



Info-Point N° 23

JANVIER 2018

EDITORIAL

L'année 2018 sera pour le Collège médical une « grande année » : en effet ce sera l'année 200 depuis l'institution de son organisation précurseur, la « commission médicale » par proclamation royale du 13 mars 1818.

Cette commission, composée de 7 membres (6 médecins et 1 « apothicaire ») fut nommée le 11 septembre 1818. C'est donc au mois de septembre que le Collège médical (cette dénomination fut introduite le 12 octobre 1841) organisera les festivités de son **bicentenaire**.

L'année 2017 était marquée par l'acquisition et le déménagement vers de nouveaux locaux du Collège médical, qui tient à remercier tous ses membres inscrits pour leur support d'avoir pu réaliser ce projet de longue date, les nouveaux locaux permettant une fonctionnalité exemplaire pouvant profiter à tous les membres p.ex. par la mise à disposition d'une belle salle de conférence.

A ce propos, le Collège médical, membre du CMCC (Centre de Médiation Civile et Commerciale) veut profiter de cette salle pour organiser des séances d'introduction à la **médiation**, technique de communication de grande utilité dans nos professions. Vous trouverez à la page 7 les informations supplémentaires sur ce sujet et le Collège serait très satisfait si cette initiative rencontrait un grand succès.

Comme vous le savez déjà, depuis la loi du 14 juillet 2015 relative à la **profession des psychothérapeutes**, ces derniers ont rejoint le Collège ; le 31. 12. 2017 on comptait 214 inscrits psychothérapeutes, 1957 médecins, 537 médecins dentistes et 538 pharmaciens.

Un code de déontologie pour les psychothérapeutes verra le jour cette année et la Fédération des psychothérapeutes négociera à partir de ce mois de janvier une convention de nomenclature et de tarification avec la CNS.

Vous trouverez à la page 8 un courrier informatif de la Fapsylux s'adressant à tout psychothérapeute.

De concert avec l'AMMD le Collège médical s'est investi, sans vrai succès, pour évincer les nouvelles contraintes administratives imposées en matière de **déclaration fiscale** (comptabilité en partie double), il a protesté publiquement contre la limitation de mise à disposition de nouvelles **IRM**, et a lancé un avertissement à la population envers la propagation tous azimuts de **méthodes thérapeutiques douteuses** par des non professionnels de santé, principalement établis outre frontières (voir pages 9 et 10).

Conscient du fait qu'il existe une faille dans le **droit européen**, qui, s'il permet la libre migration et installation des professionnels dans toute l'Europe, ne règle pas les cas particuliers de professionnels sanctionnés dans le pays d'origine, postérieurement à l'installation dans le pays d'accueil (voir à la page 6), le Collège médical a adressé un courrier à ce sujet à la Commission Européenne. Il a par ailleurs présenté ce courrier aux conférences des Ordres Européens (CEOM et FEDCAR) et a suscité un vif intérêt. Entretemps la Commission a donné sa réponse, consistant dans le constat qu'elle ne se sent pas compétente et qu'il appartient aux Etats nationaux de régler individuellement ces cas.

Dans le cadre de la dernière réunion du CEOM (Conseil Européen des Ordres des Médecins) à Paris, le 7 décembre 2017, le Collège médical -de par sa juriste - a fait un exposé remarqué sur la **publicité dans le cadre européen**. Vous trouverez un résumé de cet exposé à la page 4.

La période législative actuelle touchant à sa fin, la Ministre de la Santé a repris l'initiative de vouloir régler la **formation médicale continue** telle qu'inscrite dans le programme gouvernemental de 2013. Conscient de leur responsabilité et de leur compétence dans ce domaine, le Collège médical, ensemble avec l'AMMD, a lancé un premier appel de concertation avec toute la profession médicale, afin d'arriver à un consensus sur les aspects : obligation, certification, financement...

Régulièrement le Collège médical est confronté avec les retombées négatives d'une **nomenclature** vétuste et d'une tarification illogique de l'activité médicale (voir à ce propos la publication à la page 7 de l'Info-Point 22 de 09/2017), mais aussi à des plaintes pour tarification fantaisiste ou pour application abusive des CP1 à 7 en médecine, et à fortiori de l'application du CP8 en médecine dentaire.

Le Collège médical voudrait lancer un appel aux sociétés des différentes disciplines médicales de réviser avec le zèle nécessaire leurs nomenclatures respectives, tel que sollicité déjà il y a plus d'un an par l'AMMD et la CNS, afin qu'elles puissent passer par la commission de nomenclature pour que le Luxembourg dispose enfin d'une nomenclature de l'activité médicale tenant compte des progrès fulminants de la médecine. D'après connaissance du Collège seulement 2 nomenclatures (chirurgie orthopédique et viscérale) ont jusqu'à ce jour passé la commission de nomenclature pour actualisation.

Enfin le débat public sur le « **tiers payant généralisé** » vient d'être relancé par une pétitionnaire, débat très populaire car

entrant dans l'esprit du consumérisme qui domine notre société et tendant de plus en plus à déresponsabiliser le consommateur en lui occultant le coût réel des soins de santé.

Notre code de déontologie ne dit-il pas à l'article 16 : « *La médecine est un service pour lequel le prestataire est honoré* ». N'appartient-il pas - par respect à ce service rendu - qu'il soit honoré par celui qui le demande ? La prise en charge financière directe de ce service par un organisme dépersonnalisé telle qu'une assurance (en l'occurrence la CNS) mène inexorablement à une banalisation de la prestation de soins comme un bien de consommation quelconque.

Sans compter, pour les prestataires, les contraintes administratives, les réduisant lentement à des salariés d'une « compagnie d'assurance »

Il revient à l'esprit la fameuse phrase de J.F. Kennedy, quelque peu aliénée pour les besoins :

Ne faut-il pas, en tant que membre responsable d'une société solidaire, que je me demande tous les jours « qu'est-ce que je peux faire pour ma santé », au lieu de me demander, « qu'est-ce que le docteur ou mon assurance peuvent faire pour moi » ?

L'année 2018 se terminera par les **élections, en octobre**, pour un renouvellement partiel de la composition du Collège médical dans ses 4 sections. L'appel officiel à candidatures sera lancé au mois d'août par voie de presse.

Le Collège médical suscite d'ores et déjà tous ses inscrits à réfléchir à la question du défi de faire partie d'un organisme engagé à veiller aux droits, aux obligations et à l'honorabilité des professions de santé qu'il représente.

Sur ce, il ne reste qu'au Collège médical de souhaiter à tous ses inscrits une bonne et fructueuse année 2018.

Secret professionnel et responsabilité médicale lors de la découverte d'une séropositivité HIV

Le Collège médical a été interpellé par un de ses inscrits sur la question délicate du secret professionnel et de la responsabilité médicale face à des tiers lors de la découverte d'une séropositivité HIV dans le cas de refus de l'infecté de prendre ses responsabilités à lui.

Le médecin voulait savoir si son attitude

- D'avoir informé le patient de sa séropositivité, révélée à l'examen sanguin
- D'avoir informé le patient des traitements possibles de cette séropositivité
- D'avoir informé le patient de la nécessité d'informer à son tour sa partenaire
- D'avoir consigné au dossier médical les formalités de l'information au patient

était conforme aux dispositions légales et déontologiques en vigueur.

Le Collège médical a pris position comme suit :
« Quant à votre responsabilité à l'égard du patient »

Le Collège médical vous confirme la conformité de vos démarches à l'égard du patient.

Si toutefois, comme vous le prétendez, le patient s'oppose à tout traitement médical et refuse d'informer son épouse, le Collège médical vous invite à réitérer les modalités ci-dessus par écrit recommandé au patient avec conservation d'une copie au dossier médical.

Vous voudrez en outre mentionner dans votre courrier recommandé, les conséquences pénales découlant de la dissimulation de sa séropositivité pour le ou les partenaires.

En effet, dans des situations similaires, la juridiction pénale peut, sur plainte de la personne contaminée (ici l'épouse si elle a été contaminée), prononcer contre la personne séropositive ayant, en connaissance de sa séropositivité, entretenu des relations sexuelles non protégées, une condamnation pour « administration volontaire d'une substance nuisible ayant entraîné une infirmité ou une incapacité permanente », (Cour d'appel de Colmar, 4 janvier 2005).

Quant à votre responsabilité à l'égard de l'épouse du patient

Il est de principe qu'excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, notamment les maladies à déclarations obligatoires, décès, naissances etc., le secret

médical s'impose à tout professionnel de santé, sous peine de sanctions prévues à l'article 458 du Code pénal.

L'article 18 de la Loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient dit : « Par dérogation à l'article 458 du Code pénal, le professionnel de santé donne aux proches du patient, après avoir recueilli son consentement, des informations indispensables pour leur permettre d'intervenir dans son intérêt. »

La séropositivité ne pourra donc être révélée à l'épouse qu'avec l'accord du patient.

Si cependant vous ne disposez pas de ce consentement comme dans ce cas précis, les avis juridiques se nuancent, en ce qui concerne la possibilité d'action, de la part du proche qui se trouve être également le partenaire, à votre rencontre pour omission de porter secours ou délit d'entrave à la justice.

L'omission de porter secours suppose le caractère imminent et certain du péril, à savoir d'un point de vue médical, le risque d'éviter une contamination dans le délai de 3 jours, à savoir celui nécessaire au succès d'un traitement <préventif> pour ne pas s'infecter en cas de contact survenu avec un porteur du virus.

Si votre patient vous a contacté au-delà du délai de 3 jours d'une relation sexuelle non protégée avec son proche, l'omission de porter secours ne peut plus vous être reprochée, le risque n'étant plus imminent.

Pour ce qui est du délit d'entrave à la justice, ce dernier ne concerne que la révélation d'un crime susceptible de se commettre. La contamination d'une personne par son conjoint se prête difficilement à cette catégorie.

Malgré le caractère absolu du secret professionnel, il vous appartient de trancher en âme et conscience et de décider de la révélation dans l'intérêt de votre patient. Si toutefois, vous décidez de révéler la séropositivité à son proche, il vous est possible d'invoquer l'état de nécessité, à savoir l'existence d'une situation dans laquelle la violation des dispositions juridiques est le seul moyen pour préserver des intérêts supérieurs.

En fonction de l'appréciation du tribunal, il n'est cependant pas certain que ce moyen puisse vous dégager de toute responsabilité pour violation du secret professionnel qui en tout état de cause garde un caractère absolu.

Réflexions sur l'interdiction déontologique respectivement la limitation de publicité dans le secteur de la santé au regard de la proposition de Directive sur le test de proportionnalité

Ce travail issu d'un groupe de réflexion du Collège médical ambitionne de rechercher un juste équilibre, sinon de relever l'équilibre fragile entre les règles déontologiques et la logique marchande, réveillée par la proposition de directive sur le test de proportionnalité.

La proposition de Directive sur le test de proportionnalité, est une initiative de la Commission Européenne en faveur d'une législation au bénéfice de la croissance et de la compétitivité.

Pour atteindre cet objectif, la Commission propose un mécanisme juridique d'évaluation systématique de la nécessité d'une réglementation avant son introduction dans l'ordre juridique interne par un test de proportionnalité dans les Etats membres.

Cette évaluation concerne divers domaines d'activités dont l'activité médicale. Parce que le système d'évaluation proposée se fonde sur de purs critères économiques il n'est pas étonnant que les ordres professionnels aient émis de vives critiques contre cette proposition de Directive.

Or, depuis des temps séculaires, les restrictions imposées aux professions médicales par les traditions hippocratiques, respectivement par la déontologie poursuit des buts différents.

En effet, la déontologie justifie le mécanisme de régulation des ordres professionnels contre la figure idéale du marché, caractérisée par la publicité et la concurrence pure.

La déontologie et le marché sont deux modèles de coordination opposés dans la conception particulière du professionnel (médecin professionnel libéral œuvrant pour le bien-être physique et mental en vertu du serment d'Hippocrate et le commerçant, acteur économique tourné vers le profit).

Du point de vue de la déontologie, le médecin peut être appréhendé comme un responsable désintéressé, alors que dans la perspective d'un marché il est vu comme un entrepreneur opportuniste : il doit rentabiliser son exercice, prescrire des spécialités pour lesquelles il est démarché, actionner l'acte de consommation finale par sa prescription.

Toutefois, il est difficile d'inclure le médecin et l'acte médical dans une logique de marché :

Le marché médical au sens strict est défaillant : l'offre de soins est contrôlée

- par la fixation des prix laissée au pouvoir public,
- par le mécanisme de prévention et l'incitation à certains dépistages,
- par l'asymétrie d'information entre médecins et patients,
- par le financement moyennant des systèmes de prélèvement obligatoires (impôts),...

Compte tenu de ce marché particulier, la publicité peut être contrôlée, sinon limitée pour éviter son influence délétère sur le patient et la surenchère qu'elle est susceptible d'engendrer dans les comptes de l'assurance-maladie du fait d'une consommation non maîtrisée.

La banalisation de l'acte médical résulte du mécanisme d'un marché imparfait, où l'acte médical est, selon les cas, considéré comme un acte de consommation, le patient étant un consommateur, le médecin étant un prestataire.

La Directive sur le test de proportionnalité vient renforcer l'immixtion de plus en plus grande du droit de consommation dans le droit de la pratique médicale.

L'évolution de la société vers cette tendance consumériste rend illusoire la régulation de la publicité par des dispositions à caractère absolu.

Dès lors la publicité devrait être vue comme un outil de régulation, qui permet l'information sur les soins méconnus et aide à une régulation des prix des soins.

Désormais et sur base des jurisprudences de la CJUE, une interdiction absolue de la publicité devient illusoire, alors que les codes de déontologies se doivent de se conformer au principe de proportionnalité.

Selon ce principe, toute interdiction doit être proportionnelle à l'objectif recherché et se justifier par un intérêt supérieur : par exemple la nécessaire maîtrise des dépenses de l'assurance maladie dans un système caractérisée par la quasi gratuité des soins.

Problèmes soulevés par la création d'une plateforme d'évaluation/avis sur l'activité des professionnels de santé

Le Collège médical a été saisi d'une demande d'avis de la part de la CNPDN au sujet de la mise en place d'une plateforme en ligne concernant les profils de tous les professionnels du secteur de santé luxembourgeois tout en offrant aux patients la possibilité d'évaluer lesdits professionnels.

Il a fait part des considérations qui sont les siennes, à savoir de nombreuses questions soulevées quant aux devoirs déontologiques des médecins, notamment la discrétion dans la communication au public, la probité et surtout l'interdiction de publicité et de démarchage etc.

Le plus grand reproche de ce projet est la banalisation des soins de santé à un niveau comparable aux produits de consommations courantes.

Le Collège médical émet dès lors les remarques suivantes :

1. Des organisations, autres que celles autorisées expressément à exploiter une banque de données des professionnels de santé (médecins, médecins dentistes, pharmaciens et psychothérapeutes, kinésithérapeutes, etc.), ne peuvent refléter, ni suivre l'activité d'un professionnel. En cas de changement d'activité (exemple suspension du droit d'exercer, décès, retraite, ou lieu d'exerce), les données mises en ligne peuvent s'avérer inutilisables, voire trompeuses pour le public.
2. Les notes attribuées aux professionnels ne peuvent se substituer aux moyens de signalement existants permettant d'ores et déjà aux patients d'avoir des suites ou avis objectifs en cas de différends à l'occasion de leur prise en charge (Collège médical, instance de médiation, etc.). L'appréciation des patients sur un site internet peut être subjective, non vérifiable et attentatoire à la réputation d'un professionnel. En revanche si elle est positive, elle peut entraîner une publicité indirecte pour le médecin et même influencer le libre choix du patient pour son médecin traitant.
3. Comme les données traitées à des fins de notation ou d'évaluation concernent les médecins, voire les patients, il s'agit de données à caractère personnel dont le traitement est soumis au consentement du médecin, respectivement du patient avant leur utilisation.

En conséquence si une plateforme de notation devait être autorisée, il faudrait lui imposer des conditions très précises, notamment :

- Les utilisateurs devront garantir une information loyale, claire et transparente sur les modalités de publication et de traitement des avis/notations mis en ligne et devraient s'identifier avec leur nom.
- Le site internet ou moteur de recherche doit préciser si les avis/notations ont été contrôlés ou non, indiquer la date de l'avis, les mises à jour, indiquer aux internautes dont l'avis en ligne n'a pas été publié les raisons qui justifient son rejet.
- Le site internet devrait contenir une fonctionnalité gratuite permettant aux professionnels concernés de signaler un doute sur l'authenticité de l'avis, voire de les supprimer avec leur référencement.
- Le contenu de l'information mis en ligne devra être précisé.

A propos de l'exécution transfrontalière des sanctions disciplinaires dans l'Union Européenne

Suite au constat opéré ces 3 dernières années, le Collège médical a approché la Commission Européenne pour une sensibilisation à la problématique que pose l'exécution des sanctions disciplinaires rendues d'un Etat membre et à exécuter dans un autre.

Il est en effet apparu que certains professionnels se révèlent, après leur établissement, être l'objet de décisions définitives portant suspension/interdiction temporaire du droit d'exercer suite à des faits qui étaient en cours d'instruction/procédure dans l'Etat membre d'origine à l'époque de l'introduction de leur demande d'autorisation au Luxembourg.

Analysant l'article 56 de la Directive 2005/36, le Collège médical a constaté que possibilité était ouverte aux Etats membres d'échanger les informations concernant les sanctions disciplinaires et/ou tous faits graves susceptibles d'affecter l'exercice de l'activité d'un professionnel migrant.

Dans son appréciation, le Collège médical note que les modalités d'échange d'informations, s'effectuant obligatoirement dans le respect de la protection de la vie privée et la présomption d'innocence, ne règle toutefois pas d'autres situations non expressément visées par les Directives applicables au statut desdits professionnels.

Le cas particulier des sanctions disciplinaires privatives du droit d'exercer dans l'Etat membre d'origine du professionnel prononcées à un moment où ce dernier est déjà en **situation d'exercice** effectif au Luxembourg soulève cependant des difficultés d'exécution dans l'ordre juridique interne Luxembourgeois.

Suite à la concertation avec les autorités compétentes en matière de déontologie, respectivement de discipline professionnelle, le Collège médical arrive à la conclusion, qu'une action disciplinaire mettant en cause le comportement professionnel est une voie possible contre les contrevenants.

Cette action devrait en outre permettre de restaurer la confiance du public et de la profession dans l'idée que le Collège médical n'entend pas cautionner le régime d'impunité organisée par les professionnels déjà sanctionnés outre frontière sans avoir exécuté leur peine.

Au-delà des interrogations soulevées, le CM n'a fait que plaider pour un droit européen de l'exécution des sanctions disciplinaires en Europe.

Cours d'initiation à la médiation le 21/02/2018

Défis communicatifs de la profession

Nos professions rencontrent tous les jours des défis communicatifs avec les patients, les assurances et les autres prestataires dans le secteur de la santé.

Ces défis deviennent de plus en plus importants avec une technicité toujours croissante de nos professions et des patients de plus en plus intéressés à suivre et comprendre nos prestations.

Toutes ces communications ont des répercussions sur la vocation de nos professions et peuvent être source de conflits.

Il s'agit de les prévenir et le cas échéant de les régler de façon efficace sans perdre trop de temps et d'argent.

La technique de médiation est une clé utile pour ceci et facilement accessible aussi pour le non-médiateur professionnel.

Le Collège médical tient à accompagner les professions qu'il représente concernant cette thématique dans le cadre de son engagement dans le Centre de Médiation Civile et Commerciale (CMCC) et propose à travers cet organisme des présentations d'outils communicatifs spécifiques basés sur les méthodes de travail d'un médiateur.

Il organise à ces fins une séance de formation d'introduction aux techniques de la médiation

en date du mercredi 21 février 2018 à 18 :30 heures dans ses locaux.

Le Collège médical espère rencontrer un intérêt marqué de votre part et il vous prie de vous inscrire pour cette séance par e-mail (info@collegemedical.lu) ou par téléphone (20601101-20) auprès de son secrétariat.

Luxembourg, le 30 décembre 2017

PSYCHOTHERAPIE NEWSLETTER (FR/DE)

Chers collègues,

La Fédération des Associations représentant des Psychothérapeutes au Grand-Duché de Luxembourg (FAPSYLUX), créée en février 2017, regroupe actuellement six asbl. – à savoir l'ALP, l'ALuTheCC, la KJPL, l'ILPS, l'IMHEL et la SLP – et de ce fait, représente la majorité des psychothérapeutes reconnus par le Ministre de la Santé Luxembourgeois conformément à la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute.

La FAPSYLUX a pour objet :

- a) de représenter les psychothérapeutes dans les rapports avec les organismes de sécurité sociale, de négocier et de conclure une convention collective tarifaire obligatoire (cf loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute) ;
- b) de s'engager, dans l'intérêt supérieur du patient, dans le respect des principes fondamentaux d'une pratique psychothérapeutique libre, à savoir entre autres :
 1. les modalités d'accès du patient à la psychothérapie ;
 2. le libre choix de la méthode psychothérapeutique par le psychothérapeute conformément à la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute.

En octobre la Caisse Nationale de la Santé (CNS) a reconnu la FAPSYLUX comme étant l'organisation représentative des psychothérapeutes et les négociations de la convention tarifaire débuteront en janvier 2018 pour se terminer endéans 6 mois. Y seront notamment définis les critères nécessaires pour qu'une prise en charge psychothérapeutique soit remboursée et les tarifs ainsi que le pourcentage de remboursement par la CNS.

Parallèlement, le Collège Médical, dont tout psychothérapeute doit être membre (conformément à la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute), est sur le point de rédiger le code de déontologie qui régira la profession. Qui plus est, en 2018, le mandat des deux psychothérapeutes nous y représentant prendra fin et deux nouveaux représentants seront recherchés.

Chaque association membre de la FAPSYLUX informera régulièrement ses membres des avancées des négociations. Pour toute question, veuillez-vous adresser au conseil d'administration de l'association dont vous êtes membre.

Afin d'augmenter le poids de notre représentativité, nous nous permettons de suggérer à toute personne non membre d'une association membre de la FAPSYLUX de s'inscrire auprès d'une de ces dernières.

En vous priant, chers collègues, de croire en notre entier dévouement en vue de la promotion des intérêts de la profession de psychothérapeute.

Delphine PRÜM
Présidente

Lara ERPELDING
Vice-Présidente

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Die « Fédération des Associations représentant des Psychothérapeutes au Grand-Duché de Luxembourg » (FAPSYLUX), gegründet im Februar 2017, besteht aktuell aus sechs Vereinigungen – der ALP, ALuTheCC, KJPL, ILPS, IMHEL und der SLP. Damit repräsentiert die FAPSYLUX die Mehrheit der gemäß dem Psychotherapeutengesetz vom 14. Juli 2015 durch das luxemburgische Gesundheitsministerium anerkannten Psychotherapeut(inn)en in Luxemburg.

Die FAPSYLUX hat zum Ziel:

- a) Die Interessen der Psychotherapeut(inn)en gegenüber der Sozialversicherung zu vertreten, vor allem bei der Verhandlung und Verabschiedung einer gemeinsamen und verbindlichen Konvention bezüglich der Tarife psychotherapeutischer Leistungen (siehe Psychotherapeutengesetz vom 14. Juli 2015);
- b) Sich im Interesse der Klientinnen und Klienten für das Einhalten grundlegender Prinzipien freien psychotherapeutischen Handelns einzusetzen, vor allem bezüglich:
 1. der Zugangsmodalitäten zur Psychotherapie;
 2. der freien Wahl der psychotherapeutischen Methode durch die Psychotherapeutin/den Psychotherapeuten, entsprechend dem Psychotherapeutengesetz vom 14. Juli 2015.

Die luxemburgische Gesundheitskasse (CNS) hat im Oktober 2017 die FAPSYLUX als repräsentative Interessenvertretung für die akkreditierten Psychotherapeut(inn)en in Luxemburg anerkannt und angekündigt, dass die Verhandlungen zu den Tarifvereinbarungen im Januar 2018 beginnen und innerhalb von 6 Monaten abgeschlossen sein müssen. Gegenstand der Verhandlungen sind über die Tarife hinaus die Zugangsvoraussetzungen zu einer psychotherapeutischen Versorgung, die über die Krankenkasse abrechenbar sind und auch die Höhe des durch die CNS erstattbaren Anteils.

Zeitgleich ist das « Collège Médical », dementsprechend dem Psychotherapeutengesetz vom 14. Juli 2015 alle akkreditierten Psychotherapeut(inn)en angehören müssen, dabei, einen für alle Psychotherapeut(inn)en bindenden Ethikkodex auszuarbeiten. 2018 läuft das Mandat zweier Psychotherapeuten, die in diesem Gremium unsere Interessen vertreten, aus – zwei neue Kandidat(inn)en werden gesucht.

Jede Vereinigung, die Mitglied bei der FAPSYLUX ist, wird ihre Mitglieder regelmäßig über den Fortschritt der Verhandlungen informieren. Bei Fragen oder Anregungen wenden Sie sich bitte direkt an den Vorstand der Vereinigung, in der Sie Mitglied sind.

Mit dem Ziel unser Verhandlungsgewicht zu stärken, erlauben wir uns, jedem Nichtmitglied in einem der Mitgliedsvereine der FAPSYLUX vorzuschlagen, sich bei einem dieser Vereine einzuschreiben. Mit kollegialen Grüßen,

Delphine PRÜM
Präsidentin

Lara ERPELDING
Vize-Präsidentin

Communiqué du Corps médical à propos des délais d'attente pour examens IRM

C'est avec consternation que le Collège médical et l'Association des médecins et médecins dentistes (AMMD) prennent note de l'argumentation du Ministre de la Sécurité sociale à propos du refus d'installation de 4 appareils d'Imagerie à Résonance Magnétique (IRM) supplémentaires, qui étaient prévus afin de réduire les temps d'attente inacceptables (jusqu'à 6 mois !) pour pouvoir passer un examen par cette technique (cf. article du Wort du 9.9. résumant une réponse à une question parlementaire à ce sujet: « Wartezeit nicht um jeden Preis kürzen »)

Il est lamentable pour un pays, dont les autorités aiment se vanter qu'il dispose du meilleur système de dispensation de soins de santé avec un accès archi facile aux soins et une couverture sociale quasi-totale, de laisser de nouveau jouer l'argument comptable (alors que la CNS à l'heure actuelle regorge de moyens financiers) en se servant de l'argumentation que les indications pour une IRM seraient démesurément mal posées par les prescripteurs (seulement 79% seraient indiquées).

Inutile de rappeler que la technique d'imagerie par résonance magnétique est devenue l'outil diagnostique numéro 1 dans nombre de domaines de la médecine, que les médecins prescripteurs sont soumis à l'obligation des moyens et que nombre de patients réclament ces examens.

Ce n'est donc pas pour s'amuser que les médecins ont recours à ces techniques performantes, de plus inoffensives.

Il est un paradoxe que le Ministère de la Santé lance des campagnes contre les examens à rayons X, pour leur nuisance, alors que d'un autre côté il ampute la population des moyens à ne pas devoir s'y exposer ! (à ne penser qu'aux enfants pour qui le fait de passer un scanner à rayons X est devenu obsolète).

il est curieux d'apprendre que les 4 appareils IRM prévus auraient été des modèles bas de gamme qui ne sont même plus commercialisés.

Par ailleurs il n'a apparemment pas été prévu d'installer une IRM ouverte, mieux adaptée aux personnes claustrophobes, obèses, aux grands traumatisés, ... comme disponible outre frontière.

On voulait donc, de nouveau, pour des raisons d'économie, priver les patients des derniers progrès des techniques de diagnostic.

Il est regrettable qu'aucune place ne semble être réservée à l'initiative privée pour l'installation d'IRM supplémentaires, comme outre nos 3 frontières, où les délais d'attente pour passer une IRM sont raisonnables (en général dans la semaine).

Le Collège médical et l'AMMD se permettent donc d'appeler au Ministre de la Sécurité sociale de revoir sa décision, d'œuvrer à ce que l'installation des 4 appareils IRM initialement prévus soit rapidement réalisée, à défaut d'œuvrer à augmenter la disponibilité des installations existantes (plages d'horaires supplémentaires, dotation en personnel technique et médical) ou de donner une chance à l'initiative privée, le tout au bénéfice essentiel de la sécurité et de la santé de la population tout entière.

Pour le Collège médical,
Dr Pit BUCHLER Dr Roger HEFTRICH

Pour l'AMMD
Dr Alain SCHMIT Dr Guillaume STEICHEN

Communiqué du Collège médical sur des méthodes thérapeutiques douteuses

Régulièrement apparaissent dans la presse ou sur les ondes radio ou télé des publications, vantant des méthodes miraculeuses de thérapie pour toutes sortes de pathologies : que ce soit pour débarrasser de douleurs chroniques par « Andullation », de méthodes de « Heilpraktiker » par « Schlangengiftenzyme und modifizierten Stammzelleextrakten » etc.

Même des institutions hospitalières et cabinets médicaux privés outre frontières ne se gênent pas d'annoncer dans la presse grand-ducale et par panneaux publicitaires de façon tapageuse : « Feste Zähne in einem Tag » ou « Voir sans lunettes ».

Le tout a surtout un arrière-goût commercial comme il ressort également du fait que ces annonces figurent en général dans les pages commerciales des quotidiens (p.ex. advertorial - commerce pour le Wort)

Rappelons que de tels moyens de publicité (tapageuse) sont strictement interdits pour les professionnels de santé exerçant au Grand-Duché et ceci à juste titre : Une information ne doit et ne peut être diffusée au public que si elle est objective et scientifiquement étayée.

Le Collège médical, regroupant les professions de santé de médecin, médecin dentiste, pharmacien et psychothérapeute, se permet de mettre en garde la population contre ces méthodes qui nécessitent une approche critique afin que ne soit violé le 2^e principe de l'éthique médicale : « Il importe de ne pas nuire au malade »

Pour le Collège médical

Le secrétaire
Dr Roger HEFTRICH

Le Président
Dr Pit BUCHLER

Table Des Matières

EDITORIAL	1
<i>Secret professionnel et responsabilité médicale lors de la découverte d'une séropositivité HIV</i>	<i>3</i>
<i>Réflexions sur l'interdiction déontologique respectivement la limitation de publicité dans le secteur de la santé au regard de la proposition de Directive sur le test de proportionnalité</i>	<i>4</i>
<i>Problèmes soulevés par la création d'une plateforme d'évaluation/avis sur l'activité des professionnels de santé.....</i>	<i>5</i>
<i>A propos de l'exécution transfrontalière des sanctions disciplinaires dans l'Union Européenne</i>	<i>6</i>
<i>Cours d'initiation à la médiation le 21/02/2018.....</i>	<i>7</i>
<i>PSYCHOTHERAPIE NEWSLETTER (FR/DE)</i>	<i>8</i>
<i>Communiqué du Corps médical à propos des délais d'attente pour examens IRM</i>	<i>9</i>
<i>Communiqué du Collège médical sur des méthodes thérapeutiques douteuses</i>	<i>10</i>



Heures d'ouverture du secrétariat : du lundi au vendredi de 09.00 - 11.30 et 14.00 - 16.00 heures
Adresse : Collège médical, 2, rue Albert 1^{er}, L-1117 Luxembourg Tél : 20601101-20

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

Info-Point N° 23 2018/1, éditeur responsable: Le Collège médical du Grand-Duché de Luxembourg,
Rédaction: Dr Pit BUCHLER, Dr Roger HEFTRICH, Mme Valérie BESCH

Layout: Patty SCHROEDER