



Collège médical
Grand - Duché de Luxembourg

RAPPORT D'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2020

I. Composition du Collège médical en 2020

Président :	Dr Pit BUCHLER, médecin
1 ^{er} Vice-Président :	M. Tom ULVELING, médecin-dentiste
2 ^{ième} Vice-Président :	M. Georges FOEHR, pharmacien
3 ^{ième} Vice-Président :	Dr Raymonde SCHMITZ, médecin-psychiatre et psychothérapeute
Secrétaire :	Dr Roger HEFTRICH, médecin
Trésorier :	Dr Joseph STEICHEN,  18/04/2020 fonction reprise par M. Camille GROOS
Présidents honoraires :	Dr Paul ROLLMANN Dr Jean FELTEN

Membres effectifs :

Messieurs les Docteurs Pit BUCHLER, Gaston BUCK, Carlo FABER, Roger HEFTRICH, Chrétien JACOBY, Fernand PAULY, Joseph STEICHEN et Romain STEIN, médecins.
Monsieur le Docteur Claude MOUSEL et Monsieur Tom ULVELING, médecins-dentistes.
Messieurs Georges FOEHR, Camille GROOS, pharmaciens.
Madame le Docteur Dr Raymonde SCHMITZ, Monsieur le Docteur Robert WAGENER, médecins psychiatres/psychothérapeutes

Membres suppléants :

Mesdames les Docteurs Marie-Anne BILDORFF, Marthe KOPPES
Messieurs les Docteurs Marco KLOP, Jean-Paul LEDESCH, Jean-Claude LENERS, Robert POEKER, Jean-Paul SCHWARTZ, médecins.
Madame le Docteur Michelle REULAND et Monsieur Jean HEIDERSCHIED, médecins-dentistes.
Madame Nicole KETTELS ép. SCHREINER et Monsieur Dominique DRÖSCH, pharmaciens.

COMPOSITION DU PERSONNEL

Secrétaires administratives

Madame Cathy CORDEIRO et Madame Patricia SCHROEDER

Conseillère juridique

Madame Valérie BESCH

II. Table des matières

Table des matières

I.	Composition du Collège médical en 2020	1
II.	Table des matières	2
III.	Introduction	5
IV.	Avis et/ou discussions sur des projets de loi, des règlements grand-ducaux et des règlements ministériels	6
	A. Avant-projets de lois avisés :	6
	B. Projets de lois avisés :	6
	C. Avant-projets de règlements grand-ducaux avisés :	8
	D. Projets de règlements grand-ducaux avisés :	8
	E. Projets d'amendements gouvernementaux et parlementaires avisés :	9
	F. Projet de règlement ministériel :	9
	G. Demandes d'exploitation des institutions et services hospitaliers avisées :	9
V.	Avis sur les nouvelles nomenclatures des actes et services pris en charge par l'assurance maladie.....	10
	A. Affaires disciplinaires, Consultations et avis juridiques Affaires disciplinaires.....	10
	B. Consultations juridiques et avis externes les plus importants.....	10
VI.	Discussions, propositions et avis sur des questions particulièrement importantes soulevées au fil de l'année 2020	12
VII.	Analyse de contrats d'association, de remplacement, de location et de stage de formation ainsi que contrats d'agrégation avec des établissements publics.....	17
VIII.	Examens de demandes d'autorisation d'exercer, de stage et de remplacement et de demandes de port de titres de formation	18
	A. Demandes d'autorisation d'exercer :	18
	B. Demandes d'autorisation de port de titres ne relevant pas de l'Annexe V de la directive européenne CE 2005/36	19
	C. Port de titre licite de formation professionnelle relevant de l'Annexe V de la directive européenne CE 2005/36	19
	D. Demandes de port de titres académiques.....	20
	E. Demandes d'autorisation temporaire d'exercer en qualité de médecin (-dentiste) en voie de formation ou en qualité de remplaçant d'un médecin (- dentiste) autorisé à exercer	20

F.	<i>Avis relatifs à des concessions de pharmacies</i>	20
IX.	Litiges, plaintes diverses et affaires disciplinaires.	21
A.	<i>Litiges, plaintes diverses</i>	21
B.	<i>Affaires pénales</i> :.....	22
1.	<i>Affaires pénales à l’initiative du Collège médical</i>	22
2.	<i>Affaires pénales à l’initiative au Parquet</i>	22
C.	<i>Affaires civiles</i>	22
D.	<i>Affaires Disciplinaires</i> :.....	22
E.	<i>Affaires administratives</i> :	22
F.	<i>Procédure de la Commission de surveillance de la sécurité sociale</i>	23
X.	Examens de textes d'annonces, d'en-tête de lettres, de plaques professionnelles.	23
XI.	Entrevues ou conférences	24
A.	<i>Participation du Collège médical à la 4^{ième} Journée de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie interventionnelle Intégrées le 10/01/2020</i>	24
B.	<i>Participation du Collège médical à la conférence HEALTH 4.0 organisée par l’Association luxembourgeoise de la formation médicale continue (ALFORMEC) le 18/01/2020</i>	25
C.	<i>Entrevue au Collège médical le 22/01/2020 en vue de la sélection d’un représentant admis à siéger au sein du Conseil scientifique de psychothérapie (CSP)</i>	25
D.	<i>Entrevue du Collège médical avec le rédacteur de la revue KIDEAZ le 29/01/2020</i>	26
E.	<i>Entrevue du Collège médical le 04/02/2020 avec la Direction de la santé concernant le bilan de la phase pilote de la loi du 20 juillet 2018, autorisant le cannabis à usage médicinal</i>	26
F.	<i>Participation du Collège médical au Séminaire DELOITTE du 05 février 2020 sur le thème « Santé connectée et métiers de demain »</i>	27
G.	<i>Participation du Collège médical à la séance d’Inauguration du Quai 57 le 25/02/2020</i>	28
H.	<i>Participation du Collège médical à la présentation des travaux du Plan National des Maladies rares le 28/02/2020</i>	28
I.	<i>Entrevue du Collège médical avec Madame la Ministre de la Santé Paulette LENERT le 04/03/2020</i>	28
J.	<i>Participation du Collège médical à la séance d’information sur le Covid-19 Séance d’information au CHL le 04/03/2020</i>	29
K.	<i>Participation au Collège médical aux discussions et travaux en vue d’élaboration d’un projet d’exercice des professions sous forme de société avec le Ministère de la santé, l’AMMD et le Conseil supérieur de certaines professions le 09/03/2020, le 11/03/2020 et le 12/03/2020</i>	29
L.	<i>Entrevue du Collège médical le 06/07/2020 avec une compagnie d’assurance établie au Luxembourg concernant l’offre de téléconsultation gratuite aux assurés</i>	30

M.	<i>Entrevue du Collège médical le 15 juillet 2020 avec un professionnel détenteur d'un diplôme médical délivré par un Etat tiers concernant la faisabilité d'une reconnaissance de diplôme au Luxembourg</i>	30
N.	<i>Entrevue du Collège médical au Ministère de la santé le 26/08/2020 en prévision des travaux du Gesondheetsdesch</i>	30
O.	<i>Entrevue du Collège médical concernant le droit du patient à mourir en dignité le 26/08/2020</i>	31
P.	<i>Participation du Collège médical aux travaux du GESONDHEETSDESCH le 16/09/2020, le 23/09/2020, le 30/09/2020</i>	31
Q.	<i>Entrevue du Collège médical le 23/09/2020 avec le rapporteur du Budget de l'Etat</i>	32
R.	<i>Entrevue du Collège médical le 30/09/2020 avec la Division de la pharmacie et du médicament concernant la Loi sur le cannabis médicinal</i>	32
S.	<i>Entrevue du Collège médical avec Madame Claudia MONTI, OMBUDSMAN le 14/10/2020 concernant l'accompagnement des personnes devant se présenter au contrôle médical de la sécurité sociale</i>	33
T.	<i>Entrevue du Collège médical avec les juristes du Ministère de la santé le 26/10/2020</i>	33
U.	<i>Entrevue du Collège médical le 28/10/2020 avec un professionnel concernant un projet de création de cabinet multidisciplinaire dans le sud du pays</i>	34
V.	<i>Entrevue du Collège médical avec l'union des entreprises luxembourgeoises (UEL) le 09/11/2020</i>	34
XII.	Revue de presse	35
A.	<i>Interview du Collège médical le 11/03/2020 pour l'élaboration d'un documentaire web sur la fin de vie dans la grande région</i>	35
B.	<i>Interview du Collège médical du 09/06/2020 concernant le projet de Loi portant organisation d'études médicales spécialisées à l'université de Luxembourg</i>	35
XIII.	Relations internationales	36
A.	<i>FEDCAR : (Federation of European Dental Competent Authorities and Regulators, ou Fédération des Autorités Compétentes et régulateurs Dentaires Européens)</i>	36
B.	<i>Conseil Européen des Ordres des Médecins (CEOM)</i>	36
XVI.	Divers	37
A.	<i>Edition de l'Info-Point</i>	37
B.	<i>Mise à jour régulière du site Internet www.collegemedical.lu</i>	37
C.	<i>Collège médical et médiation</i>	37

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 (2019) et permettent au lecteur de se rendre compte des progressions respectivement des régressions des données par rapport à l'année précédente.

En 2020, le Collège médical s'est réuni

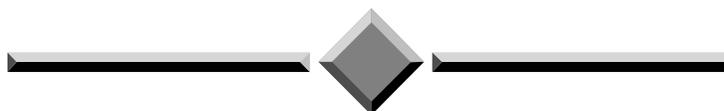
- 27 (35) fois en séance de travail et
- 2 (2) fois en assemblée générale

Ont été enregistrés

- 2186 (2299) courriers entrants
- 1164 (1267) courriers sortants + 88 enregistrés dans le fichier entrée (mails)

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

	<u>2020</u>	<u>2019</u>
➤ Médecins :	2503 dont 271 retraités	2472 dont 262 retraités
➤ Médecins-dentistes :	743 dont 64 retraités	689 dont 60 retraités
➤ Pharmaciens :	653 dont 63 retraités	640 dont 60 retraités
➤ Psychothérapeutes :	377	357



ACTIVITES DU COLLEGE MEDICAL

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

Avant-projets et Projets de loi :	10	(2)
Avant-Projets et Projets de règlements grand-ducaux :	5	(9)
Projets d'amendements gouvernementaux et parlementaires :	5	(4)
Projet de règlement ministériel	0	(0)
Avis sur demandes d'exploitation d'un établissement dans le cadre de la loi hospitalière du 8 mars 2018 :	2	(3)
Total :	22	(18)

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

A. Avant-projets de lois avisés :

Aucun

B. Projets de lois avisés :

1. Projet de loi projet portant création de l'établissement public « Agence Luxembourgeoise des médicaments et produits de santé » (ALMPS).
2. Projet de loi portant :
 - 1° organisation d'études spécialisées en médecine à l'Université du Luxembourg ;
 - 2° modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ;
 - 3° modification de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

3. Projet de lois portant introduction d'une série de mesures à l'égard des activités économiques et accueillant un public dans le cadre de la lutte contre le virus SARS-CoV-2 (Covid-19) et dérogeant à certaines dispositions de la loi du 16 juin 2017 sur l'organisation du Conseil d'Etat
4. Projet de loi portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre le virus SARS-CoV-2 (Covid-19) 1) la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ; 2) la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.
5. Projet de loi 1. portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19; 2. modifiant 1) la loi du 25/11/1975 concernant la délivrance au public des médicaments, 2) la loi modifiée du 11/04/1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments, 3. abrogeant 1) la loi du 24/06/2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les activités sportives, les activités culturelles ainsi que les établissements recevant du public, dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19, 2) la loi du 24/06/2020 portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11/04/1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments
6. Projet de loi autorisant l'Etat à participer au financement de la deuxième phase du "Large Scale Testing"
7. Projet de loi modifiant la loi du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant :1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ; 2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.
8. Projet de loi modifiant la loi du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant :
1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.
9. Projet de loi modifiant 1) la loi modifiée du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant:
1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments 2) la loi du 23 septembre 2020 portant des mesures concernant la tenue de réunions dans les sociétés et dans les autres personnes morales.

10. Projet de loi modifiant :

- 1) la loi modifiée du 17 juillet portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19
- 2) la loi du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une contribution temporaire de l'Etat aux coûts non couverts de certaines entreprises
- 3) la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse

C. Avant-projets de règlements grand-ducaux avisés :

1. Avant-projet de règlement grand-ducal portant modification du règlement grand-ducal modifié du 26 mai 2004 déterminant les conditions d'accès, les études ainsi que les conditions de réussite de la formation spécifique en médecine générale

D. Projets de règlements grand-ducaux avisés :

1. Projet de règlement grand-ducal déterminant le fonctionnement de la Commission consultative de la documentation hospitalière ainsi que l'indemnisation de ses membres
2. Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 20 juin 1963 rendant obligatoire la déclaration des causes de décès
3. Projet de règlement grand-ducal modifiant:
 - 1° le règlement grand-ducal modifié du 20 mars 1974 concernant certaines substances psychotropes
 - 2° le règlement grand-ducal modifié du 26 mars 1974 établissant la liste des stupéfiants
 - 3° le règlement grand-ducal modifié du 6 février 1997 relatif aux substances visées aux tableaux III et IV de la Convention sur les substances psychotropes, faite à Vienne, le 21 février 1971
4. Projet de règlement grand-ducal portant réglementation des relations entre la Caisse nationale de santé et le groupement représentatif de la profession de psychothérapeute au Grand-Duché de Luxembourg

E. Projets d'amendements gouvernementaux et parlementaires avisés :

1. Projet d'amendements gouvernementaux au projet de la loi n°7332 portant création d'un Observatoire national de la Santé
2. Amendements parlementaires relatif au projet de loi 7531 portant :
 1. organisation d'études spécialisées en médecine à l'Université du Luxembourg,
 2. modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire,
 3. modification de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles
3. Projet d'amendement gouvernemental au projet de loi n° 7645 modifiant la loi modifiée du 17 juillet 2020 portant introduction d'une série de mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant :
 - 1° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
 - 2° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments
4. Amendements gouvernementaux au projet de loi n° 7694 modifiant la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19..
5. Amendements parlementaires au Projet de loi N° 7478 relatifs à un contrôle de proportionnalité avant l'adoption d'une nouvelle réglementation de professions

F. Projet de règlement ministériel :

Aucun

G. Demandes d'exploitation des institutions et services hospitaliers avisées :

1. Avis d'exploitation pour le Centre de Réhabilitation du Château de Colpach
2. Avis d'exploitation pour le Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique



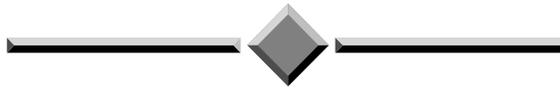
V. Avis sur les nouvelles nomenclatures des actes et services pris en charge par l'assurance maladie.

En 2020, le Collège médical a traité 2 (2) dossiers à ce sujet

E200503 Un nouvel acte C45 de téléconsultation dans le cadre de l'épidémie coronavirus « COVID-19 » est introduit dans la nomenclature médicale

E201984 Manuel sur les règles de facturation des médecins et médecins-dentistes pendant la crise COVID-19 - CORONA

Hormis ces deux cas, la nomenclature n'a pas donné lieu à d'autre cas d'analyse.



A. Affaires disciplinaires, Consultations et avis juridiques Affaires disciplinaires

La situation n'a pas changé par rapport à l'année dernière :

1 affaire disciplinaire dans la profession de médecins-dentistes et une affaire de médecin spécialiste étaient concernées par une procédure disciplinaire devant le Conseil de discipline

Devant le Conseil de discipline et le Conseil supérieur de discipline

1 affaire disciplinaire est actuellement en cours devant le conseil de discipline, après une décision d'arrêt sur la recevabilité des poursuites.

L'affaire tenue en suspens par le Conseil de discipline contre un médecin spécialiste qui dans le cadre du procès disciplinaire a cité les témoins du Collège médical au pénal pour faux témoignage, il y a près de deux ans, n'a pas encore de suite.

B. Consultations juridiques et avis externes les plus importants

Plusieurs avis ont été émis par le Collège médical, dont le présent rapport en retiendra deux d'entre eux :

- DÉNONCIATION D'ABUS MÉDICAMENTEUX DU PATIENT D'UN MÉDECIN TRAITANT.

Avis fourni par le Collège médical : « *Les médecins et pharmaciens d'officine sont régulièrement confrontés à des patients consommant des médicaments susceptibles de créer une assuétude.* »

Le médecin et le pharmacien étant dans une telle situation limitée par le secret professionnel peuvent toutefois s'échanger des informations sur les données de la prescription médicale.

Etant donné que les personnes qui abusent se font souvent prescrire par plusieurs médecins différents respectivement se délivrer dans plusieurs officines, il est possible que le médecin et le pharmacien soient dépourvus de moyens face aux habitudes de consommation et le risque encouru.

Dans le cadre de cette problématique, les articles 30 à 33 des statuts de la CNS sanctionnent le patient pour la consommation abusive des soins, en ce compris les prescriptions qu'il extorque auprès des médecins en déclarant faussement leur état de santé, ou en omettant de dire qu'ils ont déjà vu un autre médecin pour la même pathologie.

Malgré l'obligation faite au médecin de veiller à limiter la consommation abusive des soins par les articles de 76 et suivants de la convention conclue en exécution de l'article 61 et suivants du Code de la sécurité sociale, aucune obligation déclarative ou de signalement en cas d'abus constaté par le médecin, n'a pu être identifiée dans les dispositifs légaux existants.

En tout état de cause, seul le service abus et fraude de la CNS doit détecter les comportements abusifs du patient, le cas échéant en tirer les conséquences prévues par les statuts, à savoir notamment le non-remboursement des prestations.

En conséquence, aucune obligation de signalement n'incombe au médecin, qui a néanmoins le devoir de prévenir toute addiction du patient, le cas échéant, par écrit, l'informant adéquatement des risques d'assuétudes engendrés par sa surconsommation. »

- DISPOSITIONS TESTAMENTAIRES DU PATIENT EN FAVEUR DE SON MEDECIN TRAITANT

AVIS ET APPRECIATION DU COLLEGE MEDICAL : « selon l'article 75 du code de déontologie : « le médecin ayant assuré le traitement d'une personne avant le décès de cette dernière ne pourra bénéficier des dispositions testamentaires prises par ladite personne en sa faveur que dans les cas prévus par la loi.

A cet égard, l'article 909 du Code civil prévoit en la matière le principe qui suit : « Les docteurs en médecine ou en chirurgie, les officiers de santé et les pharmaciens qui auront traité une personne pendant la maladie dont elle meurt, ne pourront profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires qu'elle aurait faites en leur faveur pendant le cours de cette maladie (..) »

Il résulte de ce principe d'interdiction certains cas de figure :

- *Si le patient a été effectivement traité par le médecin durant la maladie qui lui a été fatale. En se tenant à une appréciation plus ou moins nuancée, ce traitement peut englober la pose d'un diagnostic, la formulation d'un avis, une intervention, etc.*
- *Si le patient est décédé de la maladie dont le médecin en assurait ou en a assuré le traitement ;*

- *Si la donation/ ou le testament a été établi durant la maladie dont le médecin en assurait ou en a assuré le traitement. On peut donc déduire qu'il est possible de recueillir une donation réalisée avant l'apparition de la maladie fatale.*

Ce principe est entouré par les exceptions ci-après:

« Les dispositions rémunératoires faites à titre particulier, eu égard aux facultés du disposant et aux services rendus ;

(..)

QUE RETENIR ? *Le principe d'interdiction de recevoir les legs (...) ne porte pas seulement sur le médecin, les soignants et autres intervenants sont aussi visés.*

Il n'existe pas une interdiction générale de recueillir une donation ou un legs d'un patient, seulement une interdiction à des conditions relativement difficiles d'appréciation.

En conséquence la donation faite par un patient n'est donc ipso facto pas nulle, alors que le bénéficiaire n'en est pas toujours informé et que le patient est libre de disposer de son patrimoine.

Le risque d'acceptation du testament/don par le médecin se limite en principe à l'obligation de restituer ce qui a été donné ou légué, le cas échéant la poursuite d'une action pénale dont l'aboutissement nécessite évidemment la preuve d'un abus »

VI. Discussions, propositions et avis sur des questions particulièrement importantes soulevées au fil de l'année 2020

A- Etudes des modes actuels d'exercice dans le cadre du projet d'exercice médical sous forme de société

Sous la collaboration de l'AMMD, le projet loi d'exercice médical / médico-dentaire sous forme de société a rendu nécessaire l'analyse des pratiques actuelles comme suit :

« (...) Les usages de la pratique peuvent amener à relever différentes caractéristiques à partir d'un certain nombre d'éléments.

Cabinet médical : Le Code de déontologie le définit comme le lieu d'exercice doté d'équipements, d'installations convenables, en adéquation avec la nature des actes pratiqués au profit de sa catégorie de patientèle, prise en charge.

Selon les choix d'exercice le cabinet peut être individuel et dans ce cas se limiter à un local de consultation et à une salle d'attente : dans ce cas, le professionnel décide seul de la marche de son cabinet, des horaires, des investissements, de la gestion du personnel, etc.

Il doit toutefois théoriquement supporter les inconvénients de la permanence des soins en cas d'absence, le cas échéant désigner un confrère à contacter en cas d'absence.

En cas d'exercice en association, le cabinet médical dispose de salles de consultations supplémentaires pour les confrères/sœurs associés. La gestion est définie par le contrat d'association, l'avantage étant la possibilité de mutualisation des ressources humaines et matérielles.

On distingue entre association avec ou sans mise en commun des honoraires.

Les avantages de l'association sont: partage des risques financiers, des investissements et des charges, continuité de soins favorisés, aménagement des horaires et des congés.

Le contrat d'association prévoit notamment l'organisation du travail en commun (utilisations des locaux, horaires de consultation, remplacements, gardes, répartition des dépenses et des frais, prises de congés...).

Cabinet de groupe : En principe il s'agit d'une structure regroupant plusieurs praticiens exerçant en commun, dans la même spécialité ou dans des spécialités différentes, ou un ensemble formé par les cabinets de consultation de plusieurs praticiens de médecine générale et spécialisée et divers services et installations (salle de pansements et de petites interventions, secrétariat, etc.) qu'ils utilisent en commun.

Le groupe peut être organisé sur base d'un contrat d'association ou d'un contrat de bail mettant à disposition des structures individuelles dans le même complexe.

Le cabinet de groupe répond à une vision plus entrepreneuriale

Groupe médical : Il constitue en principe une association de médecins spécialistes attachée à un établissement hospitalier. En général il s'agit des spécialités dont l'activité n'est pas exclusivement ambulatoire mais requiert des interventions en établissement hospitalier ou nécessite des installations dont l'utilisation est restreinte au milieu hospitalier. Les spécialités principales concernées sont la chirurgie, l'anesthésie, la gynécologie, la radiologie.

Le groupe sollicite une solide organisation, une bonne entente avec le reste de l'équipe sur les objectifs communs et les concessions. L'exercice en groupe est selon les choix formalisé par un contrat et une création de société SCI en amont pour le local d'exercice

Les avantages sont importants tant au niveau matériel qu'au niveau pratique ou professionnel. Les dépenses sont partagées, comme le travail, avec la possibilité de discuter de la prise en charge des patients difficiles.

Centre médical : Dans l'acceptation première, il s'agit du regroupement de plusieurs médecins dans une même structure. Or la pratique montre que deux médecins

exerçant ensemble sur le même site désignent et identifient leur lieu d'exercice à un centre médical.

Il existe également des centres médicaux qui se définissent comme un groupe de plusieurs spécialistes ou regroupant des spécialités différentes et des professions paramédicales.

Spécificités : « Centre médico-dentaire » est également la dénomination empruntée par certains hommes d'affaires exploitant des structures où sont mises à disposition des médecins-dentistes les installations moyennant une indemnité fixée à l'horaire.

Contrairement aux centres médicaux constitués des médecins entre eux, l'inconvénient d'un tel centre réside dans le fait pour l'exploitant, de s'affranchir des règles professionnelles élémentaires au profit de la rentabilité : Les installations radiologiques ne bénéficient parfois pas des autorisations ou des dispositifs de sécurité adéquats etc., les problèmes de suivi de soins peuvent se poser étant donné le nomadisme médical qu'engendre ces centres dentaires.

L'avènement de ces centres, exploités par des non-médecins (dentistes), a conduit certains membres de la profession médecin-dentiste à créer des centres dentaires analogues pour offrir les prestations comparables à leurs confrères/sœurs.

Si certains centres, cabinets, groupes, etc, répondent par leur dimension et leur offre de prestations à la dénomination qu'ils empruntent, cette dernière est aussi la posture recherchée sur le marché de l'activité professionnelle, plutôt qu'une indication de l'importance ou de la variété de l'offre de soins.

Quel que soit le type de structure choisi, les médecins en exercice communiquent de manière facultative les contrats et avenants ayant pour objet l'exercice de leur profession au Collège médical pour avis déontologique.

S'ils ne sont pas propriétaires de leur matériel et du local dans lequel ils exercent ou exerceront leur profession, les contrats ou avenants leur assurant l'usage de ce matériel et de ce local peuvent également être communiqués pour avis au CM.

C'est dans ces circonstances que le CM est amené à constater les disparités dans les structures d'activités médicales.

S'il lui arrive de désapprouver l'appellation choisie pour son lieu d'activité, soit en raison de la connotation mercantile, trompeuse d'exclusivité etc., la déontologie n'a pas défini des critères précis de dénomination d'une structure médicale »

B- Contribution du Collège médical à réflexion portant sur les modalités d'une meilleure complémentarité entre les secteurs hospitalier et extrahospitalier dans le cadre du Gesondheitsdesch.

A la demande du Ministre de la santé le Collège médical a émis des suggestions comme suit : « le sujet est en étroite corrélation avec le sujet de l'accès aux soins pour les patients.

Actuellement nous avons une situation d'accès aux soins primaires dans des cabinets de médecins généralistes, fonctionnant de plus en plus en cabinet de groupe, mais dont aucune planification n'existe pour une éventuelle distribution régionale géographique équitable.

Des initiatives gouvernementales ont déjà été prises favorisant l'exercice de la médecine générale de groupe, avec projet d'accorder une prime de 10.000 € aux candidats rejoignant une association de médecins qui offre en contrepartie une disponibilité plus large en étendant les heures d'ouverture des cabinets. Une initiative élaborée tendant à faire fonctionner les cabinets de médecine générale en réseau n'a pas trouvé d'approbation, notamment par la question du financement.

Une App DispoDoc a été créée permettant aux patients de s'orienter rapidement sur la disponibilité d'un médecin ; cette App ne fonctionne malheureusement guère puisqu'elle n'est pas adaptable au fonctionnement des cabinets de groupe.

Toutes ces initiatives bienveillantes ont donc malheureusement échoué !

(...) en conséquence plusieurs pistes sont à suivre :

- Revaloriser les soins primaires en créant des cabinets de groupe régionaux voire fonctionnant en réseau et offrant (à tour de rôle) une disponibilité permanente et pouvant ainsi utilement remplacer les maisons médicales.*
- Promouvoir le médecin référent, gérant nécessaire du DSP, guide confident du patient à travers le système de santé et assurant la continuité des soins tant secondaires que tertiaires, post hospitaliers.*
- Permettre l'exercice sociétal de la médecine (projet en cours), la création de sociétés permettant un travail pluridisciplinaire efficace et proche du patient, notamment en donnant la possibilité de s'équiper des moyens techniques diagnostiques et thérapeutiques nécessaires et offrant une disponibilité optimisée.*
- Penser à créer, à l'instar des CPTS en France (Communautés professionnelles territoriales de Santé) et au-delà de sociétés d'activité purement médicale, des structures de diagnostics et de soins médicaux et paramédicaux, régionales, suivant le besoin de la population de la région*

- *Prévoir un cadre légal des normes des structures ambulatoires régionales permettant une activité qui à l'heure actuelle est réservée à l'hôpital : imagerie interventionnelle et fonctionnelle, chirurgie, endoscopie, anesthésie, ...*
- *Définir les conditions pour la création de nouvelles concessions de pharmacie (p. ex : une concession de pharmacie par 5.000 habitants), redéfinir les conditions pour l'octroi d'une concession et veiller à une meilleure transparence des procédures.*
- *Installer un système d'échange et de communication entre pharmacies hospitalières et pharmacies de ville qui permettrait une meilleure prise en charge de la thérapie médicamenteuse du patient après sa sortie d'un hôpital.*
- *Revoir le système de garde des pharmacies afin d'améliorer leur accessibilité en tenant compte de la distance géographique (pharmacies – hôpitaux – cabinets).*
- *Promouvoir et réaliser l'idée de réseau/centre de compétences auprès des 4 grands hôpitaux, en se concertant entre eux sur leurs spécialisations et compétences particulières respectives. L'idée a été lancée de regrouper les 4 hôpitaux en une entité d'hôpital universitaire, donnant une suite logique au projet (déjà initié) d'offrir une formation médicale complète au Luxembourg. Une gouvernance commune des hôpitaux serait nécessaire.*

La crise pandémique nous a appris que si la pression et la nécessité y sont, de nombreux outils peuvent être créés permettant une efficacité de prodiguer des soins tout en limitant raisonnablement la charge financière : téléconsultation, centrale d'achat commune des hôpitaux, création d'unités spéciales pour p.ex. Patients Covid au sein d'un seul hôpital, permettant aux autres hôpitaux de fonctionner normalement pour la prise en charge des pathologies communes, création d'un réseau de garde pour les maisons de soins, possibilité de stockage et de dispensation de médicaments en dehors d'autres institutions que les pharmacies, nouvelle réglementation pour l'utilisation de médicaments off-label ou hors AMM...

Et on pourrait même aller à imaginer que, si le pays avait disposé de structures ambulatoires pluridisciplinaires équipées pour les besoins, la prise en charge des pathologies autres que le Covid-19 aurait été possible, évidemment sous conditions d'hygiène stricte, mais avec une plus grande flexibilité que les hôpitaux, qui avaient quasiment fermé leurs services pour ne se concentrer que sur la pathologie Covid, notamment pour éviter le mélange de flux des patients Covid et non Covid. »



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

Ont été soumis pour avis au Collège médical en 2020 :

37 (19) contrats d'association entre médecins, respectivement médecins-dentistes,

1 (1) contrat d'agr ement entre un établissement public et des médecins,

6 (10) contrats de remplacement,

1 (9) contrats de location/gestion,

1 (0) contrat de stage,

4 (1) contrat de bail,

4 (1) contrats de collaboration pluri disciplinaire



VIII. Examens de demandes d'autorisation d'exercer, de stage et de remplacement et de demandes de port de titres de formation

A. Demandes d'autorisation d'exercer :

1. médecins généralistes :	2016	2017	2018	2019	2020
Avis favorables candidats lux.	23	15	12	10	15
Avis favorables candidats étrangers	25	39	37	24	50
Avis défavorables candidats lux.	0	0	0	0	0
Avis défavorables candidats étrangers	0	0	0	0	0
Total des avis émis :	48	54	49	34	65

2. médecins spécialistes :	2016	2017	2018	2019	2020
Avis favorables candidats lux.	19	16	28	44	20
Avis favorables candidats étrangers	72	64	78	115	114
Avis défavorables candidats lux.	0	0	0	0	0
Avis défavorables candidats étrangers	0	0	0	1	0
Total des avis émis :	91	80	106	160	134

3. médecins dentistes :	2016	2017	2018	2019	2020
Avis favorables candidats lux.	15	10	14	14	15
Avis favorables candidats étrangers	52	59	69	63	65
Avis défavorables candidats lux.	0	0	0	0	0
Avis défavorables candidats étrangers	3	0	1	0	0
Total des avis émis :	70	69	84	77	80

4. pharmaciens	2016	2017	2018	2019	2020
Avis favorables candidats lux.	5	6	3	2	5
Avis favorables candidats étrangers	21	24	24	41	26
Avis défavorables candidats lux.	0	0	0	0	0
Avis défavorables candidats étrangers	0	0	0	0	0
Total des avis émis :	26	30	27	43	31

psychothérapeutes		2017	2018	2019	2020
Avis favorables		183	176	8	4
Avis défavorables		24	20	21	0
Total des avis émis :		207	196	28	4

Total des avis toutes professions	2016	2017	2018	2019	2020
	235	416	462	343	314

B. Demandes d'autorisation de port de titres ne relevant pas de l'Annexe V de la directive européenne CE 2005/36

Selon la modification introduite à la Loi modifiée du 29 avril 1983 dans la version entrée en vigueur le 18 novembre 2016, l'article 5(4) donne compétence au **Collège médical** pour la délivrance de certains titres :

- des titres de fonction
- des titres licites de formation autres que le titre de médecin spécialiste et de médecin dentiste spécialiste,
- certains titres académiques (professeur, ...)

Ces autorisations pour port de titres sont délivrées contre paiement d'une taxe entre 75 et 150 Euros.

Ont été autorisés en 2020,

1 (0) Titre de fonction

1 (3) Titre académique

31 (19) Titres licites de formation autres que le titre de médecin spécialiste

5 (3) Titres licites de formation autres que le titre de médecin-dentiste spécialiste

C. Port de titre licite de formation professionnelle relevant de l'Annexe V de la directive européenne CE 2005/36

Depuis la version modifiée d'octobre 2016 de la Loi du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions, les demandes des titres licites de formation reprises à l'Annexe V de la directive européenne CE 2005/36 sont à introduire auprès du Ministre de la Santé.

Au cas où un professionnel aimerait faire état d'une dénomination de son titre professionnel différente de celle reprise dans le Règlement grand-ducal du 10 juillet 2011 fixant la liste des spécialités en médecine et médecine dentaire reconnues au Luxembourg, il peut, d'après l'article 5 (3) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, « être autorisé par le ministre à faire usage de son titre licite de formation tel que visé à l'article 1er, point c) et éventuellement de son abréviation dans la langue de l'Etat où il a acquis sa formation, suivi des nom et lieu de l'établissement ou du jury qui l'a délivré. Toutefois au cas où ce titre peut être confondu avec un titre exigeant une formation supplémentaire non acquise par le bénéficiaire, ce dernier ne pourra utiliser son titre de formation que dans une formule appropriée à indiquer par le ministre ».

0 (0) Demandes adressées au Collège médical ont été redirigées au Ministre de la santé

D. Demandes de port de titres académiques

Depuis le 18 novembre 2016 le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche a compétence en matière de reconnaissance des titres académiques de Bachelor, Master et Docteur.

0 (0) Les demandes adressées au Collège médical ont été redirigées au Ministère de l'Enseignement supérieur

E. Demandes d'autorisation temporaire d'exercer en qualité de médecin (-dentiste) en voie de formation ou en qualité de remplaçant d'un médecin (- dentiste) autorisé à exercer

Demandes d'autorisation de stage (MEVS = médecins en voie de spécialisation) et de remplacement :	2016	2017	2019	2019	2020
Autor. MEVS candidats lux.	57	43	33	42	52
Autor. MEVS candidats étrangers	130	112	123	122	140
Refus MEVS candidats lux.	0	0	0	0	0
Refus MEVS candidats étrangers	0	0	0	0	0
Autor. de remplacements cand. lux.	24	19	26	30	34
Autor. de rempl. cand. étrangers	19	20	29	39	33
Refus de remplacements cand. lux.	0	0	0	0	0
Refus de rempl. cand. étrangers	0	0	0	0	0
Total des avis émis:	230	194	211	233	259

F. Avis relatifs à des concessions de pharmacies

Au cours de l'année 2020, 10 (12) avis ont été émis pour la création respectivement l'octroi des concessions de pharmacies

- Concession de pharmacie vacante à STEINSEL
- Concession de pharmacie vacante à PETANGE
- Concession de pharmacie vacante à LUXEMBOURG (Aldringer)
- Transfert : Concession de pharmacie à HESPERANGE
- Concession de pharmacie vacante à RUMELANGE
- Création : Concession de pharmacie vacante à HEIDERSCHIED
- Concession de pharmacie vacante à DUDELANGE
- Transfert : Concession de pharmacie à ESCH
- Création : Concession de pharmacie à FOUHREN
- Création : Concession de pharmacie à LORENTZWEILER



IX. Litiges, plaintes diverses et affaires disciplinaires.

A. Litiges, plaintes diverses

90 (69) plaintes ont fait l'objet d'examens et de décisions.

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

Litiges, plaintes diverses :	2016	2017	2018	2019	2020
1) Médecin c/ médecin respectivement pharmacien c/pharmacien	04	4	3	2	2
2) Patient c/médecin respectivement établissement public c/ médecin	82	53	48	41	63
3) Médecin c/ patient	1	1	2	0	2
4) Collège médical c/ médecin	0	0	0	0	0
5) Patient respectivement médecin c/ établissement public	1	0	1	1	0
6) litiges en relation avec la dissolution d'associations	6	9	1	1	5
7) Divers (certificats de complaisance,..)	18	32	19	24	18
Totaux :	112	99	74	69	90

Explications:

Sur l'ensemble des 90 (68) plaintes retenues, il y a lieu de préciser que

- 35 (20) plaintes concernaient des problèmes de tarification ;
- 9 (7) plaintes concernaient des problèmes en rapport avec le service de garde et de remplacement ;
- 18 (15) plaintes concernaient des contestations de certificats médicaux y compris les certificats de complaisance ;
- 20 (20) plaintes concernaient des contestations des traitements médicaux/dentaires administrés ;
- 4 (5) plaintes concernaient des accusations au niveau du comportement humain/professionnel d'un médecin, médecin-dentiste ou pharmacien visé ;
- 4 (2) plaintes concernaient la dissolution d'associations entre professionnels

Dans ce contexte il y a eu :

7 (14) entrevues en vue d'une instruction disciplinaire

L'une des entrevues concernant un médecin ayant omis de suivre intégralement les recommandations sanitaires a abouti à des recommandations sous réserve de suites disciplinaires en cas de récidive dans un délai fixé au professionnel concerné.

En outre, une autre entrevue dans le contexte du non-signalement des sanctions disciplinaires antérieures a abouti à une procédure administrative de suspension d'exercice à l'encontre d'un médecin spécialiste en gynécologie.

B. Affaires pénales :

1. Affaires pénales à l'initiative du Collège médical

2 affaires pénales du chef de fausse attestation introduites à l'encontre de deux médecins dentistes pour des attestations produites dans le cadre de la procédure disciplinaire initiée par le Collège médical à leur rencontre.

Les enquêtes ont abouti à une décision de non-lieu pour raisons d'opportunité des poursuites.

2. Affaires pénales à l'initiative au Parquet

Le parquet a informé le Collège médical d'un arrêt pénal assorti d'une interdiction d'exercer la médecine à l'encontre d'un médecin spécialiste en urologie.

Le recours en cassation a été introduit contre ce dernier, de sorte que l'interdiction d'exercice n'a pu être mise à exécution à la diligence du Président du Collège médical.

C. Affaires civiles

0 (0) constitution de partie civile

D. Affaires Disciplinaires :

1 (3) affaires disciplinaires est pendante devant le Conseil de discipline contre un médecin dentiste

E. Affaires administratives :

2 (3) affaires administratives ont été soumises au Ministre de la Santé contre un médecin et contre un médecin dentiste,

(0) décision de suspension administrative du droit d'exercer a été prononcée : les affaires concernées sont en cours d'instruction

0 (0) décision de suspension administrative est en instance d'appel

F. Procédure de la Commission de surveillance de la sécurité sociale

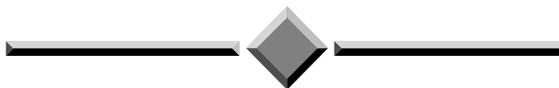
La Commission de surveillance, instituée par l'article 72 du Code de sécurité sociale (CSS), a compétence en matière d'assurance maladie-maternité, en matière d'assurance accident et en matière d'assurance dépendance.

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 4 délégués. Si l'affaire concerne un médecin ou médecin dentiste, deux des délégués sont médecins (-dentiste) dont un est choisi par le président sur une liste établie par le CM et l'autre sur une liste établie par l'association la plus représentative de la profession (AMMD).

En 2020 le CM a siégé dans 7 (16) affaires de la Commission de surveillance.



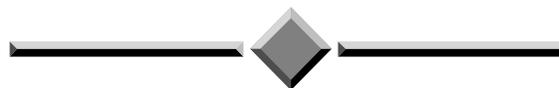
X. Examens de textes d'annonces, d'en-tête de lettres, de plaques professionnelles.

En 2020 :

13 (14) demandes ont été avisées favorablement.

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

Le Collège médical est intervenu 8 (7) fois pour rappeler aux médecins la réglementation en vigueur en ce qui concerne le port de titres et les annonces payantes sur Google.



XI. Entrevues ou conférences

Dans le cadre des procédures en vue de l'obtention du droit d'exercer le Collège médical a eu 291 (306) entrevues avec les candidats médecins, médecins-dentistes, et pharmaciens dont 61 (50) luxembourgeois et 230 (256) 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 230 (256) candidats étrangers.

En vue de l'obtention de l'autorisation d'exercer la profession de psychothérapeute et du port de titre y relatif, le Collège médical a procédé à 1 (27) entrevues afin de recueillir des informations complémentaires aux dossiers des candidats reçus par l'intermédiaire du Ministère de la Santé pour avis.

Par ailleurs le Collège médical a participé ou organisé 47 (97) entrevues/réunions/séminaires/conférences diverses.

Les plus significatives énumérées ci-après sont brièvement résumés selon la réception qu'en fait le Collège médical.

A. Participation du Collège médical à la 4^{ème} Journée de Chirurgie Cardiaque et de Cardiologie interventionnelle Intégrées le 10/01/2020

Est concerné, une rencontre entre professionnels partageant les difficultés identiques, et les moyens de les assouplir notamment par l'utilisation de nombreux et nouveaux outils à venir de la réalité augmentée.

Les participants ont évalué les possibilités de développement des nouvelles techniques au bénéfice du patient à l'exemple de la baisse des doses de rayons.

Ces techniques très coûteuses à l'exemple du *roadmapping* coronaire, à savoir un système de calque, évitant d'utiliser les rayons sont déjà utilisées dans certains pays où elles ne sont pas encore prises en charge par la sécurité sociale.

En conséquence, la question budgétaire a été analysée lors de cette journée.

B. Participation du Collège médical à la conférence HEALTH 4.0 organisée par l'Association luxembourgeoise de la formation médicale continue (ALFORMEC) le 18/01/2020

Cette conférence s'est inscrite dans la dynamique insufflée par les avancées de la médecine à l'aide des instruments de réalité virtuelle.

Le Collège médical a toujours suivi avec les professionnels du secteur, le virage entamé au début des années 2000, entrant la santé dans l'ère célébrée par l'introduction du numérique et des technologies dans le parcours de soin du patient, d'où sa dénomination « médecine 4.0 » corrélative au secteur de l'« industrie 4.0 ».

La contribution des nouvelles technologies dans une approche plus personnalisée de la médecine, où la présence, voire le rôle du médecin, questionne une réflexion au Collège médical quant à l'application des règles éthiques de la profession.

Il est résulté de la conférence qu'il y avait lieu de redéfinir le statut du patient connecté etc, et la déontologie professionnelle afin de répondre à tous les défis drainés par la transformation digitale.

C. Entrevue au Collège médical le 22/01/2020 en vue de la sélection d'un représentant admis à siéger au sein du Conseil scientifique de psychothérapie (CSP)

Était concerné l'examen des candidatures en vue de pourvoir la vacance survenue dans la composition des membres du Conseil scientifique de psychothérapie (CSP) sur base de la Loi modifiée du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute.

Pour rappel, cette Loi prévoit la création d'un conseil scientifique dont l'objectif est de définir les méthodes de psychothérapie reconnues au Luxembourg, de participer à l'élaboration du curriculum de formation au Luxembourg, de fournir de son propre chef ou à la demande du ministre des avis sur toutes les matières en relation avec la psychothérapie au Luxembourg et de participer à la procédure de reconnaissance des diplômes, certificats ou autres titres étrangers relatifs à la profession de psychothérapeute et à la formation psychologique de base.

Conformément à l'article 6 de ladite Loi, le conseil scientifique est constitué de quatre psychothérapeutes, dont deux détenteurs d'un master en psychologie, et deux détenteurs du titre de formation de base de médecin dont question à l'article 1er, paragraphe 1er, point b) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, nommés sur proposition du Collège médical.

Après l'étude des candidatures potentielles, le Collège médical a unanimement nommé Monsieur Alain MASSEN qui a depuis rejoint les rangs du CSP.

D. Entrevue du Collège médical avec le rédacteur de la revue KIDEAZ le 29/01/2020

Suite à une demande d'entrevue, les rédacteurs de la revue Kideaz ont présenté au Collège médical un guide informatif d'intérêt pour l'organisation de la vie et des activités familiales dans tous les domaines : offre de soins de santé, offre de divertissement, organisation des sorties découvertes en famille par région luxembourgeoise et diverses activités culturelles : musées, parc d'attractions, réserve naturelle, etc.

E. Entrevue du Collège médical le 04/02/2020 avec la Direction de la santé concernant le bilan de la phase pilote de la loi du 20 juillet 2018, autorisant le cannabis à usage médicinal

A été proposé une revue des difficultés rencontrées à l'occasion de la mise en exécution de la Loi du 20 juillet 2018 autorisant le cannabis à usage médicinal et modifiant la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie.

Cette loi réservait pendant une phase pilote de deux ans, l'usage médical du cannabis dans des cas exceptionnels et limités au profit de certaines catégories spécifiques de patients, notamment les patients souffrant de douleurs chroniques, de nausées ou vomissements causés par la chimiothérapie ou encore les patients souffrant de spasmes musculaires liés à la sclérose en plaques.

La dispensation du cannabis médicinal aux patients souffrant des prédites pathologies, faite à titre gracieux, est limitée aux pharmacies hospitalières. Après une année, la DPM émet certaines observations tirées des constats faits lors de l'application pratique de la Loi.

Selon le bilan de la phase pilote, la Direction de la pharmacie et du médicament recense un total de 1033 prescriptions pour différents types de produits : soit 60% de CBD, contre 40 % de THC dominant. Les pathologies concernées étaient à 43% les douleurs chroniques.

Pour la sclérose en plaques et les nausées des suites de chimiothérapie, 67% de THC dominant, 30% de THC équilibré et 2% de CBD dominant.

Concernant les modes d'administration 40% des prescriptions sont sous formes d'inhalation contre 36 % par infusion.

Au total, 434 patients sont concernés par les prescriptions

Est ressorti en outre de ce bilan, les difficultés d'approvisionnement notamment imputables à la complexité de la procédure de livraison et de contrôle dont les délais non négligeables entraineraient sur le terrain des ruptures de stocks.

L'ensemble des difficultés rencontrées, a permis des propositions d'amélioration moyennant notamment, la mise à jour du règlement grand-ducal, notamment :

- La disposition concernant l'interdiction de conduire en cas de traitement par cannabis médicinal, au vu du taux maximum de principe actif prévu au Code de la route
- L'amélioration du MCAN et de l'E-prescription en vue d'éviter la problématique du carnet à souche par une digitalisation facilitant le travail pour tous (pharmaciens, contrôle des abus etc. ;).
- Le statut remboursable ou non des produits administrés par voie de vaporisation et la valorisation du temps de conseil pharmaceutique nécessité par les exigences de la dispensation pharmaceutique.
- La rédaction de guidelines par le comité scientifique
- Les plates formes de consultations avec les parties prenantes en prévision de l'après phase pilote.

F. Participation du Collège médical au Séminaire DELOITTE du 05 février 2020 sur le thème «Santé connectée et métiers de demain »

Plusieurs sujets intéressant la médecine et le patient du futur étaient à l'ordre du jour de ce séminaire notamment la présentation « *Connected Patient* » *traitant de la révolution des technologies digitales pour les professionnels de la santé au sein du parcours patient* »

Le ton donné par les présentations et les orateurs faisait l'écho aux défis des systèmes de santé de demain grâce au développement des objets connectés, notamment des prestations de télémédecine pouvant rendre service dans les soins à domicile.

Le rôle participatif de la « santé connectée » est un soutien à la médecine préventive et donne une place au patient, en qualité d'acteur de sa propre santé, notamment grâce à l'avènement de la 5G conçue pour transporter un grand volume de données.

A titre d'exemple il existe déjà des applications médicales actuellement utilisées pour des effets doux : lutte contre le stress, soins palliatifs, phobies, dépendances, ...

Dans le même ordre d'idées d'autres thèmes comme l'« E-Patient Healthcare solution for the future », ou encore les bienfaits de l'intelligence artificielle ont enrichi la réflexion du Collège médical quant aux principes éthiques à mettre en place pour l'encadrement du tournant majeur pris par l'exercice des professions médicales.

G. Participation du Collège médical à la séance d'Inauguration du Quai 57 le 25/02/2020.

Etait concerné, l'inauguration du Quai 26, un centre dédié à l'aide et au soutien thérapeutique des jeunes, des familles et des personnes en situation de détresse ou de dépendance psychologique.

Ce centre met en outre à disposition des jeunes en difficultés des centres d'accueil et logement encadrés. Son service à la famille consiste notamment à l'assistance parentale.

Le Centre qui propose également des formations en direction des professionnels et du jeune public, travaille avec l'aide de bénévoles, tout en offrant une prise en charge par des professionnels.

H. Participation du Collège médical à la présentation des travaux du Plan National des Maladies rares le 28/02/2020

Etait présenté, le plan national des maladies rares (PNMR). La maladie rare (MR) se définit comme « *une affection dont la prévalence, très faible, se situe à moins de 1/2000 personnes. Ce sont des pathologies très différentes mais liées par les mêmes difficultés de prise en charge, qui nécessitent une attention particulière et une action globale pour faire face aux difficultés diagnostiques, et l'exceptionnalité de l'expression clinique, au caractère chronique, à évolution invalidante et aux lourdes conséquences sociales et économiques liées à leur traitement. Face à cette situation, le patient et sa famille deviennent au cours du temps les experts dans leur propre prise en charge (...)* ».

Ce plan était présenté en 5 axes comprenant l'amélioration du système de soins et de prise en charge des MR, la facilitation de l'information à l'aide d'une plateforme dédiée, la reconnaissance de la spécificité des maladies rares, et l'accompagnement des malades.

I. Entrevue du Collège médical avec Madame la Ministre de la Santé Paulette LENERT le 04/03/2020

Il 'agissait du premier contact avec la Ministre de la santé, qui à sa prise de fonction à la tête du Ministère, souhaitait se familiariser avec les institutions et services dépendant de son administration. La Ministre avait ainsi donné audience au Collège médical pour formuler ses attentes et priorités du système de santé et de sécurité sociale.

Les principales attentes exprimées par le Collège ont porté sur des projets, en laisse depuis de nombreuses années notamment :

- La modification de la loi relative au CM avec l'élargissement des missions à la formation continue des professions ;
- La modernisation de la nomenclature ;
- L'exercice en société ;
- L'institution d'un fonds d'indemnisation ;
- L'élaboration d'un règlement sur le fonctionnement des officines ouvertes au public, etc.

J. Participation du Collège médical à la séance d'information sur le Covid-19 Séance d'information au CHL le 04/03/2020

Sont concernées la réflexion et l'information sur la gestion de l'épidémie COVID 19, à l'heure où le confinement n'était pas encore d'actualité et que les premiers cas commençaient à se déclarer.

Lors de cette séance, la liste des critères d'identification des symptômes et de la maladie est discutée et des recommandations sont éditées à l'attention des professionnels pour les précautions à mettre en place dans leur pratique.

K. Participation au Collège médical aux discussions et travaux en vue d'élaboration d'un projet d'exercice des professions sous forme de société avec le Ministère de la santé, l'AMMD et le Conseil supérieur de certaines professions le 09/03/2020, le 11/03/2020 et le 12/03/2020

A été discutée la modification des lois d'exercice des professions en vue de permettre l'exercice des professions en société dont l'aboutissement va élargir les modes d'exercices des professions et permettre la régularisation de certaines situations d'exercices rencontrées notamment en matière de médecine dentaire où certains investisseurs non médecins-dentistes ont pris en main l'activité médicale sur base d'un vide juridique.

Le projet tel que finalisé prévoit la création de société entre médecins à l'exclusion de tiers non issu de la profession médicale. La société sera soumise aux devoirs déontologiques et pourra engager sa responsabilité disciplinaire. Elle obéira au régime des sociétés relevant de la Loi modifiée de 1919 sur les sociétés commerciales.

Le projet est en cours de finalisation auprès du Ministre de la santé.

L. Entrevue du Collège médical le 06/07/2020 avec une compagnie d'assurance établie au Luxembourg concernant l'offre de téléconsultation gratuite aux assurés

Cette entrevue avait été précédée par un courrier au terme duquel le Collège médical avait remis en cause la campagne publicitaire d'offre de téléconsultation gratuite proposée par une compagnie d'assurance.

Le Collège médical, ayant contesté les modalités de présentation de l'offre dans laquelle les professionnels, prestant au compte de la compagnie, n'étaient par ailleurs pas identifiables, en avait fait part à la compagnie d'assurance concernée par courrier.

Suite à l'entretien, des clarifications ont été apportées quant aux intentions de la compagnie en question. Les préoccupations déontologiques du Collège médical concernant notamment le risque d'ubérisation suscité par l'offre de prestation gratuite avaient pu être exprimées à la compagnie.

M. Entrevue du Collège médical le 15 juillet 2020 avec un professionnel détenteur d'un diplôme médical délivré par un Etat tiers concernant la faisabilité d'une reconnaissance de diplôme au Luxembourg

A la demande de l'intéressé, l'entrevue accordée par le Collège médical s'inscrivait dans le contexte du débat ouvert sur les moyens de reconnaissance d'études médicales effectuées dans des pays tiers.

L'analyse du dossier, n'a pas permis d'établir le niveau d'étude, respectivement l'expérience professionnelle au sens des dispositions de la directive sur la reconnaissance professionnelle.

A la suite de l'entrevue, la réflexion menée par le Collège médical a apporté comme conclusion qu'un ressortissant d'un pays tiers, disposant d'une formation et d'une expérience professionnelle correspondant aux standards européens pourrait être utile aux besoins de notre pays.

N. Entrevue du Collège médical au Ministère de la santé le 26/08/2020 en prévision des travaux du Gesondheetsdesch

En préparation des travaux, la Ministre a souligné son intérêt d'avoir l'input de toutes les parties prenantes du système de santé et envisageait notamment la possibilité pour le Collège médical de présenter ses propositions. La Ministre envisageait de thématiser la proposition de loi relative au Collège médical et l'exercice en société au cours des travaux.

A été question des sujets à débattre lors des travaux notamment l'accès aux équipements médicaux pour les cabinets médicaux. Les cabinets devant à l'avenir disposer d'équipements, la question des liens à établir entre les spécialités médicales dans le cadre d'une activité commune, était à relever..

D'autres sujets comme d'éventuelles dispositions de loi couvrant l'exercice médical extrahospitalier (besoins, répartition géographique de médecine générale et spécialisée etc..) étaient à anticiper.

O. Entrevue du Collège médical concernant le droit du patient à mourir en dignité le 26/08/2020.

Étaient concernées les conditions d'application de la Loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide, dans le cas d'un patient demandant de bénéficier des dispositions de cette loi, sans pour autant trouver un professionnel qui accepte de lui offrir la prestation.

Après analyse du cas, le Collège médical est parvenu à la conclusion que si les conditions de la loi sont effectives, la demande du patient doit être accueillie.

Il a cependant été constaté, à la suite de cette demande, la difficulté pour les patients de bénéficier de ces prestations en raison d'une réticence, sinon pénurie de professionnels à prester dans le cadre de la prédite loi.

Le Collège médical a décidé de partager ce constat avec la Commission d'évaluation compétente.

P. Participation du Collège médical aux travaux du GESONDHEETSDESCH le 16/09/2020, le 23/09/2020, le 30/09/2020

Les sujets traités lors des travaux ont été :

- Démographie médico-soignante : les leviers pour prévenir une pénurie (le 16/09/2020)
- Vers une meilleure complémentarité entre les secteurs hospitalier et extrahospitalier (le 23/09/2020)
- Amélioration des relations avec les personnes protégées et les prestataires (le 30/09/2020).

Ces travaux ont été suivies d'une visio-conférence articulant les principales orientations sur 3 axes principaux :

- Résumé des feedbacks reçus par les participants : Dans l'ensemble les participants ont partagé l'enthousiasme des échanges libres entre parties prenantes mais considèrent les groupes de travail comme étant trop larges pour un approfondissement des échanges. La demande des participants était aussi de disposer davantage de temps pour se préparer au GT. En conséquence, il est convenu de prévoir des sous-groupes de travail et la distribution des documents de travail à l'avance pour les GT à venir.
- Résumé des idées et revendications partagées lors des groupes de travail : ont été notamment retenues ;
 - o l'amélioration dans l'organisation des soins primaires moyennant la création des centres régionaux,
 - o la création de structures extrahospitalières,
 - o le développement du virage ambulatoire et sa définition nette,
 - o etc..

D'autres revendications ont concerné la communication et la simplification administrative notamment par la digitalisation, la création d'un guichet unique etc.

En ce qui concerne la démographie médicale, la valorisation de la profession par les campagnes d'information et la refonte des représentations professionnelles ont été revendiquées comme alternatives à la pénurie actuelle des professions de santé.

Parmi les pistes de solutions, la Loi relative au Collège médical, la loi sur l'exercice en société, le paiement direct, l'indemnisation des accidents médicaux ont émergé au titre des actions futures.

- Présentation des projets entamés et prochaines étapes : à l'issue des revendications 12 projets ont été listés notamment
 - o l'exercice en société,
 - o la loi relative au CM,
 - o la réforme du CSCPS (Conseil supérieur pour certaines professions de santé),
 - o la revue des attributions professionnelles et
 - o l'adaptation des formations, la création d'un registre digital et.

Q. Entrevue du Collège médical le 23/09/2020 avec le rapporteur du Budget de l'Etat

Sur invitation du rapporteur du budget de l'Etat, l'honorable député François BENOY, le Collège médical a formulé ses suggestions et attentes en prévision de l'élaboration du budget de l'Etat en voie de rédaction.

Le CM a fait part de son souhait de s'investir en matière de formation continue, une mission lui attribuée au dernier projet gouvernemental et dont l'accomplissement nécessite l'appui logistique d'un secrétariat et d'un informaticien.

En outre, un poste budgétaire en vue de la création d'un fonds d'indemnisation de l'accident médical a été mentionnée ainsi qu'un possible financement du secteur extra hospitalier, dans le sens du plaidoyer du CM au GT3 (pour une bonne complémentarité entre secteur hospitalier et extra hospitalier). (..)

R. Entrevue du Collège médical le 30/09/20 avec la Division de la pharmacie et du médicament concernant la Loi sur le cannabis médicinal

Le sujet a porté sur la modification de la Loi du 20 juillet 2018 sur le cannabis médicinal entrée en vigueur le 5 août 2018.

Comme selon le texte actuel le cannabis médicinal est réservé à la dispensation hospitalière, les changements apportés vont permettre la dispensation en pharmacie ouverte au public.

Les questions ouvertes par ce changement de législation portent notamment sur la disponibilité de l'infrastructure adaptée à la délivrance dans une officine

ouverte au public, sur le temps de consultation investi par le pharmacien, ainsi que sur d'éventuelles questions de prises en charge par la sécurité sociale, notamment pour le vaporisateur.

Toutes les pharmacies n'étant pas configurées pour accueillir les patients dans le cadre d'une consultation de dispensation du cannabis, un travail de recensement serait à faire afin d'identifier celles ayant le cadre adéquat à cette prestation.

A cet égard, la consultation pharmaceutique au titre de la délivrance du cannabis pouvant être chronophage, a été échangée sur la nécessité d'une rémunération de l'acte de conseil pharmaceutique (...).

S. Entrevue du Collège médical avec Madame Claudia MONTI, OMBUDSMAN le 14/10/2020 concernant l'accompagnement des personnes devant se présenter au contrôle médical de la sécurité sociale

A l'occasion d'une rencontre au Gesondheetsdesch, le Collège médical a voulu avoir des suites de sa demande d'entrevue sollicitée depuis 06 décembre 2017 dans le contexte de l'accompagnement des personnes lors des examens de contrôle auprès du CCSS.

Les échanges ont porté sur l'accueil et le fonctionnement du CMSS, ainsi que les défaillances légales et les procédures concernant le déroulement des visites de contrôles et de la procédure de transfert à l'étranger.

Les intervenants étaient tous unanimes sur le fait qu'une collaboration, voire une clarification des rôles était à faire au niveau de la CNS et du CMSS.

Le Collège médical a insisté sur la nécessité de permettre aux personnes contrôlées de se faire accompagner et l'accessibilité des médecins contrôleurs pour leurs confrères.

En effet, il s'avère que les médecins traitants ont des difficultés d'identifier les médecins contrôleurs d'entrer en contact avec eux dans les situations où une concertation peut s'avérer utile, en particulier en cas d'intervention à pronostic grave.

Or d'après la déontologie, le médecin contrôleur doit permettre cette communication et surtout s'identifier ès qualité lors de sa mission de contrôle (...)

T. Entrevue du Collège médical avec les juristes du Ministère de la santé le 26/10/2020

Etait concerné un récapitulatif article par article du projet de proposition de modification de la loi du 08 juin relative au Collège médical. En particulier la compétence disciplinaire sur la personne morale au vu d'un projet que le Ministre s'apprête à valider pour l'exercice des professions médicales en société.

U. Entrevue du Collège médical le 28/10/2020 avec un professionnel concernant un projet de création de cabinet multidisciplinaire dans le sud du pays

A été invité à sa demande un professionnel souhaitant présenter son projet d'ouverture d'un cabinet de médecine ambulatoire et de petites urgences notamment chirurgicales.

La prétention de ce cabinet a été formulée comme pluri disciplinairement concentré autour de plusieurs spécialités avec l'ambition de proposer des soins en ambulatoires (traitement de la douleur, anesthésies locales, petite chirurgie).

L'intention affichée par l'auteur du projet s'est manifestée par une déclaration d'intention de désengorgement du service des urgences et d'attirer les patients transfrontaliers

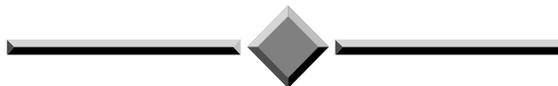
V. Entrevue du Collège médical avec l'union des entreprises luxembourgeoises (UEL) le 09/11/2020

Lors de cette entrevue les représentants de l'UEL ont indiqué vouloir mieux se familiariser avec le Collège médical.

Ayant fait part de leur point de vue quant au renforcement du pouvoir du CM, ils ont souhaité se renseigner sur les relations entre le CM, le CMSS et l'AMMD.

D'après eux, le rôle du CM à l'extérieur crée une ambiguïté avec l'AMMD, qui est assez présente sur la scène publique

Après avoir défini les missions du CM a confirmé le besoin de renforcement de ses pouvoirs notamment, l'objectif d'autorégulation partagée avec les homologues étrangers.



XII. Revue de presse

A. Interview du Collège médical le 11/03/2020 pour l'élaboration d'un documentaire web sur la fin de vie dans la grande région.

L'interview était donnée à la demande de jeunes étudiants dans le cadre de la préparation d'un master en journalisme et en média numérique. Le CM a pu fournir à cette occasion les informations pratiques sur les modalités de fin de vie au Luxembourg au vu de l'état de la législation en la matière. L'interview était une opportunité de s'arrêter sur les problématiques éthiques très vastes autour de la fin de vie, de la place des directives anticipées et surtout de l'accès aux prestations de fin de vie.

B. Interview du Collège médical du 09/06/2020 concernant le projet de Loi portant organisation d'études médicales spécialisées à l'université de Luxembourg

Etait concerné le projet de loi ouvrant la possibilité d'élargir l'offre d'études médicales par la création d'un cycle d'études de base jusqu'au bachelier.

Les nécessaires accords avec les universités partenaires à l'étranger pour la suite des études (Master), étant en partie déjà conclus, sinon en pourparlers.

Les principales innovations sur lesquelles le CM a émis un avis favorable est l'introduction d'un cursus de spécialisation en oncologie et en neurologie.

Le CM a eu à reprocher l'absence de clarté du texte par endroits mais a globalement avisé positivement ce texte qui a généralisé le port de titre de Dr comme titre professionnel.

Ce texte porte en outre au niveau 8 du cadre de classification luxembourgeois. le niveau de qualification professionnelle de tous les professionnels ayant obtenu au Luxembourg leur titre professionnel de médecin *spécialiste*.



XIII. Relations internationales

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

Visioconférence 27/11/2020

Ont été débattus les thèmes suivants :

- Le fonctionnement du mécanisme d'alerte. Il a relevé que ce mécanisme ne fonctionnerait pas correctement, notamment en France.
- La Directive sur le test de proportionnalité : avait été évoqué dans ce contexte un rapport de la Commission faisant état du niveau insuffisant des connaissances linguistiques des professionnels migrants, et recommandant une exigence plus grande pour le niveau linguistique, dont la maîtrise permet notamment de garantir le consentement éclairé.
- La reconnaissance des qualifications professionnelles : avait été discuté le rapport de la Commission quant à l'adhésion insuffisante des Etats membres pour intégration de la parodontologie comme troisième spécialité médico-dentaire à l'annexe V de la directive.
- Exemple canadien du modèle participatif du public dans le fonctionnement des ordres professionnels : a été rapportée la représentation du public au sein des ordres par les personnes autres que les membres de la profession. Ce choix selon les canadiens vise la transparence dans le fonctionnement des ordres professionnels.
- Rapport de la Commission sur l'élimination du mercure en Europe : Selon ce rapport, les consultations commenceront en 2021 pour la mise à jour des études scientifiques dédiées.

B) Conseil Européen des Ordres des Médecins (CEOM)

Visioconférence du 27/11/2020

Les thèmes traités ont été résumés comme suit :

La visioconférence a commencé par une table ronde sur la crise sanitaire au centre des discussions.

L'impact de la pandémie de COVID-19 sur les Ordres européens. A été discuté notamment le résultat de l'enquête du CEOM sur la pratique des téléconsultations pendant la pandémie COVID-19. Selon les résultats de l'enquête on constate une évolution vers la téléconsultation à travers le continent.

L'Italie et la Roumanie ont présenté le vécu COVID sur le système de santé et la pratique professionnelle dans leurs pays respectifs.

L'impact du BREXIT sur l'exercice de professionnels de santé a été présenté par le General medical Council de Grande Bretagne, qui a indiqué que la reconnaissance automatique des qualifications restera acquise, le système de santé britannique ayant grand besoin de main d'œuvre qualifiée.



XVI. Divers.

A. Edition de l'Info-Point

Depuis 2007, le Collège médical publie son bulletin Info-Point. En 2020 2 (2) numéros de son bulletin Info-Point, en janvier le N° 28 et en septembre le N° 29

L'Info-Point donne des recommandations, conseils et avis aux médecins, médecins-dentistes, pharmaciens ainsi qu'aux psychothérapeutes 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.

B. Mise à jour régulière du site Internet www.collegemedical.lu.

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

C. Collège médical et médiation

Sur initiative ou à la demande des professionnels/patients, le Collège médical a conduit 1 (4) médiations en 2020 concernant un litige de dissolution d'association.

