkeit klimafreundlich gestaltet. Dazu müssen sowohl ausreichende personelle als auch finanzielle Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Wir werden die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels zudem adäquat in die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten integrieren.“

Lettre du Médiateur de la Santé concernant l'accès au dossier médical de l'enfant mineur en cas de séparation des parents

Sehr geehrte Frau Doktor X,

Ich wende mich an Sie auf Wunsch von Herrn Y, Vater Ihrer Patientin A.

Herr Y berichtet mir, dass er vergeblich versucht hat eine Kopie der Krankenakte seiner Tochter zu erhalten. Vermutlich wurde Ihrerseits die Anfrage von Herrn Y nicht positiv beantwortet, da für Sie Unklarheit über den Anspruch des Vaters auf Akteneinsicht besteht.

Von Seitens des Vaters wurde mir bestätigt, dass A aktuell bei Ihrer Mutter gemeldet ist, und zu gleichen Teilen bei beiden Elternteilen wohnt, jedoch dem Vater nicht das elterliche Erziehungs- und Sorgerecht („autorité parentale“) entzogen wurde.

Ich möchte darauf hinweisen, dass seit der Reform des Luxemburger Scheidungs- und Sorgerechts im Jahre 2018 auch bei Trennung der Eltern in der Regel ein gemeinschaftliches Sorgerecht besteht. Daraus ergibt sich auch ein Anrecht beider Eltern darauf, sich über die Gesundheit des gemeinsamen Kindes beim anderen Elternteil oder bei Dritten zu erkundigen.

Sollten Ihrerseits keine gegenteiligen Informationen oder schwerwiegende Gründe im höheren Interesses des Kindes vorliegen, möchte ich Sie deshalb bitten Herrn Y, ansonsten meiner Stelle zur Weiterleitung, eine Kopie der Patientenakte sowie alle Dokumente oder Elemente im Zusammenhang mit der Behandlung Ihrer Patientin A zukommen zu lassen.

Der guten Ordnung halber finden Sie im Anhang die schriftliche Vollmacht von Herrn Y. Ich bestätige Ihnen weiter, dass meine Stelle gemäß dem Gesetz vom 24. Juli 2014 das Recht hat, alle relevanten Elemente im Zusammenhang mit der Bearbeitung einer Anfrage, insbesondere die medizinischen, pflegerischen oder administrativen Elemente der Patientenakte, mitgeteilt zu bekommen.

Ich bedanke mich im Voraus für Ihre Rückmeldung und stehe Ihnen selbstverständlich für eventuelle Fragen oder ein Telefongespräch zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen,

Mike SCHWEBAG

Médiateur de la santé

Kopie : Collège médical

Refus du patient de prendre en compte l'incompatibilité de son état de santé avec son activité professionnelle

Cher confrère,

Le Collège médical a analysé avec attention la préoccupation dont il est fait état dans votre courriel sous objet et vous en fournit ses observations.

Selon l'article 3 de la Loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, le patient a droit à la protection de sa vie privée, à

la confidentialité, à la dignité et au respect de ses convictions religieuses et philosophiques.

Il doit toutefois, en fonction de ses facultés, fournir au médecin les informations pertinentes pour sa prise en charge, adhérer et collaborer à celle-ci, dans le respect des droits du prestataire.

Dans votre cas, le patient semble hostile à une collaboration par son refus de suivre vos recommandations, situation qui interroge raisonnablement votre conscience professionnelle mais ne saurait en principe vous engager.

En effet les recommandations utilement signifiées au patient, soit oralement, soit par écrit, sont à consigner au dossier médical.

Il résulte à ce propos de l'article 9 de la même loi que la volonté du patient d'être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic, d'un pronostic ou d'une information relative à son état de santé ou à son évolution probable est respectée, à moins que la non-communication de cette information au patient ne risque de causer manifestement un grave préjudice à la santé du patient ou à la santé de tiers.

Par conséquent, le Collège médical approuve vos recommandations au patient malgré son refus d'y adhérer, en particulier compte tenu de la nature de son activité professionnelle.

Conformément à ce que prévoit l'article prémentionné, le Collège médical recommande de consigner et d'ajouter ce refus au dossier patient.

Les conditions prévues pour permettre au prestataire de traiter les résistances du patient à suivre les recommandations qui sont les

siennes ne répondent évidemment pas aux questions pratiques sur le terrain du droit du travail, voire de la sécurité des tiers, potentiellement concernés si le risque pathologique vient à se réaliser à l'occasion de l'activité professionnelle du patient.

En effet, si en tant que médecin traitant vous êtes amené à avoir un doute concernant l'aptitude de votre patient à exercer une profession déterminée, pour raisons de santé, il ne vous est possible de vous mettre en rapport avec le médecin chargé de l'examen d'engagement qu'avec l'accord du patient.

Dans votre cas, l'embauchage semble déjà avoir eu lieu à en juger par la date du commencement de l'activité qui semble avoir été fixée au 1er juillet dernier.

A cet égard, le Collège médical vous recommande d'adresser par écrit recommandé

avec copie au dossier vos recommandations au patient, respectivement de délivrer à ce dernier une attestation qu'il sera libre de remettre au médecin de travail.

Le Collège médical vous prie d'agréer, cher confrère, l'expression de sa parfaite considération.

ACMSS – Transferts à l'étranger

Monsieur le Ministre de la Sécurité Sociale,

Madame la Ministre de la Santé et Ministre déléguée à la Sécurité Sociale,

Le Collège médical est confronté depuis un certain temps déjà à un nombre croissant de plaintes, tant de médecins que de patients, contre l'Administration du Contrôle Médical de la Sécurité Sociale (ACMSS).

Les plaintes concernent souvent, mais pas exclusivement, le sujet de l'accord préalable pour un transfert d'un patient à l'étranger.

A la date du 16 mars 2022, le Collège médical a eu une entrevue avec des représentants de l'ACMSS, réunion qui a permis d'aborder les sujets litigieux sans pour autant vraiment avancer dans la matière si ce n'est que le Directeur de l'ACMSS a défendu la position que l'ACMSS ne devrait plus intervenir dans la procédure des demandes de transfert à l'étranger, l'accord à donner concernant en premier lieu la CNS vu la prise en charge financière par cette dernière.

Il est d'autant plus étonnant de voir ces dernières semaines une nouvelle hausse des plaintes, reprochant à l'ACMSS, soit de refuser carrément la prise en charge à l'étranger, soit de retarder considérablement la prise en charge des malades en demandant des compléments d'information voire des rapports détaillés. Le bien-fondé de ces demandes d'informations supplémentaires n'est souvent ni motivé ni pertinent en vue de la décision administrative.

Une question qui revient régulièrement lors de la demande d'informations complémentaires, est celle de vouloir savoir si l'intervention pour laquelle le transfert à l'étranger est demandé, ne peut pas se faire au Luxembourg.

Outre le fait de vouloir vous rendre attentif à un malaise profond entre bon nombre de professionnels (et un nombre croissant de patients) et l'attitude de l'ACMSS, le Collège médical aimerait plus précisément vous soumettre la question de savoir si le fait qu'un traitement soit possible au Luxembourg, est un critère pour refuser une demande de transfert à l'étranger.

L'article 20 du Code de la Sécurité Sociale précise que la Caisse nationale de santé ne peut refuser d'accorder une autorisation préalable si les prestations de soins de santé transfrontaliers font partie de la prise en charge selon l'article 17, alinéa 1, mais que si ces prestations ne peuvent pas être dispensées sur le territoire luxembourgeois dans un délai acceptable sur le plan médical, suivant évaluation par le Contrôle médical de la sécurité sociale sur base des critères fixés dans les statuts, ou si les prestations de soins de santé transfrontaliers, indispensables suivant avis du Contrôle médical de la sécurité sociale, ne sont pas prévues par la législation luxembourgeoise. L'inverse, c'est-à-dire refuser un transfert à l'étranger au motif qu'un traitement peut se faire au Luxembourg ne semble pas déductible aux yeux du Collège médical de cet article.

Évidemment le Collège médical peut comprendre et soutenir une argumentation selon laquelle des traitements, voire des interventions, pratiquées par des médecins compétents au Luxembourg, ne devraient pas forcément donner lieu à un transfert à l'étranger.

Il vous joint à ce propos une publication de son Info-Point 32. (cf. Info-Point 32, page 8-9)

Il est par contre inconcevable qu'en cas de pathologies graves et rares, des transferts à des spécialistes à l'étranger soient refusés ou du moins considérablement retardés au motif de vouloir à tout prix savoir s'il n'y a pas éventuellement une possibilité de réaliser ce

traitement dans notre pays. De telles situations ont pourtant été rapportées au Collège Médical et ont, paradoxalement, contribué à ébranler la confiance des patients concernés dans notre système de santé.

Comme l'avis de l'ACMSS s'impose à la CNS en cas de demande de transfert à l'étranger, le Collège médical, sur base de l'entrevue avec les responsables de l'ACMSS et des nombreuses plaintes lui adressées, ne peut s'empêcher de l'impression que l'ACMSS se laisse guider par des considérations autres que le contexte médical à la base de la demande du médecin traitant du transfert à l'étranger.

Afin de remédier à cette situation le Collège médical souhaite voir précisés la procédure et les critères encadrant les décisions relatives aux autorisations de transferts à l'étranger. Il souhaite y contribuer dans la limite de ses attributions, notamment par l'amélioration du dialogue entre les responsables de l'AMCSS, les patients et les praticiens.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre de la Sécurité Sociale, Madame la Ministre de la Santé et Ministre déléguée à la Sécurité Sociale, l'expression de sa parfaite considération.

Le Collège médical est toujours en attente d'une réponse de la part des deux ministres !

Mono-spécialistes et gardes dans des disciplines connexes

À propos du sujet sous rubrique, le Collège médical vient d'émettre l'avis suivant :

Il faut voir la participation des mono-spécialistes du domaine de la médecine interne dans son contexte historique, comme vous l'a d'ailleurs justement signalé la direction médicale de l'établissement hospitalier concerné. Jusque dans les années 80/90 du siècle précédent, la participation au service de garde de médecine interne « générale » était chose évidente pour les diplômés en médecine interne, alors même qu'ils exerçaient principalement dans une « sous-spécialité » comme p.ex. la pneumonologie ou la néphrologie, etc. ... Par après, suite aux avancements techniques et l'élargissement des possibilités diagnostiques et thérapeutiques se sont développées de plus en plus de « mono-spécialités » gardant pourtant dans leur formation un certain degré de tronc commun avec la médecine interne

générale, comme en témoigne d'ailleurs votre cursus personnel avec un grade académique de master en médecine et des formations de 3 mois en oncologie/hématologie, 9 mois en endocrinologie, 6 mois en hématologie, 3 mois en pneumonologie, 6 mois en médecine interne générale et 6 mois en service d'urgence.

Comme vous pouvez le lire dans l'avis final du Conseil supérieur des médecins-spécialistes et généralistes de Belgique publié en 2017

<https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/2017-8-medicine-interne-annexe>

n'étaient enregistrés sur toute la Belgique plus que 580 médecins spécialistes en médecine interne « générale », dont il n'était même pas connu dans quel domaine exact ils exerçaient à ce moment-là. Il est donc évident qu'aussi en Belgique les gardes de médecine interne « générale » ne peuvent plus être assurées par ces « authentiques » médecins spécialistes en médecine interne, tout en gardant bien à l'esprit que la première ligne de garde y est assurée principalement par des médecins en voie de spécialisation.

Vous n'ignorez certainement pas que l'indemnisation des astreintes de garde constitue de longue date une revendication du corps médical.

Rappelons encore que les études de base de médecine couvrent tout le spectre des pathologies, bien que de manière non approfondie, et que la limitation ultérieure de votre exercice à un seul système fonctionnel constituerait une limitation dangereuse pour le patient, vous exposant au risque de passer à côté de nombreuses pathologies, qui, sans être d'origine du domaine de votre spécialité, en présentent des symptomatologies. Outre le fait que le contact avec des pathologies non gastroentérologiques permet de garder à niveau, voire d'élargir votre horizon médical, vous conviendrez que la direction médicale a le devoir de veiller à ce qu'une garde pour les branches de médecine interne soit assurée, ce qui malheureusement n'est plus possible avec les quelques médecins spécialistes en médecine interne générale exerçant encore.

Par ailleurs, le Collège médical émet des doutes quant à votre affirmation que votre assurance protection civile professionnelle limiterait sa protection à une activité de votre « sous-spécialité ». Dans ce cas un grand nombre de médecins spécialistes auraient exercé sans couverture par une assurance,

notamment dans le cadre de leur participation dans les différentes filières de garde instaurées dans le cadre de la gestion de la pandémie. Il vous signale également que votre activité est probablement couverte par l'assurance de l'établissement hospitalier. Vous devriez vous renseigner à ce sujet, le cas échéant changer d'assureur. Si vraiment la couverture était incomplète les organismes représentant le corps médical (CM et AMMD) devraient intervenir, en concertation avec les directions des établissements hospitaliers, afin de remédier à la situation.

D'après le point (3) de l'article 33 de la loi hospitalière de 2018 le médecin hospitalier « *participe à la continuité des soins et des gardes, y compris, le cas échéant, des réseaux de compétences au sein desquels il exerce son activité hospitalière en coordination étroite avec l'organisation générale de l'hôpital. Il respecte le plan de service établi notamment en vue d'assurer la permanence médicale dans l'établissement pendant le temps où celui-ci est de garde.* ». La loi ne précise donc pas que cette obligation de participation se limite à la spécialité du médecin concerné.

En application de cet article et en réponse à votre question précise si « *[l'hôpital] peut m'imposer la participation au rôle de garde pour le service de médecine interne, alors que je dispose d'un diplôme de [sous-spécialité] ?* », la réponse doit donc être affirmative.

Signalons encore qu'une situation identique se pose dans les mono-spécialités issues de la chirurgie générale pour lesquelles la problématique ne semble pas avoir donné lieu à des contestations, du moins jusqu'à présent.

Le présent dossier est également à soumettre pour avis à l'AMMD.

Patients demandant des CITs pour des consultations

Le Collège médical a été contacté par un confrère se retrouvant devant la situation que ses patients lui demandent un arrêt de travail pour venir en consultation. Voici sa réponse :

Monsieur le Docteur,

Le Collège médical accuse bonne réception de votre courriel sous rubrique dans lequel vous demandez comment réagir face aux patients demandeurs d'un certificat d'incapacité de travail (CIT) pour le fait de venir en consultation.

La convention pour les médecins conclue entre la CNS et l'AMMD est très claire sur ce point :

« Art. 45 [...] *Aucun certificat d'incapacité de travail ne peut être établi en raison du simple fait d'une consultation, d'une visite médicale, de la délivrance d'un acte thérapeutique ou d'un acte d'investigation médicale, à moins que l'acte lui-même n'entraîne une incapacité de travail.* [...] »

Par ailleurs, aussi bien la CNS ainsi que l'Inspection du Travail et des Mines précisent sur leurs sites web respectifs que le Code du travail ne prévoit pas de congé spécial pour visite médicale. Il existe cependant des conventions collectives qui accordent un congé spécial ou une sortie de service autorisée pour raison médicale. En l'absence de congé spécial, le salarié doit solliciter l'autorisation expresse de son employeur afin de pouvoir s'absenter de son lieu de travail pour se rendre chez son médecin pendant les heures de travail. L'employeur n'est – quant à lui – pas obligé de donner son accord à la dispense de travail pour la visite médicale et peut exiger que le salarié fixe ses rendez-vous médicaux en dehors des heures de travail. Le défaut d'autorisation signifie que l'employeur peut sanctionner le salarié pour cette absence injustifiée, notamment par le biais d'un avertissement, ou l'employeur peut demander au salarié de prendre congé ou de récupérer le temps perdu. Dans tous les cas, le fait de s'absenter

pour se rendre chez le médecin ne constitue pas, à lui seul, un motif grave de licenciement.

À noter que ces dispositions ne s'appliquent pas aux consultations obligatoires prévues par la loi (p.ex. visite auprès de la médecine du travail), le temps qui y est consacré devant donc être rémunéré.

En résumé, il est donc bien interdit aux médecins d'établir un CIT pour le simple fait qu'un patient vienne en consultation, alors que son état de santé ne présente pas de contre-indication au travail. Dans ces cas, les médecins peuvent tout au plus rédiger un certificat de présence opposable à l'employeur dans les cas où ce dernier aurait marqué son accord pour une visite médicale durant les heures de travail.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Monsieur le Docteur, l'expression de sa parfaite considération

Couverture Universelle des Soins de Santé (CUSS)

Sous la coordination des Ministères de la Santé et de la Sécurité sociale, cinq associations (Médecins du Monde, Jugend an Drogenhëllef, CNDS/Comité national de Défense sociale, Stëmm vun der Strooss et Action et Santé sociales de la Croix-Rouge) ont été mandatées, depuis le 1 avril 2022, pour assurer la prise en charge médicale, par le biais de l'assurance maladie volontaire, des **personnes en précarité financière n'ayant pas droit à une protection via un office social ou l'ONA (Office national de l'Accueil)**.

Les professionnels de santé, après s'être assurés auprès d'une des associations qu'il s'agit bien d'un assuré CUSS, adresseront leurs mémoires d'honoraires à l'association indiquée par le concerné. Du moment que le patient est couvert par la CUSS, l'association se charge du règlement des mémoires aux prestataires et des demandes de remboursement par la CNS respectivement de l'Etat qui prend en charge les montants de participation statutaire. Evidemment les actes non conventionnés (CP, Certificats) ne seront pas pris en charge.

Pendant les trois mois que dure la période de carence prévue par l'assurance volontaire les mémoires seront transmis par les associations au Ministère de la Santé qui procèdera directement au paiement des prestataires à la fin de la période de carence.

Pour plus de détails et les coordonnées des organismes partenaires **veuillez télécharger le document complet sur le site du Collège médical** <http://www.collegemedical.lu/Fr/Autres/>

Sommaire

Table des matières

EDITORIAL.....	1
Publications de blogs par un médecin	2
Participation obligatoire aux services de « garde » ? Quid en cas de grossesse / congé maternel / allaitement / congé parental ?.....	3
Plaque professionnelle : Activité exclusive	4
Communiqué der deutschsprachigen Ärzteorganisationen	6
Lettre du Médiateur de la Santé concernant l'accès au dossier médical de l'enfant mineur en cas de séparation des parents	7
Refus du patient de prendre en compte l'incompatibilité de son état de santé avec son activité professionnelle	7
ACMSS – Transferts à l'étranger.....	8
Mono-spécialistes et gardes dans des disciplines connexes	9
Patients demandant des CITs pour des consultations	10
Couverture Universelle des Soins de Santé (CUSS).....	11
Sommaire	12
Impressum	12

Impressum

Heures d'ouverture du secrétariat : du lundi au vendredi de 09.00 - 12.00 et 14.00 - 16.00 heures
Adresse : Collège médical, 2, rue Albert 1er, L-1117 Luxembourg Tél : 20601101-20

E-mail : info@collegemedical.lu ; site internet : <http://www.collegemedical.lu>

Info-Point N° 33 2022/2, éditeur responsable : Le Collège médical du Grand-Duché de Luxembourg,
Rédaction : Mme V. BESCH, Dr P. BUCHLER, Dr D. HECK, Dr R. HEFTRICH, Dr R. WAGENER
Layout : Robert HEFTRICH, Patty SCHROEDER