



Collège médical
Grand - Duché de Luxembourg

RAPPORT D'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2015

I. Composition du Collège médical en 2015:

Président :	Dr Pit BUCHLER, médecin
1 ^{er} Vice-Président:	M. Georges FOEHR, pharmacien
2 ^{ième} Vice-Président :	M. Tom ULVELING, médecin dentiste
Secrétaire:	Dr Roger HEFTRICH, médecin
Secrétaire adjointe :	Dr Martine GOERGEN, médecin
Trésorier:	Dr Joseph STEICHEN, médecin
Trésorier adjoint:	Dr Marthe KOPPES, médecin
Présidents honoraires :	Dr Georges ARNOLD Dr Paul ROLLMANN Dr Jean FELTEN

Membres effectifs:

Mesdames les Docteurs Martine GOERGEN, Marthe KOPPES,
Messieurs les Docteurs Pit BUCHLER, Carlo FABER, Roger HEFTRICH, Chrétien JACOBY,
Jean-Paul SCHWARTZ et Joseph STEICHEN, médecins.

Monsieur le Docteur Paul NILLES (démission en date du 10/11/2015) et Monsieur Tom ULVELING, médecins-dentistes.

Messieurs Georges FOEHR, Jean MEDERNACH, pharmaciens.

Sont nommés en date du 21 octobre 2015 par le Ministre de la Santé pour représenter la profession des psychothérapeutes (loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute) : Dr Raymonde SCHMITZ et Dr Robert WAGENER, médecins psychiatres

Membres suppléants :

Messieurs les Docteurs Gaston BUCK, Marco KLOP, René KONSBRUCK, Jean-Paul LEDESCH, Jean-Claude LENERS, Laurent MUNSTER, Jean-Marie THEISEN, médecins.

Monsieur le Docteur Christophe SCHOTT, médecin-dentiste.

Messieurs Alain AREND et Camille GROOS, pharmaciens.

Secrétaires administratives: Madame Cathy CORDEIRO et Madame Patricia SCHROEDER

Conseillère juridique : Madame Valérie BESCH

II. Table des matières	
I. Composition du Collège médical en 2015:	1
II. Table des matières.....	2
III. Introduction.....	10
IV. Avis et/ou discussions sur des projets de loi, des règlements grand-ducaux et des règlements ministériels.....	11
1) Projets de lois :	11
(1) demande d'avis: Avant-projet de loi modifiant: 1. La loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments; 2. La loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments – S150677/CaG/Ala.....	11
(2) publication de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute au mémorial A136 mardi 21 juillet 2015	11
(3) demande d'avis: Avant-projet de loi sur les conditions d'hygiène et de salubrité relatives à la pratique des techniques de tatouage par effraction cutanée, du perçage, du branding, du cutting, du bronzage UV et des soins du corps et portant modification du Règlement grand-ducal du 1er décembre 2011 ayant pour objet:	11
1. d'établir la liste et le champ d'application des activités artisanales prévues à l'article 12(1) de la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales;	11
2. de déterminer les critères d'équivalence prévus à l'article 12(3) de la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales;	11
3. d'abroger le règlement grand-ducal du 4 février 2005 déterminant le champ d'activité des métiers principaux et secondaires du secteur artisanal;.....	12
4. d'abroger le règlement grand-ducal du 4 février 2005 ayant pour objet d'établir une nouvelle liste des métiers principaux et secondaires, prévus à l'article 13(1) de la loi modifiée du 28 décembre 1988;	12

5. d'abroger le règlement grand-ducal modifié du 15 septembre 1989 fixant les critères d'équivalences prévues à l'article 13 de la loi modifiée du 28 décembre 1988.

12

2) Projets de Règlements grand-ducaux :12

(1) avant-Projet de règlement grand-ducal modifiant l'annexe du règlement grand-ducal modifié du 20 mars 1974 concernant certaines substances psychotropes – S150079/CM 12

(2) demande d'avis sur l'avant-projet de règlement grand-ducal fixant la procédure à suivre pour obtenir l'autorisation d'exercer la profession de psychothérapeute – S150236/VB 12

(3) demande d'avis projet de règlement grand-ducal réglementant l'exercice et les attributions de la profession d'orthophoniste – S150351/CM 12

(4) remarques sur avis du CM concernant l'AP de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 29/08/1979 établissant les normes auxquelles doivent répondre les établissements hospitaliers qui participent au service d'urgence paru dans l'Info point n°17 (E142448, S141428) – S150551/VB..... 12

(5) avant-projet de règlement grand-ducal fixant la procédure à suivre pour obtenir l'autorisation d'exercer la profession de psychothérapeute 12

(6) demande d'avis sur Projet de règlement grand-ducal : 12

a) portant sur les études et l'exercice de la profession de santé de podologue ; 12

b) complétant la liste des professions réglementées du domaine de la santé figurant à l'article 3, paragraphe (2) de la loi du 19 juin 2009 ayant pour objet la transposition de la directive 2005/36/CE pour ce qui est a. du régime général de reconnaissance des titres de formation et des qualifications professionnelles b. de la prestation temporaire de service, et 12

c) modifiant le règlement grand-ducal du 1er décembre 2011 ayant pour objet:..... 13

1. d'établir la liste et le champ d'application des activités artisanales prévues à l'article 12(1) de la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales; 13

2. de déterminer les critères d'équivalence prévus à l'article 12(3) de la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales; 13

3. d'abroger le règlement grand-ducal du 4 février 2005 déterminant le champ d'activité des métiers principaux et secondaires du secteur artisanal;.....	13
4. d'abroger le règlement grand-ducal du 4 février 2005 ayant pour objet d'établir une nouvelle liste des métiers principaux et secondaires, prévus à l'article 13 (1) de la loi modifiée du 28 décembre 1988;	13
5. d'abroger le règlement grand-ducal modifié du 15 septembre 1989 fixant les critères d'équivalences prévues à l'article 13 de la loi modifiée du 28 décembre 1988. S151116/VB.....	13
(7) projet de règlement grand-ducal déterminant le tableau des maladies professionnelles - S151354/RoH.....	13
(8) projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal du 17 décembre 2010 déterminant la procédure de déclaration des accidents et précisant la prise en charge de certaines prestations par l'assurance accident – S151239/ReK.....	13
(9) dde d'avis relative au projet de règlement grand-ducal relatif à la reconnaissance des qualifications professionnelles - S151412/VB.....	13
3) Projets de Règlements ministériels :	14
(1) demande d'avis sur projet de règlement ministériel portant modification du règlement ministériel modifié du 14 février 2006 déterminant certaines exigences techniques relatives au sang et aux composants sanguins – S150692/CM	14
(2) demande d'avis sur le projet de règlement ministériel portant abrogation du:	14
1. règlement ministériel du 17/11/2004 établissant la liste des diplômes, certificats et autres titres de médecin prévus par la loi modifiée du 29/04/1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin-dentiste et médecin-vétérinaire,	14
2. règlement ministériel du 17/11/2004 établissant la liste des diplômes, certificats et autres titres de médecin prévus par la loi modifiée du 29/04/1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin-dentiste et médecin-vétérinaire,	14
3. règlement ministériel du 17/11/2004 établissant la liste des diplômes, certificats et autres titres de médecin prévus par la loi modifiée du 29/04/1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin-dentiste et médecin-vétérinaire – S151313/VB.....	14
4) Autres.....	14

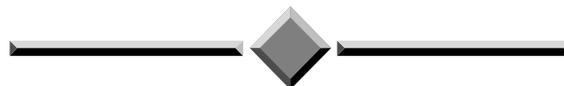
V. Avis sur les nouvelles nomenclatures des actes et services pris en charge par l'assurance maladie.....	14
VI. Avis sur les restrictions des modalités de prise en charge de certaines prestations par la CNS (modifications des statuts de la CNS)	14
VII. Affaires disciplinaires, consultations et avis juridiques externes	15
VIII. Discussions, propositions et avis sur des questions particulièrement importantes soulevées au fil de l'année 2015.....	16
1) Loi relative au Collège médical :.....	16
2) Création de la « LUXEMBOURG MEDICAL SCHOOL” (à voir avec Martine est-ce fait???).....	17
IX. Analyse de contrats d'association, de remplacement, de location et de stage de formation ainsi que contrats d'agrégation avec des établissements publics.....	17
X. Examens de demandes d'autorisation d'exercer, de stage et de remplacement, de demandes de port de titres de formation ou de titres académiques et de déclarations de prestation de service	18
1) Demandes d'autorisation d'exercer:	18
2) Demandes de port de titres de formation.....	19
3) Demandes de port de titres académiques – plus de la compétence du CM mais du Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche.	19
4) Demandes d'autorisation temporaire d'exercer en tant que médecin (- dentiste) en voie de formation ou remplaçant.....	19
5) Prestations de service d'un médecin ressortissant d'un Etat membre de l'Union Européenne établi dans un autre Etat membre : - plus de la compétence du CM mais du Ministère de la Santé.....	19

XI. Avis au sujet des candidatures pour pharmacies vacantes.	19
XII. Litiges, plaintes diverses et affaires disciplinaires.....	20
1) Litiges, plaintes diverses	20
XIII. Examens de textes d'annonces, d'en-tête de lettres, de plaques professionnelles.	22
XIV. Entrevues et participations à des conférences	22
1) Entrevues dans le cadre de la procédure en obtention du droit d'exercer	22
2) L'Entrevue avec les Drs HOLBACH, HARTERT et DRAUT dans les lieux de l'administration du Contrôle Médical de la Sécurité sociale (19/01/2015)	22
3) Entrevue de présentation des « Médecins du Monde » par Dr Jean BOTTU et Mme Sylvie MARTIN le 21/01/2015 au CM	23
4) La réunion au sujet de l'inscription au registre des titres au Ministère de l'Enseignement supérieur le 23/01/2015	23
5) La Conférence DELOITTE au sujet de la « Qualité au service des patients » (28/01/2015).....	23
6) L'Entrevue avec M. Patrick KERSTEN, DOCTENA (11/03/2015).....	24
7) L'entrevue du CM avec M. MAGAR, journaliste au « LE JEUDI » concernant le conventionnement de la médecine et la possibilité d'une mise en place du 2 ^{ème} secteur médical le 20/04/2015.....	24
8) Entrevue et présentation du projet « Livre Blanc » de la gériatrie par Mme Anne-Charlotte THOMAS au CM le 29/04/2015.	25
9) Réunion avec M. MISTERI et M. LINCKELS du Ministère de la Santé (13/05/2015)	25
10) Participation aux travaux du Groupe de Travail du Conseil Scientifique dans le domaine de la Santé 21/ 05/2015 – Dr KLOP)	25
11) L'Entrevue avec Monsieur le Médiateur Mike SCHWEBAG (24/06/2015)	26

12) La présentation de la « Médecine légale » et du projet « Opferambulanz » par Dr Andreas SCHUFF et Dr Ulrich PREISS (06/07/2015)	26
13) La Table Ronde de concertation entre la CMCC, la Patientenvertretung, M. le Médiateur Santé, AMMD et CM le 07/07/2015	27
14) L'entrevue entre le Collège médical et le Président de la CNS le 20/07/2015	28
15) L'entrevue entre le Collège médical et la Direction de la Police, concernant les problèmes relatifs à la disponibilité des médecins de garde (22/07/2015)	28
16) La conférence « Promotion de la motricité chez les enfants en bas âge* dans le cadre de la Présidence Luxembourgeoise du Conseil de l'Union européenne au Centre européen de Conférence organisé par le Ministère des Sports (15/09/2015)	28
18) Réunion de concertation entre l'AMMD (Association des médecins et médecins dentistes) et le CM le 09/10/2015 avec Dr Alain SCHMIT, président de l'AMMD, Dr Claude SCHUMMER, secrétaire de l'AMMD et le Bureau exécutif du CM.....	29
19) Entrevue de l'agence Esanté sur la présentation des avancées de l'esanté et du dossier de soins partagé (DSP) par M. BARGE et M. KARASI le 14/10/2015.....	30
20) Entrevue avec M. Eric MERTENS, éditeur du magazine SEMPER dédié notamment à l'actualité dans la profession médicale et pharmaceutique (23/11/2015)	30
21) Réunion des parties prenantes au plan d'action « mise en place des recommandations de prescriptions en imagerie médicale » sous la Direction du Ministère de la Santé – Division Radioprotection le 25/11/2015 – Dr KONSBRUCK et Dr SCHOTT).....	31
22) Présentation du CMCC (Centre de Médiation Civile et Commerciale) au CM par Me Jacques WOLTER, son président (2/12/2015).....	31

23)	La réunion du Groupe de Travail « Modification de la Loi relative au Collège médical » en collaboration avec le Ministère de la Santé (M. MISTERI, M. LINCKELS) (07/12/2015).....	32
24)	Participation à l'Assemblée Générale de l'AMMD (09/12/2015).....	32
25)	Participation à la conférence « La Cour Européenne des droits de l'homme : Son importance et ses défis » le 10/12/2015	32
XV.	Relations internationales	33
1)	FEDCAR : (Federation of European Dental Competent Authorities and Regulators, ou Fédération des Autorités Compétentes et régulateurs Dentaires Européens	33
(1)	Session de Tallinn/Estonie le 15 et 16/05/2015 (Mme BESCH et M. ULVELING)	33
(2)	Session du FEDCAR à PARIS le 28/11/2015 (pas de représentant du CM).....	34
2)	Conseil Européen des Ordres des Médecins (CEOM)	35
(1)	Réunion plénière du CEOM de juin 2015 à Luxembourg : Dr BUCHLER, Dr HEFTRCH, Dr GOERGEN et Mme BESCH ont représenté le Collège médical	35
1.	Elle met l'accent sur les aspects déontologiques concernant la santé mobile, notamment :.....	35
2.	Recommandation déontologique sur l'information et la publicité.	36
3.	Recommandation déontologique sur le refus de soins	36
4.	Lettre ouverte conjointe de la Plate-forme pour la Coopération Internationale sur les Sans-papiers, Médecins du Monde et European Public Health Alliance aux Ministres européens de la santé.....	37
(2)	Réunion plénière du CEOM le 27.11 à San Remo : Dr BUCHLER, Dr HEFTRCH, Dr GOERGEN et Mme BESCH ont représenté le Collège médical	37
1.	Recommandation déontologique sur la recherche médicale et les essais thérapeutiques :	38
2.	Recommandation déontologique sur le conflit d'intérêts :	39

3. Recommandation déontologique sur le caractère approprié des prescriptions médicales.	39
4. Recommandation déontologique sur le développement professionnel et FMC/DPC	39
5. Déclaration du CEOM sur l'impact du Partenariat Transatlantique de Commerce et d'Investissement sur la santé et la profession médicale	40
3) Conférence Francophone des Ordres des Médecins (CFOM) à PARIS (13 et 14/11/2015 – Dr BUCHLER, Mme BESCH).....	40
4) Participation à la conférence du 18 décembre 2015 sur la formation continue (Continuing Professional Development for Doctors) organisée par la CPME (Comité permanent des médecins européens) à Luxembourg.	42
XVI. Divers.	43
1) Edition de l'Info-Point.....	43
2) Mise à jour régulière du site Internet www.collegemedical.lu	43
3) Collège médical et médiation.	44



III. Introduction

Afin de faciliter les observations et comparaisons, le présent rapport procède d'après les mêmes schémas et rubriques des rapports d'activité annuelle précédents.

Les chiffres et les pourcentages mis entre parenthèses correspondent à l'année précédente (2014) et permettent au lecteur de se rendre compte des progressions respectivement des régressions des données par rapport à l'année précédente.

En 2015, le Collège médical s'est réuni

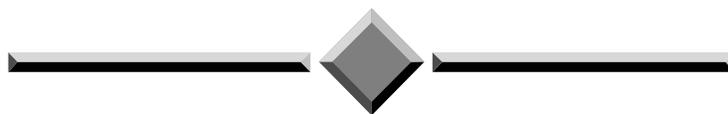
- 39 (40) fois en séance de travail et
- 2 (3) fois en assemblée générale

Ont été enregistrés

- 2488 (2531) courriers entrants
- 1457 (1448) courriers sortants.

Étaient inscrits au registre ordinal tenu à jour par le Collège médical au 31 décembre:

	2015	2014	(2013)
➤ Médecins :	2026	1942	(1882)
➤ Médecins-dentistes	541	509	(496)
➤ Pharmaciens	577	553	(546)



ACTIVITES DU COLLEGE MEDICAL

IV. Avis et/ou discussions sur des projets de loi, des règlements grand-ducaux et des règlements ministériels.

Projets de loi :	4	(4)
Projets de règlements grand-ducaux:	9	(8)
Projets de règlements ministériels:	2	(0)
Autres	0	(0)
Total:	15	(12)

Sont énumérés ci-après les projets qui ont retenu plus particulièrement l'attention du Collège médical:

1) *Projets de lois :*

- (1) demande d'avis: Avant-projet de loi modifiant: 1. La loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments; 2. La loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments – S150677/CaG/Ala
- (2) publication de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute au mémorial A136 mardi 21 juillet 2015
- (3) demande d'avis: Avant-projet de loi sur les conditions d'hygiène et de salubrité relatives à la pratique des techniques de tatouage par effraction cutanée, du perçage, du branding, du cutting, du bronzage UV et des soins du corps et portant modification du Règlement grand-ducal du 1er décembre 2011 ayant pour objet:
 1. d'établir la liste et le champ d'application des activités artisanales prévues à l'article 12(1) de la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales;
 2. de déterminer les critères d'équivalence prévus à l'article 12(3) de la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales;

3. d'abroger le règlement grand-ducal du 4 février 2005 déterminant le champ d'activité des métiers principaux et secondaires du secteur artisanal;
4. d'abroger le règlement grand-ducal du 4 février 2005 ayant pour objet d'établir une nouvelle liste des métiers principaux et secondaires, prévus à l'article 13(1) de la loi modifiée du 28 décembre 1988;
5. d'abroger le règlement grand-ducal modifié du 15 septembre 1989 fixant les critères d'équivalences prévues à l'article 13 de la loi modifiée du 28 décembre 1988.

2) Projets de Règlements grand-ducaux :

- (1) avant-Projet de règlement grand-ducal modifiant l'annexe du règlement grand-ducal modifié du 20 mars 1974 concernant certaines substances psychotropes – S150079/CM
- (2) demande d'avis sur l'avant-projet de règlement grand-ducal fixant la procédure à suivre pour obtenir l'autorisation d'exercer la profession de psychothérapeute – S150236/VB
- (3) demande d'avis projet de règlement grand-ducal réglementant l'exercice et les attributions de la profession d'orthophoniste – S150351/CM
- (4) remarques sur avis du CM concernant l'AP de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 29/08/1979 établissant les normes auxquelles doivent répondre les établissements hospitaliers qui participent au service d'urgence paru dans l'Info point n°17 (E142448, S141428) – S150551/VB
- (5) avant-projet de règlement grand-ducal fixant la procédure à suivre pour obtenir l'autorisation d'exercer la profession de psychothérapeute
- (6) demande d'avis sur Projet de règlement grand-ducal :
 - a) portant sur les études et l'exercice de la profession de santé de podologue ;
 - b) complétant la liste des professions réglementées du domaine de la santé figurant à l'article 3, paragraphe (2) de la loi du 19 juin 2009 ayant pour objet la transposition de la directive 2005/36/CE pour ce qui est a. du régime général de reconnaissance des titres de formation et des qualifications professionnelles b. de la prestation temporaire de service, et

c) modifiant le règlement grand-ducal du 1er décembre 2011 ayant pour objet:

1. d'établir la liste et le champ d'application des activités artisanales prévues à l'article 12(1) de la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales;
2. de déterminer les critères d'équivalence prévus à l'article 12(3) de la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales;
3. d'abroger le règlement grand-ducal du 4 février 2005 déterminant le champ d'activité des métiers principaux et secondaires du secteur artisanal;
4. d'abroger le règlement grand-ducal du 4 février 2005 ayant pour objet d'établir une nouvelle liste des métiers principaux et secondaires, prévus à l'article 13 (1) de la loi modifiée du 28 décembre 1988;
5. d'abroger le règlement grand-ducal modifié du 15 septembre 1989 fixant les critères d'équivalences prévues à l'article 13 de la loi modifiée du 28 décembre 1988. S151116/VB

(7) projet de règlement grand-ducal déterminant le tableau des maladies professionnelles - S151354/RoH

(8) projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal du 17 décembre 2010 déterminant la procédure de déclaration des accidents et précisant la prise en charge de certaines prestations par l'assurance accident – S151239/ReK

(9) dde d'avis relative au projet de règlement grand-ducal relatif à la reconnaissance des qualifications professionnelles - S151412/VB

3) Projets de Règlements ministériels :

- (1) demande d'avis sur projet de règlement ministériel portant modification du règlement ministériel modifié du 14 février 2006 déterminant certaines exigences techniques relatives au sang et aux composants sanguins – S150692/CM
- (2) demande d'avis sur le projet de règlement ministériel portant abrogation du:
 1. règlement ministériel du 17/11/2004 établissant la liste des diplômes, certificats et autres titres de médecin prévus par la loi modifiée du 29/04/1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin-dentiste et médecin-vétérinaire,
 2. règlement ministériel du 17/11/2004 établissant la liste des diplômes, certificats et autres titres de médecin prévus par la loi modifiée du 29/04/1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin-dentiste et médecin-vétérinaire,
 3. règlement ministériel du 17/11/2004 établissant la liste des diplômes, certificats et autres titres de médecin prévus par la loi modifiée du 29/04/1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin-dentiste et médecin-vétérinaire – S151313/VB

4) Autres

Il n'a pas eu d'avis sur d'autres textes réglementaires soumis par le gouvernement



V. Avis sur les nouvelles nomenclatures des actes et services pris en charge par l'assurance maladie.

En 2015 aucun (2) avis n'a été demandé à ce sujet



VI. Avis sur les restrictions des modalités de prise en charge de certaines prestations par la CNS (modifications des statuts de la CNS)

Il n'y a pas eu de demande d'avis, néanmoins, au vu d'une application plus restrictive des statuts de la CNS, le Collège médical est intervenu auprès du Directeur de l'Administration du Contrôle médical de la Sécurité sociale afin de se faire expliquer les changements d'interprétation et d'adapter les décisions dans l'intérêt de la santé de l'individu et du public (voir également à la section XII).



VII. Affaires disciplinaires, consultations et avis juridiques externes

Les **affaires disciplinaires** encore pendantes comme renseignées sous XII. 2) plaidées en première instance sur la recevabilité ont abouti à des décisions de rejet.

Les médecins concernés n'ont pas obtenu gain de cause dans leur projet d'obtenir l'annulation des poursuites en invoquant notamment la prescription et la régularité des moyens de preuves mis à disposition du Collège médical.

Les questions de fond n'ont pas encore été tranchées au moment de la rédaction du présent rapport.

Concernant les **consultations juridiques externes**, le Collège médical retient 4 principales consultations :

Dans le contexte du projet de modification de la loi relative au Collège médical, deux consultations ont été adressées à l'Ordre Belge, respectivement à l'Ordre français sur la faisabilité de l'exécution d'une sanction disciplinaire frappant le pharmacien titulaire d'officine.

Dans le même contexte, une demande de consultation a été adressée au médiateur dans le domaine de la santé. Dans sa démarche, le CM interroge le médiateur sur la pertinence de la coexistence entre une disposition confiant un rôle de médiation au Président du CM et la fonction actuelle du médiateur santé.

Le Ministre de la Justice a également été saisi d'une demande de consultation à propos du volet juridique du projet de modification de la loi relative au CM.

En ce concerne les **avis**, le Collège médical retient 3 avis pertinents parmi les avis émis en cours d'année :

En matière d'exercice de la médecine un avis concernant la situation d'un confrère s'interrogeant sur les limites entre le secret médical et la protection de la sécurité publique.

Dans le contexte de l'afflux des immigrés syriens, il s'agissait de traiter la préoccupation des médecins confrontés à des informations émanant de groupes ethniques différents et par nature susceptibles de recevoir qualification pénale.

Dans le domaine de l'activité pharmaceutique, le Collège médical a rendu un avis relatif à un projet d'ouverture de laboratoire par un pharmacien.

L'intérêt de cet avis est qu'il confirme les jurisprudences récentes en matière d'autorisation d'ouverture de laboratoire, soumise à une autorisation ministérielle si 3 conditions essentielles sont remplies :

- Le besoin national, régional ou local en la matière,
- La possession de diplômes dans le chef du ou des responsables du laboratoire,

- La mise à disposition d'un personnel qualifié en nombre suffisant, des locaux, installations et d'équipements techniques suffisants pour garantir la qualité des analyses médicales à faire.

Parmi ces critères les demandeurs étaient déboutés au motif qu'il n'y avait pas de besoin national.

Dans son avis, le Collège médical propose de définir le besoin national, régional ou local afin que la profession en soit fixée.

En matière de spécialités médicales, le Collège médical a rendu un avis sur la reconnaissance de la médecine légale dans le contexte de la réorganisation du Laboratoire national de la santé où pratiquent des médecins non couverts par une autorisation d'exercer.

La médecine légale n'étant pas énumérée dans la liste des spécialités reconnues à Luxembourg, l'autorité ministérielle estimait qu'une autorisation d'exercer cette spécialité, contrariait la loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions de médecin, et médecin- dentiste.

Le CM a jugé qu'un avis soulignant l'importance de cette discipline et l'urgence de la reconnaître au Luxembourg dans l'intérêt de notre système de santé, pouvait contribuer à une solution légale adaptée.



VIII. Discussions, propositions et avis sur des questions particulièrement importantes soulevées au fil de l'année 2015.

1) Loi relative au Collège médical :

Les travaux commencés se poursuivent. Le Collège médical est au stade des consultations.

Il s'est adressé au médiateur santé pour un avis sur le volet médiation sous réserve d'autres points sensibles aux droits des patients.

Il s'est adressé au Ministre de la Justice, pour aviser le volet juridique notamment les modalités de prescriptions et de saisine de la juridiction disciplinaire.

Il s'est adressé à l'Ordre des pharmaciens Belge pour s'inspirer des modalités d'application des peines disciplinaires prises à l'encontre des pharmaciens titulaires.

Il a présenté le projet à l'AMMD qui n'a pas émis à priori de réserves mais a sollicité la publication du projet dans son bulletin

2) Création de la « LUXEMBOURG MEDICAL SCHOOL »

En Mars 2015, l'AAQ a publié la faisabilité d'une Medical School au Luxembourg, une étude sur les « opportunities and risks analysis of the creation of a Luxemburg Medical School » (Deloitte) et un communiqué de presse a été publié le 12 Mars par l'Université du Luxembourg.

Lors de la dernière réunion effectuée en mai 2015, le ministère a décidé de constituer un comité directeur composé d'un représentant du ministère de la santé, du ministère de l'éducation supérieure et de la recherche, du LIH et de l'université. Ce Comité directeur se chargerait de recalculer les réels frais de la LMS et de chercher d'éventuelles alternatives avec les universités étrangères.

Depuis lors, à la connaissance du Collège médical, plus d'autres réunions ont eu lieu



IX. Analyse de contrats d'association, de remplacement, de location et de stage de formation ainsi que contrats d'agrément avec des établissements publics.

Ont été soumis pour avis au Collège médical

27 (25) contrats d'association entre médecins, respectivement médecins-dentistes,

1 (0) contrat d'agrément entre un établissement public et des médecins,

6 (4) contrats de remplacement

3 (0) contrat de location/gestion et 0 (0) contrat de stage de formation



X. Examens de demandes d'autorisation d'exercer, de stage et de remplacement, de demandes de port de titres de formation ou de titres académiques et de déclarations de prestation de service

1) Demandes d'autorisation d'exercer:

1. médecins généralistes:	2011	2012	2013	2014	2015
Avis favorables candidats lux.	15	34	17	7	7
Avis favorables candidats étrangers	20	41	39	46	23
Avis défavorables candidats lux.	00	00	00	00	0
Avis défavorables candidats étrangers	4	1	1	2	0
Total des avis émis:	39	76	57	55	30

2. médecins spécialistes:	2011	2012	2013	2014	2015
Avis favorables candidats lux.	20	24	18	23	23
Avis favorables candidats étrangers	63	161	77	134	83
Avis défavorables candidats lux.	00	00	00	00	0
Avis défavorables candidats étrangers	4	4	2	2	1
Total des avis émis:	87	189	97	159	107

3. médecins dentistes:	2011	2012	2013	2014	2015
Avis favorables candidats lux.	03	4	4	7	7
Avis favorables candidats étrangers	27	41	60	47	59
Avis défavorables candidats lux.	00	00	00	00	0
Avis défavorables candidats étrangers	00	00	3	2	1
Total des avis émis:	30	45	67	56	67

4. pharmaciens	2011	2012	2013	2014	2015
Avis favorables candidats lux.	09	6	10	6	11
Avis favorables candidats étrangers	30	24	29	39	22
Avis défavorables candidats lux.	00	00	00	00	0
Avis défavorables candidats étrangers	00	00	00	00	0
Total des avis émis:	39	30	39	45	33

Total des avis toutes professions	2011	2012	2013	2014	2015
	195	340	260	315	237

2) Demandes de port de titres de formation

15 (17) demandes pour porter un titre de formation ont été avisées favorablement.

1 (4) demande pour porter un titre de formation supplémentaire a été avisée défavorablement, pour cause de non-conformité avec la législation en vigueur.

3) Demandes de port de titres académiques – plus de la compétence du CM mais du Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche.

0 (04) demande pour porter un titre académique a été autorisée par le Collège médical et aucune (00) demande n'a été refusée par le Collège médical.

4) Demandes d'autorisation temporaire d'exercer en tant que médecin (-dentiste) en voie de formation ou remplaçant

Demandes d'autorisation de stage (MEVS = médecins en voie de spécialisation) et de remplacement :	2011	2012	2013	2014	2015
Autor. MEVS candidats lux.	70	37	39	42	51
Autor. MEVS candidats étrangers	160	80	86	88	88
Refus MEVS candidats lux.	00	00	00	00	0
Refus MEVS candidats étrangers	00	00	00	00	0
Autor. de remplacements cand. lux.	5	11	19	21	32
Autor. de rempl. cand. étrangers	10	13	24	11	15
Refus de remplacements cand. lux.	00	00	00	00	0
Refus de rempl. cand. étrangers	00	00	00	00	0
Total des avis émis:	245	141	168	162	186

5) Prestations de service d'un médecin ressortissant d'un Etat membre de l'Union Européenne établi dans un autre Etat membre : - plus de la compétence du CM mais du Ministère de la Santé



XI. Avis au sujet des candidatures pour pharmacies vacantes.

Au cours de l'année 2015, 9 (3) avis ont été élaborés pour les concessions de pharmacies dont une création de concession à Differdange et 2 concessions devenues vacantes, au Bridel (1) et à Differdange/Oberkorn (1).



XII. Litiges, plaintes diverses et affaires disciplinaires.

1) Litiges, plaintes diverses

88 (79) plaintes ont fait l'objet d'examens et de décisions (72 plaintes, 9 certificats médicaux, 7 dissolutions d'association).

Pour le détail des plaintes il y a lieu de se référer au tableau et aux explications ci-après

Litiges, plaintes diverses :	2011	2012	2013	2014	2015
1) Médecin c/ médecin respect. pharmacien c/pharmacien	10	05	03	03	03
2) Patient resp. établiss. public c/ médecin	101	79	66	58	68
3) Médecin c/ patient	00	00	00	00	01
4) Collège médical c/ médecin	00	00	00	00	00
5) Patient resp. médecin c/ établissement public	00	00	00	00	00
6) litiges en relation avec la dissolution d'associations	/	/	06	04	07
7) Divers (certificats de complaisance)	00	00	00	14	09
Totaux:	111	84	75	79	88

Explications:

Sur l'ensemble des 88 (79) plaintes retenues, il y a lieu de préciser que

- 19 (13) plaintes concernaient des problèmes de tarification ;
- 8 (5) plaintes concernaient des problèmes en rapport avec le service de garde et de remplacement ;
- 9 (14) plaintes concernaient des contestations de certificats médicaux y compris les certificats de complaisance ;
- 29 (25) plaintes concernaient des contestations des traitements médicaux/dentaires administrés ;
- 16 (18) plaintes concernaient des accusations au niveau du comportement humain/professionnel d'un médecin, médecin-dentiste ou pharmacien visé ;
- 07 (04) plaintes concernaient la dissolution d'associations entre professionnels

2) Affaires disciplinaires :

- 47 (20) entrevues en vue d'une instruction disciplinaire
- 0 (05) affaire a été déférée au Conseil de discipline.
- 5 (05) saisines du Conseil de discipline du Collège médical sont encore pendantes
- 6 (03) saisines du Conseil supérieur de discipline du Collège médical dont 5 par les parties adverses sont évacuées à la faveur du CM
- 1 (0) suspension de l'exercice de 30 mois dont 12 mois assortis de sursis a été prononcée par le Conseil Supérieur de discipline envers un médecin spécialiste

3) Affaires pénales :

Les 4 affaires renvoyées au Parquet pour enquête depuis 2013 sont laissées sans suite au jour du présent rapport

0 (3) affaires de constitution de parties civiles déposées devant le tribunal correctionnel ont prospéré.

4) Affaires administratives:

- 2 (1) affaires administratives ont été soumises au Ministre de la Santé
- 0 (1) décision de suspension administrative du droit d'exercer a été prononcée
- 1 (1) décision de suspension administrative est en instance d'appel

5) Procédure de la Commission de surveillance de la sécurité sociale

La Commission de surveillance, instituée par l'article 72 du Code de sécurité sociale (CSS), a compétence en matière d'assurance maladie-maternité, en matière d'assurance accident et en matière d'assurance dépendance.

Les champs d'application de la Commission de surveillance sont : les décisions individuelles au sujet d'un tarif en application des nomenclatures ou des conventions ou au sujet d'un dépassement de tarifs (article 72bis du CSS); la violation d'une disposition légale, réglementaire ou conventionnelle par un prestataire (article 73).

La Commission de surveillance comprend un Président et des délégués. Si l'affaire concerne un médecin ou médecin dentiste, le délégué est choisi par le président sur une liste établie par le CM .

En 2015, le CM a siégé dans 2 (0) affaires de la Commission de surveillance



XIII. Examens de textes d'annonces, d'en-tête de lettres, de plaques professionnelles.

12 (18) annonces ont été avisées favorablement.

6 (3) annonces ont été soit avisées défavorablement, c. à d. retournées au demandeur accompagnées par des recommandations à respecter.

Le Collège médical est intervenu 4 (4) fois pour rappeler aux médecins la réglementation en vigueur en ce qui concerne le port de titres.



XIV. Entrevues et participations à des conférences

1) Entrevues dans le cadre de la procédure en obtention du droit d'exercer

Dans le cadre des procédures en vue de l'obtention du droit d'exercer le Collège médical a eu 218 (256) entrevues avec les candidats médecins, médecins-dentistes et pharmaciens dont 37 (28) luxembourgeois et 181 (228) non-luxembourgeois pour les informer sur la législation et les réglementations en vigueur, voire vérifier leur honorabilité. Un contrôle des connaissances linguistiques a été réalisé chez les 181 candidats étrangers.

Par ailleurs le Collège médical a participé ou organisé 84 (72) entrevues diverses dont les plus significatives sont énumérées ci-après:

2) L'Entrevue avec les Drs HOLBACH, HARTERT et DRAUT dans les lieux de l'administration du Contrôle Médical de la Sécurité sociale (19/01/2015)

Le CM et le CMSS se sont rencontrés pour renouveler leur collaboration notamment dans le contexte de certaines restrictions d'accès aux soins, sujets à de nombreuses plaintes.

Les sujets abordés concernaient la mise en cause des méthodes de traitement des demandes de prises en charge du médecin dentiste contrôleur par les représentants de la profession médico-dentaire (AMD).

Le Collège médical ayant traité un certain nombre de plaintes dans le même sens, il était important de clarifier les difficultés existantes surtout au vu d'un premier courrier en ce sens déjà adressé au médecin contrôleur par le CM le 1er octobre 2014.

L'entrevue a permis de rendre compte au CM des modalités de traitement des dossiers chiffré à près de 200 par jour avec à titre indicatif un pourcentage des refus d'à peu près 1%.

Au terme de l'entrevue, le Contrôle médical de la Sécurité Sociale s'est dit disposé à diffuser par lettre circulaire à l'attention de la profession médico-dentaire les critères de prise en charge des soins.

Le CMSS a en outre confirmé son intérêt à collaborer à la répression des fraudes en présentant à titre d'exemple 2 cas d'activité frauduleuse entretemps soumis au service compétent de la CNS.

3) *Entrevue de présentation des « Médecins du Monde » par Dr Jean BOTTU et Mme Sylvie MARTIN le 21/01/2015 au CM*

Médecins du Monde est une organisation internationale agissant dans le domaine de la santé. Elle a présenté sa mission principale de « soigner et témoigner » et le droit aux soins pour tous.

Ses projets au Luxembourg s'adressent à des groupes particulièrement vulnérables : les sans-abris et les mal-logés, les personnes se prostituant, les femmes victimes de violence etc.

C'est pour lancer un appel aux compétences, à l'expérience, et l'engagement de la profession qu'ils ont approché le CM sollicitant une sensibilisation pour l'aide aux populations vulnérables du Grand-Duché.

4) *La réunion au sujet de l'inscription au registre des titres au Ministère de l'Enseignement supérieur le 23/01/2015*

Cette réunion présageait les travaux de refonte sur les titres de l'enseignement supérieur.

Désormais, une liste de compétence sera prévue en fonction des formations concernées. De même des critères de qualifications et de mises à jour seront fixés.

Le second volet de la discussion concerne l'entrée en vigueur de la loi dite « Zukunftspakt ».

Cette loi introduit l'obligation de paiement d'une taxe au titre de frais couvrant le traitement des demandes d'inscription au registre des titres.

Il en est de même des demandes en homologation ainsi que les demandes de reconnaissance de diplômes des professions de santé.

5) *La Conférence DELOITTE au sujet de la « Qualité au service des patients » (28/01/2015)*

Il s'agissait de la 4^{ième} édition de la Conférence annuelle de Deloitte portant cette fois sur la «La qualité au service des patients ».

La conférence organisée en collaboration avec la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL), mettait de nouveau le patient au cœur de la réflexion, cette fois axée sur la perception des professionnels de santé

Cette conférence était structurée autour des principaux résultats de la troisième enquête lancée par Deloitte en 2014 sur les professionnels de santé au Luxembourg

Cette étude consistait à collecter en 2014 les perceptions des professionnels de santé au Luxembourg pour les confronter aux perceptions des consommateurs de soins, collectées lors d'études de 2013 et 2011.

Selon l'étude menée les perceptions des professionnels et des consommateurs se rejoignent sur la plupart des thématiques abordées.

Le rapport peut être consulté sur le site de DELOITTE

6) L'Entrevue avec M. Patrick KERSTEN, DOCTENA (11/03/2015)

La société DOCTENA est un prestataire de service de rendez-vous de consultations médicales en ligne sur un système où le patient peut savoir si son médecin est disponible.

Le CM a émis dès le départ ses réserves à cette pratique apparentée à la sollicitation de patients.

Cependant, M. KERSTEN a souhaité une entrevue dans le contexte d'un projet d'actualisation de son système sur base d'un accès à la liste de tous les médecins inscrits.

Le CM a constaté que le système mis en place par Doctena resterait toujours plus avantageux pour ses clients médecins. De plus, ce système incite les utilisateurs à recommander aux médecins de devenir clients de Doctena.

Le CM a accordé une entrevue à Monsieur KERSTEN afin de clarifier les limites déontologiques des publications susceptibles d'être mises en ligne et a refusé d'accéder à la demande de Doctena d'avoir accès à la banque de donnée du CM.

Participation du CM à une conférence lors de la soirée académique de la Société luxembourgeoise de Psychologie le 27/03/2015

Dans le contexte de la célébration de ses 30 ans la Société Luxembourgeoise de Psychologie (SLP) a organisé une conférence du psychologue Gilbert PREGNO intitulée : « Etre psychologue: de la passion à la professionnalité ».

C'est dans le cadre de sa collaboration avec cette société et de l'impact du sujet sur la santé et de la loi en instance relative à la création de la profession de psychothérapeute, que le Collège médical y a pris part.

7) L'entrevue du CM avec M. MAGAR, journaliste au « LE JEUDI » concernant le conventionnement de la médecine et la possibilité d'une mise en place du 2^{ème} secteur médical le 20/04/2015

Suite au constat dû au fait que le « deuxième secteur », dit secteur de libre pratique, n'existe pas au Luxembourg, le CM avait adressé une lettre collective adressée aux ministres de la Santé et de la Sécurité sociale, publiée dans l'Info-point n°17 de janvier 2015.

Il demandait à régulariser la pratique médicale dans un « deuxième secteur », existant déjà de fait (médecine esthétique, médecine dentaire en partie..) donc hors convention, qui est pourtant actuellement obligatoire et automatique pour la large majorité des prestataires.

Le Collège médical a ainsi dévoilé au public certaines pratiques dont l'ampleur ne pouvait qu'interpeller les autorités qui se sont cependant contentées de « féliciter » pour d'éventuelles mesures disciplinaires envers les médecins contrevenants.

L'entrevue permettait au Collège médical d'exposer sa position en prenant l'exemple du cas d'un cabinet de 3 médecins allemands (deux généralistes et un interniste) pratiquant un maximum (opposable à la CNS) d'actes, répartis en une même séance, sur le compte des trois médecins différents, mais facturés individuellement avec trois codes médecins distincts en respectant les règles de cumul de la convention pour pouvoir faire bénéficier leurs patients d'une prise en charge à 100% par la Caisse nationale de Santé.

8) Entrevue et présentation du projet « Livre Blanc » de la gériatrie par Mme Anne-Charlotte THOMAS au CM le 29/04/2015.

Cette présentation se situait dans le contexte des travaux sur la gériatrie, initié par le Ministre de la santé et la Direction de la santé, en vue d'un projet de livre blanc sur la gériatrie.

Le projet de livre blanc est de proposer un concept couvrant à la fois la prévention, les soins ambulatoires, les soins hospitaliers aigus et la réadaptation de la personne âgée.

Les rédacteurs du projet souhaitaient intégrer le CM dans leur démarche de travail, en particulier se définir ensemble le rôle du médecin référent en terme de prévention, de repérage et de fragilité et d'éducation thérapeutique de la personne âgée.

Le CM a encouragé la rédaction de ce manuel et s'est engagé à soutenir le projet de livre blanc.

9) Réunion avec M. MISTERI et M. LINCKELS du Ministère de la Santé (13/05/2015)

Dans le contexte des élections d'octobre 2015, en vue du renouvellement partiel du CM, le Ministère de la santé s'est concerté avec le CM pour les modalités d'organisation des élections.

Les années précédentes, le Dr Gérard SCHARL, aguerri en la matière, officiait en qualité de président du bureau électoral. Parti entretemps à la retraite, le Ministre de la santé avait délégué Monsieur Misteri afin de s'assurer de la régularité de la composition du bureau électoral, éventuellement désigné un successeur.

Au cours de l'entrevue, le CM a indiqué collaborer aux modalités de la procédure électorale (lieu et date, accueil des membres du bureau électoral et dépouillement dans les locaux du CM ouverts au public etc.), suite à quoi le CM a été informé que Monsieur Paul LINCKELS, employé administratif était pressenti pour officier au bureau électoral.

En second lieu, le CM est revenu sur la situation du Laboratoire national de santé en particulier, le statut des Docteurs Andreas PREISS et Ulrich SCHUFF, lesquels ont demandé leurs inscription au registre ordinal et qui ne disposent toujours pas d'une autorisation d'exercer la médecine au Luxembourg.

Le Ministre de la santé s'oppose à l'octroi d'une autorisation d'exercer, ce qui est selon lui, et en opposition au Collège médical, impossible par le biais actuel de la loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions, en argumentant que la spécialité de la médecine légale fait défaut dans le Règlement grand-ducal du 10 juillet 2011 fixant la liste des spécialités en médecine et médecine dentaire reconnues au Luxembourg.

Faisant fi de l'insistance et de la pertinence des observations du CM, il a indiqué l'intention de régulariser le statut des médecins concernés par un projet de loi sur le LNS

10) Participation aux travaux du Groupe de Travail du Conseil Scientifique dans le domaine de la Santé 21/ 05/2015 – Dr KLOP)

Le Conseil scientifique dans le domaine de la santé est un organisme indépendant, composé de professionnels du domaine de la médecine, dont la mission consiste à élaborer et diffuser des recommandations de bonne pratique médicale.

Le Collège médical participe aux travaux du Conseil, notamment à la rédaction de recommandations de bonne pratique à l'attention de la profession.

Le CM ensemble avec le Conseil scientifique ont œuvré pour une recommandation en matière d'information au patient dans le contexte de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient.

Sachant que les professionnels de santé n'ignorent pas le contenu pertinent de l'information dû au patient, les recommandations visaient à donner les guidelines facilitant la recherche de ces exigences.

11) L'Entrevue avec Monsieur le Médiateur Mike SCHWEBAG (24/06/2015)

Suite à sa désignation à la fonction de médiateur le 27 février, le M. SCHWEBAG a présenté son service d'information et de médiation institué par la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient.

Il a souligné l'impartialité et la neutralité de sa fonction à l'égard des parties et des organisations professionnelles.

Il a exposé vouloir coopérer avec toutes les organisations œuvrant dans le domaine affectant les droits des patients et par conséquent a confirmé sa participation à une table ronde sur la médiation du 7 juillet 2015 organisée par le CM.

Dans ce contexte, il a mentionné un projet de rédaction de brochure par la Patientevertriebung (PV) et dit encourager d'autres acteurs de la santé telle que la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL), le CM, et l'AMMD à y collaborer dans un intérêt commun.

12) La présentation de la « Médecine légale » et du projet « Opferambulanz » par Dr Andreas SCHUFF et Dr Ulrich PREISS (06/07/2015)

Cette entrevue a eu lieu en présence de représentants du Ministère de la Justice (Monsieur P. REDING), du Ministère de la Santé (Monsieur L. MERZ), du LNS (Dr A. SCHUFF, Dr U. PREISS) et de certains membres du CM (Dr R. HEFTRICH, Dr P. BUCHLER, Dr, M. GOERGEN, V. BESCH),

Il s'agissait d'apprécier les conditions pour l'élaboration d'une législation permettant la mise en place d'une unité médico légale de documentation des différentes formes de violences.

Cette unité offrirait une structure professionnelle adaptée à toutes les catégories de victimes de violences (hormis les mineurs sujets à des dispositions spéciales élaborées avec l'ALUPSE) : accueil et écoute, examen clinique avec élaboration de la documentation médico-légale (constat «de coups et blessures», photographies des lésions etc.).

Le défi majeur de la réglementation à élaborer consiste à faire coexister avec la meilleure souplesse possible toutes les dispositions légales et déontologiques en rapport avec les situations de violences : obligation de secret du médecin (article 458 du Code pénal et article 4 du Code de déontologie), obligation de signalement de faits susceptibles de constituer un crime ou un délit (article 23 et 140(1) du Code d'instruction criminelle) etc.

La difficulté soulevée par le Collège médical est la réticence des médecins à signaler des situations de danger, soit pour leur propre protection, soit pour la protection des victimes patients en crainte de représailles de leur agresseur en cas de dénonciation.

Le représentant du Ministre de la Santé a assuré que le texte serait formulé pour assurer une protection des médecins, ce qui ne signifie cependant pas qu'ils soient totalement dispensés de l'obligation de signaler, voire même de leur libre arbitre.

Les représentants du LNS (Drs SCHUFF et PREISS) qui sont personnellement concernés par cette structure médico légale ont assuré vouloir collaborer pleinement à son bon fonctionnement.

Le reste de la discussion s'est orienté sur la qualification des prestations médico-légales effectuées par les Dr PREISS et SCHUFF au vu qu'elles sont prises en charge par un budget spécial du LNS, et non totalement à charge de la CNS, alors que par ailleurs la régularisation de leur situation professionnelle n'est pas arrêtée à ce jour.

Après plusieurs échanges de vue, où le souhait quasi unanime a été qu'une autorisation d'exercer pouvait être délivrée aux docteurs SCHUFF et PREISS en application de l'article 1er bis de la loi sur l'exercice, Monsieur MERZ s'est engagé à continuer les propos échangés sur cet épineux problème au Ministre de la Santé

13) La Table Ronde de concertation entre la CMCC, la PatientenVertriedung, M. le Médiateur Santé, AMMD et CM le 07/07/2015

Cette table ronde était organisée à la demande du CM pour tenter d'aborder avec les partenaires principaux les questions pouvant contribuer à une meilleure collaboration et échange des parties.

L'AMMD, également invitée, ne s'est malheureusement pas présentée.

Les débats présidés par Jan KAYSER, secrétaire du CMCC, ont été très fructueux pour tous les participants.

Après une brève description des méthodes et apports de la médiation dans les relations entre organismes professionnels, la discussion s'est rapidement portée sur les difficultés communes rencontrées par le CM, la PV, entretemps aussi le médiateur.

Au fil des discussions, il est apparu que le médiateur national tenait à assurer les attributions lui confiées par la loi sans faire figure d'instance suprême chapotant les organisations professionnelles agissant dans le domaine du droit des patients.

Finalement les participants ont reconnu la nécessité pour chacun d'assumer les attributions qui lui sont propres, le tout en collaborant au mieux entre eux, et en s'informant mutuellement des décisions prises dans les dossiers communs.

Compte tenu des préoccupations communes, les participants se sont mis d'accord sur l'édition d'une brochure d'information au contenu conjoint détaillant les attributions de chaque

institution. La Patientevertriedung s'est engagée à se mettre en contact avec le CM dans le cadre de ce travail.

14) L'entrevue entre le Collège médical et le Président de la CNS le 20/07/2015

Cette entrevue qui se déroule de façon annuelle a coïncidé avec l'actualité récente portant sur le contrôle de l'activité médicale et la possibilité d'introduire un deuxième secteur pour aider à combattre les abus du conventionnement.

Le Président de la CNS a fait part de ses projets, notamment de la mise en place d'un département de fraude désormais actif dans la détection, le signalement, la poursuite et la prévention des abus.

La CNS a exposé sa méthode de travail dans l'optique d'une collaboration avec le CM. Il se propose en cas de détection de cas de suspicion de fraude, d'abord, d'informer le médecin, de l'avertir et entend en dernière instance essayer de le sanctionner en faisant appel à tous les outils juridiques disponibles.

Désormais, la CNS peut compter sur l'appui du CM pour le volet disciplinaire et déontologique applicable à ces abus.

15) L'entrevue entre le Collège médical et la Direction de la Police, concernant les problèmes relatifs à la disponibilité des médecins de garde (22/07/2015)

La Direction de la Police Grand-Ducale a exposé au Collège médical les difficultés qu'éprouvent leurs agents sur le terrain dans leur collaboration avec les médecins.

Les services de polices nécessitent dans leurs missions plusieurs types de documents médicaux : certificat médical avant mise en cellule de dégrisement, ou transfert au centre pénitencier, certificat de décès, etc.

Pour les services de police, intéressés à une fluidité des services, et surtout au respect des normes internationales inhérents à certaines situations, le délai dans lequel devraient se délivrer de tels documents ne devrait pas excéder 2 heures.

Ayant pris connaissance des préoccupations soulevées, le Collège médical a offert de contacter le Cercle des Médecins généralistes et les coordinateurs du service de garde des trois secteurs afin de trouver une solution.

16) La conférence « Promotion de la motricité chez les enfants en bas âge* dans le cadre de la Présidence Luxembourgeoise du Conseil de l'Union européenne au Centre européen de Conférence organisé par le Ministère des Sports (15/09/2015)

La motricité des enfants en bas âge a été traitée en présence des directeurs des Sports de l'Union européenne, présents à Luxembourg dans le cadre de la Présidence luxembourgeoise de l'Union européenne.

Lors de cette conférence, l'accent a été mis sur cette dimension éducative de la motricité, chose qui concerne parents, enseignants, éducateurs, animateurs et entraîneurs de clubs de sport, décideurs politiques ou non ayant un intérêt pour le sujet.

Les problèmes de sédentarité, auquel s'ajoute une alimentation déséquilibrée, ont été évoqués dans une optique de sensibilisation contre les mauvaises habitudes et les conséquences possibles (maladies cardio-vasculaires, le diabète, l'ostéoporose, certains cancers, et bien sûr, l'obésité).

17) Entrevue de sélection et de présentation des candidats pour le Conseil Scientifique de Psychothérapie, prévu à l'article 22 de la loi du 14 juillet 2015.

Cette présentation est intervenue suite à la Loi du 14 juillet 2015 relative à la profession de psychothérapeute, qui prévoit la constitution d'un Conseil scientifique de psychothérapie composée de 6 membres dont 4 à nommer par le Ministre de la Santé sur avis du Collège médical.

Le CM a étudié le curriculum des candidats qu'il a invité ensuite à se présenter lors d'une séance de travail au CM.

Le CM a misé sur la diversité professionnelle des membres en retenant les candidatures suivantes : Drs Marc GLEIS et Katy MOREELS, psychiatre voire pédopsychiatre, Mme Nathalie KIPGEN et Monsieur Gilles MICHAUX, psychologues diplômés.

18) Réunion de concertation entre l'AMMD (Association des médecins et médecins dentistes) et le CM le 09/10/2015 avec Dr Alain SCHMIT, président de l'AMMD, Dr Claude SCHUMMER, secrétaire de l'AMMD et le Bureau exécutif du CM.

Dans le cadre des préoccupations sur les modalités d'exercice de la profession médicale et médicale dentaire, le CM a souhaité se concerter avec l'AMMD au vu notamment des possibilités limitées des modes d'exercices actuels sur base des seuls modèles de contrats d'association mis à disposition sur le site internet du CM.

A l'heure où l'on constate que de plus en plus de praticiens exercent dans des infrastructures appartenant à d'autres confrères, le CM recherche des modalités de recommandations pour des plateformes de collaboration, voire des mesures entourant les situations actuelles de fait ~~dans la~~ de mise à disposition d'infrastructures pour la pratique médicale.

En plus, l'apparition des sociétés détenues par des particuliers non issus du milieu médical offre également les infrastructures moyennant un loyer fixé en fonction de plages horaires et/ou d'autres modalités, parfois contraires au Code de déontologie et autres textes réglementaires, p. ex la convention AMMD/CNS.

Le Collège médical a voulu partager ses préoccupations et expertises dans ces matières avec l'AMMD, éventuellement pour proposer un modèle légal clarifiant de manière ferme les modes d'exercices.

19) Entrevue de l'agence Esanté sur la présentation des avancées de l'e-santé et du dossier de soins partagé (DSP) par M. BARGE et M. KARASI le 14/10/2015

Depuis la mise en œuvre de la plateforme e-santé, le CM est associé à l'évolution de la structure.

A ce stade, il s'agissait de présenter l'opérabilité du DSP, notamment les modalités d'accès par les professionnels grâce à leurs identifiants.

D'après l'agence e-santé, le DSP serait à l'heure techniquement accessible aux médecins, quoique les modalités du médecin référent soient encore à l'étude.

Le Collège médical pour sa part a insisté sur la conformité de l'accès au DSP avec les dispositions légales et surtout déontologiques en particulier également leur compatibilité avec le statut du médecin stagiaire.

Le CM a proposé de rendre ce dossier directement accessible au médecin stagiaire suivant le principe que la responsabilité médicale est personnelle.

Il en est de même du médecin en voie de formation dont l'accès au DSP géré par l'Agence santé doit être possible pour autant que le patient y consente.

Même si le stagiaire agit sous la responsabilité du maître de stage, il doit pouvoir disposer d'un identifiant conforme aux mêmes modalités que lui permet son code prestataire individuel auprès de la CNS quant à la traçabilité de ses prestations/prescriptions.

20) Entrevue avec M. Eric MERTENS, éditeur du magazine SEMPER dédié notamment à l'actualité dans la profession médicale et pharmaceutique (23/11/2015)

Le magazine Semper est spécialisé dans la communication au secteur de santé et fait régulièrement des articles ou publications concernant les médecins, médecins dentistes et pharmaciens, au Grand-Duché de Luxembourg.

Comme ce magazine offre des services en communication médicale, le Collège médical s'y intéresse par rapport aux restrictions déontologiques concernant la publicité et la diffusion de l'information médicale des professionnels au public.

L'entrevue devait permettre au CM de rappeler ses limites à l'éditeur, limites difficiles à imposer au vu du caractère indépendant de ce magazine et de la responsabilité personnelle du médecin quant aux insertions faites en son nom. Le CM a en particulier critiqué la rubrique « L'expert du mois ». Cette rubrique paraîtra désormais sous la dénomination « L'interview du mois »

21) Réunion des parties prenantes au plan d'action « mise en place des recommandations de prescriptions en imagerie médicale » sous la Direction du Ministère de la Santé – Division Radioprotection le 25/11/2015 – Dr KONSBRUCK et Dr SCHOTT)

Dans le contexte du programme gouvernemental sur la promotion des recommandations du Conseil scientifique dans le domaine de la santé, le Ministre de la Santé et le Ministre de la Sécurité sociale ont institué un groupe de travail en vue d'élaborer un plan d'action dont le but serait notamment d'encourager l'usage rationnel des actes d'imagerie médicale.

Il s'agissait d'établir le volet de recommandations et de prescriptions axées sur une meilleure justification des actes d'imagerie médicale dans l'intérêt de la qualité des soins au patient.

Pour apprécier la rationalité des actes d'imagerie, il a été proposé de mener la réflexion sur 4 aspects principaux :

- Une vérification d'adéquation par des méthodes d'audit portant sur la conformité des prescriptions des examens d'imagerie médicale
- Les recommandations de bonnes pratiques en vue d'une meilleure utilisation tant par les prescripteurs que par les patients qui doivent être sensibilisés dans leurs demandes d'examens d'imagerie.
- L'offre de formation continue en matière de prescription d'imagerie
- La mise en place des procédures d'inspection permettant de vérifier le respect des recommandations de bonnes pratiques des examens d'imagerie médicale

22) Présentation du CMCC (Centre de Médiation Civile et Commerciale) au CM par Me Jacques WOLTER, son président (2/12/2015)

Le CM collabore avec le CMCC depuis près de 2 ans. Depuis l'entrée en vigueur de la loi sur la médiation dans le domaine de la santé qui a offert des ressources supplémentaires aux patients en conflit, le CM s'est interrogé sur la pertinence du maintien de son adhésion au CMCC.

Devant cette interrogation, Maître WOLTER s'est invité au CM pour présenter les avantages de l'adhésion et a ouvert de nouvelles possibilités de collaborations par rapport aux années précédentes.

De plus Maître WOLTER a souligné une prochaine subvention du CMCC par l'Etat.

Le CMCC a notamment offert d'intensifier la formation des membres du CM à la médiation et à la résolution non violente des conflits.

Le CM s'est laissé ainsi convaincre de poursuivre son adhésion au CMCC, espérant qu'une subvention de l'Etat pourra être une solution à la situation financière actuelle, soutenue essentiellement par le paiement annuel des cotisations alors que les formations en médiation ne semblent pas constituer un revenu sûr pour la survie financière de la structure.

23) La réunion du Groupe de Travail « Modification de la Loi relative au Collège médical » en collaboration avec le Ministère de la Santé (M. MISTERI, M. LINCKELS) (07/12/2015)

La proposition de modification de la loi relative au CM a enfin commencé à être discutée depuis son dépôt au Ministère de la Santé (décembre 2014 !)

L'ensemble des dispositions semble rencontrer l'assentiment du Ministre de la Santé

Selon un premier aperçu, par souci de cohérence, le CM a été amené à faire une consultation auprès des Ordres étrangers (Ordre Belge et Français) concernant les modalités d'exécution des peines pour les pharmaciens d'officine.

Il a en outre consulté le Médiateur concernant la fonction de médiation prévue par la loi relative au CM, et ce afin de s'assurer que les missions ne soient pas incompatibles, voire confuses au niveau de chaque institution.

Au moment de la rédaction de ce rapport, le CM est en attente du résultat des consultations menées, notamment celle du Ministre de la Justice en ce qui concerne le volet juridique : prescription, assistance devant le Conseil de discipline etc.

24) Participation à l'Assemblée Générale de l'AMMD (09/12/2015)

L'Association des Médecins et Médecins-Dentistes a tenu son assemblée générale annuelle le mercredi sous la présidence du Dr Alain SCHMIT, élu à l'assemblée générale du 3 décembre 2014.

Le Président a fait le point de sa première année de gestion et a souligné la volonté de collaborer avec les partenaires dont le CM aux défis futurs de la profession.

Parmi ses défis, un projet de loi sur l'exercice en société, sur lequel le CM et l'AMMD ont décidé de collaborer.

25) Participation à la conférence « La Cour Européenne des droits de l'homme : Son importance et ses défis » le 10/12/2015

Le Collège médical était convié à cette conférence organisée conjointement avec la Médiateure, la Commission nationale des droits de l'Homme et le Ministère d'Etat.

La Cour européenne des droits de l'homme est l'organe judiciaire du Conseil de l'Europe. Elle se compose de 47 juges, dont un par Etat membre.

Sa mission se base essentiellement sur l'interprétation de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Elle vise à rendre les droits de l'homme plus effectifs. Les missions du CM ne lui permettent pas directement d'avoir accès à la CEDH. Néanmoins, il est souvent confronté dans les procédures disciplinaires et la référence à de nombreux arrêts et textes de la Convention.

Ainsi, la compétence du Conseil de discipline, le dépassement d'un délai raisonnable, la nécessité de bénéficier de l'assistance d'un avocat sont souvent les exceptions évoquées en référence à la CEDH.

Le CM avait donc plus d'intérêt à suivre cette conférence qui lui a en outre permis de s'échanger avec les organismes avec lesquelles il entretient une collaboration étroite.

Les défis essentiels futur de cette Cour est de réduire le nombre de requêtes inopérantes en permettant par exemple aux juridictions nationales de lui demander son avis de conformité à la Convention avant tout jugement rendu.



XV. Relations internationales

1) FEDCAR : (Federation of European Dental Competent Authorities and Regulators, ou Fédération des Autorités Compétentes et régulateurs Dentaires Européens

(1) Session de Tallinn/Estonie le 15 et 16/05/2015 (Mme BESCH et M. ULVELING)

Les Etats suivants étaient les participants : la Belgique, l'Estonie, le France, la Roumanie, la Croatie, Chypre, Espagne, Grèce, Italie, Luxembourg, Portugal, Roumanie, Royaume-Uni, Slovénie.

Plusieurs thèmes ont été traités :

- **Le point sur la législation européenne concernant le mécanisme d'alerte et la carte européenne de santé.**

Suite à la procédure de consultation visant à la manifestation d'intérêt pour l'usage de la carte européenne de santé, certaines professions pourront en bénéficier dès 2016. Il s'agit des infirmiers, des guides de montagne, des agents immobiliers, des pharmaciens, des psychothérapeutes.

En France, l'application de la carte européenne de santé devrait représenter un répertoire de 150 décisions disciplinaires rendues en première instance dont 65 sont confirmées en appel, d'après les statistiques de l'année 2014.

Les juridictions disciplinaires du Royaume Uni rapportent 93 cas de sanctions disciplinaires selon la statistique de l'année 2013, contre 165 en 2014.

En analysant ces données sur base d'une moyenne de 100 sanctions par an et par Etat membre, on peut s'attendre à une moyenne de 2800 notifications par an pour la profession de médecin dentiste.

Il est à noter que le lancement du mécanisme d'alerte et de la carte n'est pas tributaire des diligences des autorités compétentes en matière d'exercice de l'art dentaire. Cette décision relève de la volonté politique des Etats membres.

➤ **Evaluation nationale des conditions de reconnaissance des professions de santé connexes à l'exercice de la profession de médecin dentiste.**

Les travaux d'évaluation se termineront fin janvier 2016. Cette évaluation aborde la reconnaissance des professions de santé connexes à l'exercice de l'art dentaire.

Il s'agit notamment de la profession d'hygiéniste dentaire où des divergences au niveau de la durée de la formation sont apparues dans l'étude menée par la Commission. .

Au Danemark par exemple, la formation d'un hygiéniste dure 4 ans, 2 ans pour Malte. Cette spécialité n'est par ailleurs pas reconnue dans tous les Etats.

Concernant l'étendue de l'intervention des hygiénistes et leur autonomie par rapport au médecin dentiste, les participants sont d'avis qu'une délégation ne peut se faire que sous la surveillance du médecin dentiste.

Il a en outre été retenu l'intention de la Commission de disposer du plan d'action des Etats membres sur d'éventuelles réformes des professions réglementées.

Les consultations de la Commission se poursuivent à propos des possibilités d'introduire cette profession ou d'autres professions dans la liste des spécialités couvertes par la Directive 2005/36.

➤ **Projet de révision des spécialités prévues à l'annexe V de la Directive**

Suite à une consultation de la Commission soutenue par le FEDCAR, concernant l'ajout ou le retrait de certaines spécialités de la Directive, les participants ont donné leur avis comme suit :

L'Irlande, la France, l'Espagne, Malte et le Royaume uni et le Luxembourg ont fait des propositions.

Seul le Royaume uni a présenté des propositions. Le Luxembourg a proposé d'introduire l'Odontologie à l'annexe C. D'autres propositions sont attendues pour un apport final d'ici septembre prochain.

➤ **Projet d'un Code européen pour les praticiens de l'art dentaire**

Les travaux d'élaboration d'un Code européen se sont poursuivis par l'adoption de certains amendements au projet présenté en 2014 lors de la session de printemps à Paris.

Pour rappel, ce Code est motivé par le fait que la législation européenne invite les Organisations professionnelles des professions réglementées à éditer elles-mêmes un Code de conduite destiné à servir de référence pour la discipline professionnelle au niveau européen.

(2) Session du FEDCAR à PARIS le 28/11/2015 (pas de représentant du CM)

La session a coïncidé avec une période où les questions de sécurité dues aux attentats et l'Organisation du sommet de la Cop21 étaient d'actualité à Paris.

Le Collège médical n'était pas représenté mais a pris connaissance de l'Ordre du jour comme suit :

- Mise en œuvre du mécanisme d'alerte européen en France
- Evaluation des futurs besoins liés à l'offre d'activité des professionnels de santé en Europe : évolution du numerus clausus
- L'accréditation des études médicales : présentation de lu projet de l'international standards : rapport de la réunion de Boston
- Formation médicale dentaire
- L'accès des soins dentaires en Europe : rapport de la plateforme « better Oral Health in Europe »
- Adoption du Code européen de déontologie médecin dentiste
- Projet de communication sur les autorités de régulations de l'art dentaire en Europe
- Consultation quant à la légalité de la pratique de blanchiment dentaire en Europe par les cliniques
- Perspectives futures d'évolution dans la législation européenne : Code futur pour la pratique en M santé, révision de la directive sur les dispositifs médicaux
- Demande d'adhésion de l'Ordre Portugais au FEDCAR

2) Conseil Européen des Ordres des Médecins (CEOM)

(1) Réunion plénière du CEOM de juin 2015 à Luxembourg : Dr BUCHLER, Dr HEFTRCH, Dr GOERGEN et Mme BESCH ont représenté le Collège médical

Treize Ordres étaient présents ou représentés lors de cette réunion : Autriche, Belgique, Chypre, Espagne, France, Grèce, Italie, Luxembourg, Portugal, Roumanie, Royaume-Uni, Slovénie, Suisse.

Quatre organisations invitées ont également répondu présents : le Comité Permanent des Médecins Européens (CPME), l'Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS), le réseau INPHET et l'Association Médicale Finlandaise.

L'essentiel des travaux a permis l'adoption des déclarations suivantes :

- 1. Elle met l'accent sur les aspects déontologiques concernant la santé mobile, notamment :**
 - l'adoption d'un cadre juridique européen relatif aux applications et objets connectés de m-santé (en ce compris les applications et objets connectés concernant le mode de vie et le bien-être des personnes) qui actuellement ne sont pas compris dans le champ d'application de la législation européenne applicable aux dispositifs médicaux.
 - la garanti d'un niveau de protection de la santé élevé et conforme à la sécurité du patient dont la prise en charge (diagnostic, traitement et suivi du patient) peut être appuyé par des mesures de m-santé par nature exclu de la définition des dispositifs médicaux au sens de la législation européenne actuelle.

- les politiques de promotion de la m-santé doivent être assortis d'un engagement en amont de la part des autorités publiques et régulatrices (nationales et européennes) à la mise en œuvre des mesures de sécurité techniques, technologiques et informationnelles appropriées.
- la justification médiale de l'usage des technologies de m-santé certifiées dans l'intérêt du patient.
- le respect des droits de protection des données personnelles de l'utilisateur d'applications de m-santé par une mise en place de garanties appropriées

2. Recommandation déontologique sur l'information et la publicité.

Cette recommandation avait toute son importance au moment où le Luxembourg subit une publicité transfrontalière contraire à son Code de déontologie. Les participants ont trouvé un consensus sur l'interdiction de la publicité et en ont déduit la recommandation suivante :

« On entend par publicité toute forme de communication faite par un médecin ou par un tiers au profit du médecin, dans le but de promouvoir ses services, sans justification de santé publique, ou de valoriser son image.

Toute publicité comparative est interdite.

L'information délivrée ne doit concerner que des données objectives ; elle doit être prudente, précise, claire et conforme aux données actuelles de la science.

La publicité ne peut encourager à des fins mercantiles le recours à des examens et traitements.

Le médecin ne doit pas participer à la promotion commerciale de médicaments ou d'autres produits de santé.

La publicité ne peut porter atteinte à la dignité et à la vie privée des patients qui y participent.

La présente recommandation s'applique quels que soient les média ou supports utilisés. »

3. Recommandation déontologique sur le refus de soins

Le refus de soins est inhérent à :

« Hormis les cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin peut refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.

Le refus de soins ne peut être opposé à une personne que dans la mesure où il repose sur un texte réglementaire ou déontologique.

Le refus de soins, explicite ou implicite, peut être assimilé, dans certaines conditions, à une conduite discriminatoire de la part du médecin.

Le médecin qui se voit dans l'obligation d'opposer un refus de soins doit expliquer à la personne les raisons qui motivent ce refus et rechercher les solutions les plus adaptées à la situation de la personne, notamment concernant la continuité des soins »

4. Lettre ouverte conjointe de la Plate-forme pour la Coopération Internationale sur les Sans-papiers, Médecins du Monde et European Public Health Alliance aux Ministres européens de la santé

Trois organisations gouvernementales conjointement avec le CEOM ont interpellé les Ministres européens de la santé à propos de la problématique de la santé et soins de santé aux populations migrantes, notamment dans le contexte de l'afflux des réfugiés syriens : Il s'agit de la Plate-forme pour la coopération internationale sur les sans-papiers, les Médecins du monde et l'European Public Alliance.

Ces organisations ont mis les Etats membres face à leurs engagements, notamment ceux convenus lors du Conseil informel d'Athènes d'avril 2014 pour favoriser l'accès aux soins de santé aux migrants et aux populations vulnérables.

La lettre, co-signée par plusieurs associations européennes dont le Conseil européen des Ordres des Médecins, prend la forme d'une sollicitation aux Ministres européens de la santé de mettre à profit leurs moyens pour garantir un accès aux soins de santé dans l'Union européenne.

(2) Réunion plénière du CEOM le 27.11 à San Remo : Dr BUCHLER, Dr HEFTRCH, Dr GOERGEN et Mme BESCH ont représenté le Collège médical

10 Ordres étaient présents/représentés : Belgique, Chypre, Espagne, France, Grèce, Italie, Luxembourg, Portugal, Roumanie, Suisse.

Quatre organisations conviées étaient également présentes : le Comité Permanent des Médecins Européens (CPME), la Fédération Européenne des Médecins Salariés (FEMS), l'Institut de Santé Globale de l'Université de Genève et l'Institut Italien pour la Promotion de la Santé des Populations Migrantes et la Lutte contre les Maladies de la Pauvreté (INMP).

Les principaux thèmes traités lors de cette réunion sont notamment

- La présentation des recommandations déontologiques prises par un groupe de travail dirigé par le Dr HECQUARD (CNOM/France) et le Dr ALBERTI (Ordre/Italie) concernant notamment la recherche médicale, les essais thérapeutiques et sur le conflit d'intérêt.

La présentation de deux projets de recommandations déontologiques, sur le caractère approprié des prescriptions médicales et sur le développement professionnel et la formation médicale continue FMC/DPC.

Au terme de la présentation, les participants ont adopté les projets de **recommandations déontologiques sur la recherche médicale, les essais**

thérapeutiques, le conflit d'intérêt, le caractère approprié des prescriptions médicales et le développement professionnel et FMC/DPC.

- **Les enjeux de santé du Traité Transatlantique de Libre-Échange** : le Dr HUERTA (Consejo General de Colegios de Médicos) et Mme. COLEGRAVE-JUGE ont présenté leur travaux dont le résultat a été l'adoption d'une Déclaration du CEOM sur l'impact du TTIP sur la santé et la profession médicale.
- rapport de **l'Observatoire européen de la démographie médicale** : le Dr KERZMANN (Conseil national de l'Ordre des médecins de Belgique) a effectué une présentation statistique sur les flux migratoires des médecins exerçant en Belgique.
Le Dr ROMESTAING (CNOM/France) a effectué un travail comparable à propos des flux migratoires des médecins exerçant en France.
- **Suivi de la réunion des EMOs** : Le Dr GAUTHEY (Fédération des Médecins Helvétiques) a présenté le compte-rendu de la réunion des présidents des EMOs le 20 septembre 2015 à Berlin.
Le Dr GAUTHEY a en outre annoncé la conférence organisée par les EMOs le 18 décembre 2015 à Luxembourg sur le développement professionnel continu. Compte tenu de la proximité le CEOM sera représenté par le Luxembourg (Dr HEFTRICH) lors de la conférence
- **Déterminants sociaux de la santé et réfugiés** : Mme. CASTALDO (INMP) a présenté les travaux de l'Institut Italien pour la Promotion de la Santé des Populations Migrantes et la Lutte contre les Maladies de la Pauvreté sur la santé des réfugiés en Italie.
- **réflexion sur la COP21 et la santé** : Le Professeur FLAHAULT a présenté les travaux de l'Institut de Santé Globale de l'Université de Genève sur les effets du changement climatique sur la santé humaine.

Les Textes adoptés par le Conseil européen des ordres des médecins à Sanremo :

1. Recommandation déontologique sur la recherche médicale et les essais thérapeutiques :

La recommandation en mots clés :

« Le médecin impliqué dans la recherche médicale doit, dans le respect de la législation de son pays, s'assurer :

- *qu'il n'y a pas de conflit d'intérêt avec les porteurs du projet,*
- *que la recherche a fait l'objet d'un protocole dûment examiné par un comité d'éthique indépendant,*
- *qu'il n'y a pas d'autre technique alternative à mettre en jeu que la recherche sur l'être humain.*
- *que les avantages attendus sont très supérieurs aux risques encourus par la personne qui se prête à la recherche.*
- *que le consentement libre et éclairé a été obtenu selon les modalités de la Recommandation Déontologique Européenne sur le consentement,*

- que la recherche impliquant des personnes physiquement ou mentalement incapables de donner leur consentement ne peut être menée qu'en conformité avec la déclaration d'Helsinki.
- que l'assentiment d'une personne incapable doit être toujours obtenu en complément du consentement de son représentant légal.
- que le médecin s'engage à publier exhaustivement les résultats de la recherche et à les mettre à disposition du public. »

2. Recommandation déontologique sur le conflit d'intérêts :

En mots clés :

« L'obligation d'exercer sa profession avec indépendance, la confiance dans le corps médical et la mission d'intérêt public que constitue l'exercice de l'art de soigner impliquent que le médecin ne laisse pas un intérêt personnel influencer son jugement médical.

Le médecin déclare de manière spontanée et transparente ses liens d'intérêts susceptibles de générer un doute quant à son indépendance, notamment en matière de recherche et de formation. »

3. Recommandation déontologique sur le caractère approprié des prescriptions médicales.

La recommandation en mots clés :

« Lors de la prescription d'examens et de traitements, le médecin doit tenir compte des connaissances scientifiques les plus récentes et utiliser les ressources de manière optimale tout en respectant les principes d'efficacité clinique, de sécurité, d'adéquation et d'humanité.

Le médecin a le devoir d'informer le patient, qui doit consentir au traitement, et d'adapter la prescription à ses besoins spécifiques. »

4. Recommandation déontologique sur le développement professionnel et FMC/DPC

Recommandation en mots clés :

« Le développement professionnel et la formation médicale continue sont un devoir pour tous les médecins au cours de leur vie professionnelle.

Le médecin doit se tenir au courant de l'évolution de la science, dans le contexte socio-économique, afin de maintenir ses connaissances et développer de nouvelles compétences pour assurer la meilleure qualité de soins possible et maintenir une relation de confiance avec les citoyens »

5. Déclaration du CEOM sur l'impact du Partenariat Transatlantique de Commerce et d'Investissement sur la santé et la profession médicale

En mots clés :

« Le CEOM appelle les négociateurs à rendre transparent le débat sur les accords commerciaux ayant un impact sur la santé publique en mettant à disposition tous les documents nécessaires selon le Règlement 1049/2001 relatif à l'accès du public aux documents du Parlement européen, du Conseil et de la Commission.

Le CEOM souligne que doivent être impérativement préservés dans l'intérêt des patients, l'accès aux soins et l'indépendance des professionnels de santé dans un objectif de qualité de soins.

Pour cela il est nécessaire d'exclure du TTIP tout ce qui aurait un impact sur la santé publique, en particulier les services de santé, les professions médicales et l'accès aux médicaments. » «

3) Conférence Francophone des Ordres des Médecins (CFOM) à PARIS (13 et 14/11/2015 – Dr BUCHLER, Mme BESCH)

La Conférence francophone des Ordres médicaux (CFOM) a tenu son Assemblée générale le samedi 14 novembre 2015 au siège du Conseil national de l'Ordre des médecins à Paris. Elle regroupait les représentants de 19 pays.

Cette conférence avait lieu au **lendemain des attentats de Paris !**

Sensible au contexte de cette réunion placé sous la vigilance des autorités françaises, le CFOM a tenu à écrire un texte témoignant de sa sympathie et en condamnation des attentats mobilisant par ailleurs une bonne partie du corps médical au secours des familles.

Mots clés du texte de **condamnation des attentats de Paris** :

« Les sujets éthiques et déontologiques traités lors de cette conférence intéressant les différents pays membres ont été assombrés par les événements barbares qui, dans la nuit précédente, ont frappé le peuple français et plus largement, à travers lui, la communauté internationale.

La CFOM, profondément choqué et horrifié, s'indigne avec force qu'une fois de plus des responsables de courants de pensée et d'idéologies intolérantes aient choisi l'exploitation du fanatisme religieux et les méthodes inhumaines du terrorisme.

Elle réproouve toutes les atteintes à l'intégrité physique, psychique, intellectuelle ou religieuse d'autrui.

Elle rend hommage au corps médical ainsi qu'à tous ceux qui se sont engagés en cette occasion et qui auront affronté des dangers parfois mortels pour donner les soins urgents aux personnes.

Les membres de la CFOM s'inclinent avec compassion sur les innocentes victimes et devant la douleur de leurs familles. »

La CFOM s'est également intéressée à la tenue du sommet de la COP21 sur les changements climatiques prévu à Paris quelques jours plus tard. En conséquence les participants ont rédigé une déclaration commune avec d'autres organisations pour demander aux décideurs de la COP21, de tenir compte de l'impact des changements climatiques sur la santé lors de ce sommet.

Extraits clés de la déclaration cosignée par le CFOM sur le sommet COP21 :

« (...) Les grands évènements climatiques à venir constituent autant de risques majeurs pour la santé et pour la vie des personnes les plus vulnérables. Ils auront des répercussions très différentes sur la santé des individus selon le contexte économique, social et culturel.

Les acteurs de la santé publique et l'ensemble du monde médical saluent tout ce qui peut prévenir des aggravations des événements climatiques dont on mesure au quotidien les impacts (inondations, tempêtes, désertifications, changements des écosystèmes animaux et végétaux - vecteurs de maladies compris-, vagues de chaleur ou de froid, etc.) et les conséquences directes et indirectes sur la santé des individus et des populations: décès et urgences médicales immédiates, maladies infectieuses, (...)

Les signataires s'inquiètent donc du faible focus de la COP21 sur les mesures sanitaires nécessaires pour prendre en compte les événements liés au climat et à ses modifications.

Les signataires souhaitent qu'à l'occasion de ce sommet mondial soient rappelés le rôle et la place légitimes des professionnels de santé qui participent à plusieurs niveaux à la prise en charge des populations victimes, présentes ou à venir, des conséquences des dégradations climatiques :

- *Dans leur rôle de prévention des pathologies induites par les désordres climatiques et de promotion d'une politique de santé publique au service des patients*
- *Dans leur action de soignants auprès des populations en cas de situations d'urgence sanitaire, nécessitant des soins primaires immédiats*
- *Dans la prise en charge des pathologies ou maladies chroniques résultants du changement climatique (..) les Signataires demandent aux autorités françaises que les enjeux de santé soient explicitement pris en compte dans les négociations et engagements finaux de la COP 21. »*

Renouvellement des mandats des membres su CFOM : lors de cette session, a été retenu la candidature du Professeur Abdelaziz AYADI, Président du conseil régional de l'Ordre des médecins d'Annaba/ALGERIE. Le Dr Guy SANDJON, président du Conseil national de l'Ordre du Cameroun a été retenu dans les fonctions de président honoraire, le Dr Xavier DEAU, France, ayant conservé son poste de secrétaire

Organisation de la coopération médicale entre ressortissants d'Etats membres du CFOM et les pays de l'union européenne :

Les participants ressortissants des Etats africains, ont sollicité le concours du CFOM pour la mise sur pied des mesures de coopération et de **formation continue en matière médicale**. Les participants ont convenu de collaborer aux mesures de formations continues notamment par la facilitation de la reconnaissance de la qualification et de l'expérience mise en œuvre lors des activités en dehors de l'Union européenne pour l'accès à des programmes de formation continue et d'échanges d'expertise.

Point sur le virus Ebola : l'évolution du virus Ebola qui a sévit depuis l'année dernière a été développée par les confrères africains, ressortissants africains et directement concernés par la prise en charge des porteurs de la maladie.

D'après leurs observations entre mars et novembre 2015, on a détecté au moins une dizaine de nouvelles flambées réintroduites à partir de la population convalescente.

Ces nouvelles flambées continuent de nécessiter une action internationale coordonnée pour venir en appui aux États affectés et démontre la persistance du virus dans le temps. Les participants ont noté que les recherches concernant ce virus devaient être poursuivies. Le virus Ebola continue de constituer une urgence de santé publique de portée internationale

4) *Participation à la conférence du 18 décembre 2015 sur la formation continue (Continuing Professional Development for Doctors) organisée par la CPME (Comité permanent des médecins européens) à Luxembourg.*

Le Dr HEFTRICH a participé pour le compte du CEOM et du CM à cette deuxième conférence à ce sujet après une première en 2007. Les objectifs restent les mêmes : disposer de professionnels compétents et assurer la sécurité des patients dans un environnement en pleine évolution suite à la mobilité et des professionnels et des patients et suite à l'utilisation des possibilités offerte par les technologies de communication : l'«e-health ».

Actuellement il y a obligation à la documentation d'une formation continue dans seulement 20 des 31 pays de l'union européenne.

Une étude britannique avance un chiffre de 10 % des patients traités dans les hôpitaux qui seraient victimes d'erreurs de prise en charge.

La formation continue devra viser l'éducation/formation des professionnels, leur expertise, des relations patient/professionnel à un niveau de partenaire dans le but d'avoir des professionnels expérimentés, engagés et prêts à l'innovation.

Afin de garantir la qualité de la formation continue la reconnaissance devrait se faire d'une manière standardisée au niveau européen.

Ceci s'avère d'autant plus difficile que la qualité de la formation continue varie beaucoup en fonction des organismes qui les offrent.

Pour être vraiment valable la valeur d'une formation devait être basée sur l'assimilation de la formation, donc sur ses effets dans la pratique courante, ce qui sera très difficile à évaluer.

Certains pays ont mis sur pied un système à crédits de points se basant sur la présence à la formation.

Au Royaume Uni une « recertification » est accordée par le GMC tous les 5 ans sur présentation d'un dossier attestant une formation continue, si le GMC soupçonne des manquements de compétence, il peut exiger un « review by pairs » avant d'accorder la re-certification

Il ne semble exister aucune méthode capable d'évaluer correctement l'efficacité d'une formation continue.



XVI. Divers.

1) *Edition de l'Info-Point*

Comme depuis 2007, le Collège médical a publié en 2015 deux numéros de son bulletin Info-Point, en mars le N° 17 et en octobre le N° 18.

L'Info-Point donne des recommandations, conseils et avis aux médecins, médecins-dentistes et pharmaciens et traite de divers sujets du domaine de la santé.

Le bulletin est transmis par voie postale à tout inscrit auprès du Collège médical et est publié aussi sur le site internet du CM.

2) *Mise à jour régulière du site Internet www.collegemedical.lu.*

Le site du Collège médical est régulièrement actualisé par des sujets qui sont d'actualités.

3) Collège médical et médiation.

Le Collège médical est membre du Centre de médiation civile et commerciale (CMCC) depuis janvier 2013.

Depuis le CMCC a formé le Dr Martine GOERGEN, devenue médiateur agréé. Elle a été invitée à une table ronde « *médiation et avocat* » qui s'est tenue le 09 octobre 2015 à la chambre des métiers en présence du Ministre de l'Economie Etienne SCHNEIDER.

Le Dr GOERGEN qui, depuis sa formation au CMCC, a suivi avec succès une formation de médiateur professionnel par l'IEDRS et a présidé lors de cette conférence à l'atelier « médiation santé », ensemble avec le médiateur santé, Mike SCHWEBAG, et le vice bâtonnier de l'ordre des avocats, M^e François PRUM.

Une charte de la médiation destinée à formaliser l'adhésion des entreprises et diverses institutions au recours préalable à la médiation a été présentée.

Cette charte prévoit la systématisation de la présence dans les entreprises et institutions d'un interlocuteur compétent en médiation afin de pouvoir mettre en avant les méthodes de la médiation.

La table ronde a permis au Dr GOERGEN de présenter les spécificités de la médiation dans le domaine de la santé à travers les possibilités de la loi relative au Collège médical d'une part (rapports entre professionnels de santé et CM), d'autre part celle relative aux droits du patient (rapports entre professionnels de santé et patients).

C'est en étant confiant dans l'apport de la médiation pour les procédures et la qualité du travail du Collège médical, que depuis septembre 2015, une formation a été offerte à Mme BESCH, juriste du Collège médical.

