



Info-Point N° 26

Mars 2019

EDITORIAL

Le Collège médical, suite aux élections d'octobre 2018, est reparti avec un léger renouveau dans la continuité, et il a le plaisir de vous faire parvenir son Info-Point N° 26, ayant trait à différents sujets pour les différentes professions réunies au sein du Collège.

Il vous souhaite une bonne lecture.

En parallèle vous trouvez l'appel à la cotisation pour l'année 2019, vous aurez remarqué que les montants respectifs aux différentes professions inscrites sont restés inchangés.

La répartition des charges du Collège médical est la suivante pour les 3 ans à venir:

Président	Dr Pit BUCHLER
Vice-Président : Médecine dentaire	M Tom ULVELING
Vice-Président : Pharmacie	M Georges FOEHR
Vice-Président : Psychothérapie	Dr Raymonde SCHMITZ
Secrétaire Général	Dr Roger HEFTRICH
Trésorier	Dr Jos STEICHEN

Courrier du Collège médical adressé au Ministre de la Santé en rapport avec l'accord gouvernemental actuel prévoyant la légalisation du cannabis à usage récréatif

L'accord gouvernemental actuel prévoyant la légalisation du cannabis à usage récréatif, le Collège médical souhaite vous soumettre son avis sur ce sujet, de sorte à vous fournir des arguments scientifiques pouvant orienter votre jugement.

Récemment le cannabis médicinal a été légalisé au Luxembourg et sa prescription est soumise à de nombreuses restrictions. Le médecin doit avoir suivi une formation spéciale avant de pouvoir prescrire cette substance et celle-ci n'est délivrée qu'en pharmacie hospitalière. Seuls les patients souffrants de douleurs chroniques, de spasticité sur sclérose en plaques ou de nausées post chimiothérapie peuvent bénéficier d'un traitement par cannabis. Il s'agit d'un dispositif mis en place pour une période test de 2 ans. Les substances sont prises en charge par le Ministère de la Santé.

Si cette loi a été votée au parlement en 2018, elle ne sera toutefois mise en pratique qu'à partir du 19 janvier 2019, date de la première formation des médecins en la matière.

Le Collège médical s'interroge de ce fait sur l'opportunité d'étendre aussi rapidement la législation sur le cannabis pour l'autoriser à des fins récréatives et cela en supprimant toutes les barrières mises en place par la loi précédente.

Le cannabis est une drogue largement répandue et consommée par une population de plus en plus jeune.

Les effets négatifs connus d'une consommation régulière de cannabis sont :

- 1) à court terme:
 - Troubles de la mémoire à court terme (apprentissage)
 - Troubles de la coordination motrice (conduite de véhicules)
 - Altération du jugement (augmentation des comportements à risques)
 - Paranoïa et psychoses (à hautes doses)
- 2) à long terme ou si usage excessif :
 - Addiction / dépendance (9 % en général ; 15 % si début dans adolescence ; 25-50 % si consommation quotidienne)
 - Altération du développement cérébral
 - Échecs scolaires et abandons
 - Réduction du QI chez adolescents consommant régulièrement
 - Insatisfaction
 - Symptômes de bronchite chronique (fumeurs réguliers)
 - Augmentation du risque de psychoses et de troubles psychiques graves chez personnes à prédisposition (schizophrénie ; attaques de panique...)
 - Risque de passer à des drogues plus dures

Les effets positifs du cannabis dans certaines affections (usage médicinal) sont:

- **Glaucome:** THC, cannabinoïde et nabilone (mais pas CBD) ont un effet réducteur de la pression intraoculaire. Cet effet est néanmoins inférieur à celui des médicaments actuellement prescrits.
- **Nausées:** le THC a une action réductrice sur les nausées post-chimiothérapie. La marijuana aurait néanmoins plus d'effet que le THC seul. (Effet de certaines substances autres que le CBD et THC contenues dans la marijuana ?)
- **Anorexie liée au SIDA:** le cannabis fumé ou ingéré stimule l'appétit et favorise la prise de poids et la qualité de vie des patients atteints de SIDA. Néanmoins les études à long terme manquent pour prouver ce traitement comme sûr.
- **Douleurs chroniques:** La marijuana a été utilisée comme analgésique depuis des siècles. Des études ont démontré ses effets sur la douleur neuropathique. Le dronabinol aurait une durée d'action plus longue.
- **Inflammation:** Les cannabinoïdes ont un effet anti-inflammatoire démontré. Le CBD semble prometteur dans le traitement de l'arthrite rhumatoïde et des maladies inflammatoires du tube digestif (maladie de Crohn, colite ulcéreuse...)

- **Sclérose en plaque** : THC + CBD semblent être efficaces contre la douleur neuropathique, les troubles du sommeil et la spasticité chez les patients atteints de sclérose en plaque. (Sativex®)
- **Épilepsie**: Des résultats prometteurs ont été fournis dans une étude sur l'utilisation de la marijuana à haute concentration en CBD. À connaissance du Collège médical il n'existe pas encore de résultats permettant de déclarer ce traitement sûr et efficace, malgré l'évidence du rôle antiépileptique du CBD dans les modèles animaux.

Le cannabis est donc une drogue psychoactive qui peut altérer le développement du cerveau. Or, sachant que le cerveau humain achève son développement vers l'âge de 21 ans, les enfants, adolescents et jeunes adultes sont donc les plus à risque de développer des troubles de l'attention, de l'apprentissage et de la mémoire.

La consommation régulière de cannabis constitue surtout pour les jeunes un handicap qui peut jouer en leur défaveur tant au niveau personnel (santé mentale et relationnelle) que professionnel.

Les consommateurs de marijuana avant les années 2000 consommaient un produit avec un taux de THC d'environ 5%. Depuis lors la teneur en THC n'a cessé d'augmenter et dépasse les 15%, voire plus en fonction des variétés cultivées. On ne dispose hélas pas encore de données sur les effets à long terme de ces produits à haute teneur en THC, mais on peut affirmer avec une assurance confortable que l'augmentation de la teneur en THC est à haut risque d'accroître les effets observés sur les sujets ayant consommé de la marijuana dans les années 1970-80.

Le Collège médical s'interroge aussi sur les différents aspects sociétaux que risque d'entraîner la légalisation du cannabis à des fins récréatives. Comme déjà évoqués par d'autres autorités sont à considérer un probable tourisme lié du cannabis et la criminalité y relative.

La légalisation du cannabis à des fins récréatives entrainera aussi inévitablement une banalisation du cannabis au même titre que l'alcool et le tabac. Elle risque d'engendrer une surconsommation de marijuana, effet qui est jusqu'à présent limitée par le degré d'illégalité du produit. Elle est également en contradiction avec les efforts du Ministère de la Santé pour réduire les effets néfastes du tabac et de l'alcool sur la santé. Cette loi risquera donc de jeter un voile sur la crédibilité d'une politique anti-tabac et sur toute autre initiative de prévention des addictions.

Par ailleurs il existera une situation paradoxale entre d'une part la prescription de cannabis médicinal, fortement réglementée et limitée, et d'autre part, la volonté de légaliser sa distribution et consommation à tout venant.

Pour conclure, le Collège médical souhaite donc attirer votre attention sur les problèmes collatéraux qu'entraîneront la légalisation du cannabis à usage récréatif et espère pouvoir inciter le législateur à encadrer et contrôler l'usage et la distribution de cannabis de sorte à limiter les dégâts collatéraux.

Il voit d'un œil critique la proposition de légiférer en faveur du cannabis récréatif et préférerait du point de vue médical que ce projet ne voit pas le jour.

Au cas où un retour en arrière ne serait plus possible, il vous demande néanmoins de restreindre fortement l'usage et la délivrance de cannabis comme cela est le cas dans certains États des E-U et certaines Provinces du Canada et en appelle à la mission d'un gouvernement pour légiférer avec prudence et sagesse afin de protéger la population et la jeunesse en particulier qui est la plus menacée par les effets nocifs de ces substances,

Le Collège médical se permet également de joindre deux articles tirés de la presse suisse (Schweizerische Ärztezeitung / Der Aktionär Ausgaben November 2018) relatifs à d'autres aspects, notamment économiques, qui valent à être considérés.

Références:

- Volkow et al.; Adverse Health Effects of Marijuana Use; NEJM 370;23 June 5, 2014
- Kilmer B.; Recreational Cannabis – Minimizing the Health Risks from Legalisation; NEJM 376;8 705-707 Feb 23, 2017
- Cannabis: Potenzial und Risiko. Eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme. E. Hoch; CM Friemel; M Schneider Springer Verlag 1. Auflage 2019. ISBN 978-3-662-57290-0

Annexe: Articles Schweizerische Ärztezeitung / Der Aktionär Ausgaben November 2018 E182412

Projet de publication d'une liste des médecins ayant suivi la formation sur le cannabis

***Courrier du Collège médical à la Direction de la Santé**

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre de la légalisation du cannabis médicinal et de la formation à la prescription par les médecins, la Direction de la santé a informé le grand public qu'elle va prochainement publier une liste des médecins habilités à prescrire le cannabis.

Le Collège médical souhaite émettre ses réserves quant à la publication de cette liste nominative, qui certes ne reprendrait que les médecins ayant donné leur accord d'y figurer.

En effet, la publication de cette liste de médecins constitue une publicité inutile pour un médicament et son prescripteur, et risque d'inciter certains patients à rechercher préférentiellement des médecins susceptibles de prescrire du cannabis.

Le Collège médical est d'avis que c'est au médecin traitant d'orienter son patient vers un traitement adapté à sa pathologie et à lui seul de juger de l'opportunité d'instaurer un traitement à base de cannabis.

Rappelons que l'utilisation -et donc la prescription- du cannabis médicinal n'est, d'après le règlement grand-ducal, permise que dans 3 indications plus ou moins précises.

La publication de cette liste pourrait orienter de potentiels « clients » de cannabis vers ces médecins au risque d'induire des situations conflictuelles entre le médecin et son patient.

Le Collège médical vous demande donc de ne pas publier cette liste et de faire confiance au corps médical pour gérer les traitements dans l'intérêt des patients.

***Réponse du Directeur de la Santé**

Monsieur le Président, Monsieur le Secrétaire,

Suite à des discussions avec les médecins lors de la formation sur le cannabis médicinal, la Direction de la santé a renoncé à l'idée initiale de publier une liste de médecins ayant suivi la formation.

En accord avec votre proposition de laisser à l'initiative du médecin traitant d'orienter son patient vers un traitement adapté la Division de la Pharmacie et des Médicaments tient cependant à disposition des médecins (en non pas du grand public) une liste des confrères ayant l'autorisation de prescription du cannabis médicinal.

Veillez agréer, Monsieur le Directeur, Monsieur le Secrétaire, l'expression de mes sentiments les plus respectueux.

Le Directeur de la Santé
Dr Jean-Claude SCHMIT

Avis du Collège médical concernant une demande de licéité d'un enregistrement sonore des consultations médicales et la prise de photos des éléments explicatifs du dossier par les patients

Cher confrère,

Le Collège médical vous remercie de votre demande d'avis en référence, qui témoigne de l'évolution dans les habitudes de la patientèle.

Le problème soulevé touche le fondement de la relation patient-médecin, basée en principe sur la confiance mutuelle, reposant d'une part sur l'indispensable confidentialité escomptée par le patient, d'autre part, sur la délivrance par le patient de toutes les données utiles d'une prise en charge de qualité par le médecin.

Dans une telle configuration un rapport d'autonomie de part et d'autre suppose qu'un enregistrement ou la prise en photo des documents explicatifs, puisse être possible avec l'accord des deux parties ayant apprécié sa pertinence pour la compréhension de la problématique ou du diagnostic.

Dans tous les cas, le Collège médical est d'avis qu'il convient de privilégier une décision consensuelle au cœur de la relation de confiance en principe établie entre les parties, le tout en préservant l'autonomie professionnelle essentielle au raisonnement médical.

Dans cette perspective, les deux parties doivent se rendre compte qu'en cas de conflit, cet enregistrement, élément du dossier, est susceptible d'utilisation à des fins probatoires.

Il est évident que pour les raisons énoncées, le Collège médical ne saura donner licéité à des enregistrements de consultation ou des photos prises par le patient à l'insu du médecin (et vice-versa).

En cas de litige en justice, seul le tribunal pourra trancher de la recevabilité respectivement du caractère concluant à titre probatoire.

LES PROFESSIONNELS / ETABLISSEMENTS DE SANTE **ET LES AUTORITES POLICIERES ET JUDICIAIRES**

La sécurité, la salubrité, la santé et l'ordre public participent à un idéal juridique commun, où doivent se concilier les impératifs relevant de la protection des personnes, leur santé et l'intérêt public général de la société.

Le professionnel/l'établissement de santé, prenant en charge un patient est confronté à différentes situations liées à l'intervention des forces de l'ordre ou des instances les chapeautant.

Une tension plus ou moins systématique dans les contacts des professionnels/établissements de santé et les institutions policières et judiciaires naît non seulement des conditions dans lesquelles les premiers requièrent le concours des seconds, mais surtout de l'obstacle majeur qu'est le secret professionnel obligeant le maintien d'une discrétion indispensable à la relation de confiance avec le patient.

Or, tant l'obligation de secret, tant les attentes des autorités de maintien de l'ordre public à l'égard du professionnel/établissement de santé varient en fonction de la nature juridique de l'intervention recherchée.

A l'occasion d'une enquête récente subie par une unité médicale victime d'incident mortel, le Collège médical, saisit l'occasion de rappeler les différentes hypothèses juridiques dans lesquelles le concours d'un professionnel/établissement de santé peut être demandé.

L'ENQUÊTE PRELIMINAIRE

Il s'agit d'une enquête menée par le Parquet dans le but de s'informer en prévision de poursuites éventuelles.

Les officiers de police judiciaire (OPJ), qualifiés pour mener des enquêtes préliminaires, ne disposent d'aucun pouvoir coercitif envers le professionnel/l'établissement de santé à ce stade de la procédure.

Par conséquent, le professionnel/l'établissement de santé doit consentir à la réalisation des actes d'enquêtes préliminaires.

Ainsi les OPJ peuvent solliciter tout type de renseignements dans le cadre de ces enquêtes : identité des patients ou d'un blessé, date d'admission...

Les informations de l'enquête préliminaire sont pondérées et ne peuvent, sauf accord du patient, concerner ni l'hospitalisation éventuelle, la date de sa sortie, l'importance des blessures, la probabilité de décès éventuel etc.

Au stade de l'enquête préliminaire, les perquisitions dans le cabinet du professionnel/établissement de santé, avec saisie de pièces, ne peuvent intervenir qu'avec le consentement exprès de la personne concernée.

LA RÉQUISITION

Cadre juridique particulier aux professionnels de santé

Sans préjudice d'autres dispositions applicables aux professionnels/établissements de santé, l'article 36 de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire dispose : « *Le médecin, le médecin-dentiste ou le médecin-vétérinaire autorisé à exercer est tenu de déférer aux réquisitions d'un magistrat.* »

Cadre juridique général

L'article 410-2 du Code pénal dispose : « *Sera puni des peines prévues à l'article précédent celui qui, le pouvant sans danger sérieux pour lui-même ou pour autrui, refuse ou néglige de porter à une personne en péril le secours dont il est requis; celui qui, le pouvant sans danger sérieux pour lui-même ou pour autrui, refuse ou néglige de faire les travaux, le service, ou de prêter le secours dont il aura été requis dans les circonstances d'accidents, tumultes, naufrages, inondations, incendie ou autres calamités, ainsi que dans le cas de brigandages, pillages, flagrant délit, clameur publique ou d'exécution judiciaire.* »

En pratique, la réquisition vise plusieurs types de missions notamment en situation de garde à vue, examen sanguin de vérification de l'alcoolémie en cas d'accident de la circulation ou contrôle sur la voie publique : constatations, expertises techniques, scientifiques ou médicales.

Le professionnel de santé répond en principe à la réquisition selon la mission demandée. Il peut toutefois s'y soustraire en cas d'inaptitude physique, technique ou lorsqu'il traite habituellement la personne à examiner.

Le professionnel de santé requis avise la personne concernée de la qualité en laquelle son intervention est fondée, respectivement de la nature de sa mission.

En matière de réquisition, le professionnel de santé reste lié à son obligation au secret professionnel, de sorte qu'un refus de révéler les informations de nature confidentielle n'est susceptible d'aucune sanction à son égard.

En cas de non révélation d'informations couvertes par le secret, il appartient à l'autorité requérante d'engager les mesures plus coercitives qui lui semblent opportunes : (saisie de documents, perquisition par voie d'ordonnance etc...).

Cas particuliers : réquisitions à médecins

Lorsqu'une victime est concernée par la demande de réquisition, les renseignements concernant son état peuvent être communiqués par le professionnel/l'établissement de santé dans son intérêt, avec son consentement.

Concernant l'auteur présumé d'un crime ou délit, le professionnel/l'établissement de santé a la liberté de parler ou de se taire, à moins que la réquisition ne soit demandée dans une enquête de flagrance ou sur base de l'ordonnance d'un magistrat.

CAS GENERAL : PERQUISITIONS ET SAISIES D'UN DOSSIER MÉDICAL

Perquisition : Base légale ; article 63 à 67.1 du Code de procédure pénale

Art 63 : donne pouvoir au Juge d'instruction, respectivement au Procureur d'effectuer les perquisitions *dans tous les lieux ou peuvent se trouver des objets dont la découverte serait utile à la manifestation de la vérité.*

La perquisition est une procédure de recherche d'indices dans le but d'établir une infraction ou d'en déterminer l'auteur susceptible de l'avoir commis.

La perquisition est pratiquée, inopinément le plus souvent, selon un processus qui échappe à la personne perquisitionnée.

Lors d'une telle procédure un dossier médical peut être saisi, soit en raison d'une plainte introduite à l'encontre du professionnel/l'établissement de santé, soit à l'occasion d'une procédure pénale où la responsabilité du professionnel/l'établissement de santé n'est nullement en cause.

La saisie : elle obéit à un mécanisme différent puisqu'elle est anticipée d'un rendez-vous pris auprès du détenteur du dossier médical.

Les personnes ayant qualité pour opérer la saisie sont : le procureur d'Etat, le juge d'instruction, ou l'officier de police judiciaire (OPJ) agissant sous l'autorité du procureur d'Etat ou sur base d'une ordonnance du juge d'instruction.

La saisie est opérée en présence du professionnel/d'un représentant de l'établissement de santé détenteur du dossier, le cas échéant en présence du Collège médical lorsqu'un médecin, médecin dentiste, pharmacien ou psychothérapeute est concerné.

Le juge d'instruction ou le procureur d'Etat procèdent par voie d'ordonnance dont il diligente l'exécution à un agent qualifié d'officier de police judiciaire.

Lors de l'exécution de la mesure ordonnée par un magistrat, l'OPJ présente l'ordonnance afin de renseigner le cadre juridique de son intervention pour permettre au professionnel/l'établissement de santé d'en prendre la teneur, respectivement de s'exonérer de toute éventuelle faute au regard du secret professionnel et de la possession du dossier original saisi.

Lorsque le dossier informatisé est concerné, le professionnel/l'établissement de santé procède à une sélection du dossier correspondant dans le fichier informatique de son ordinateur, dont un représentant du Collège médical -s'il a été invité aux opérations- vérifie que l'extrait réalisé sur un autre support (papier, clé USB, etc.) ne comporte pas de données relatives à un patient non concerné.

Au terme de la saisie, le procès-verbal est visé par l'OPJ, le professionnel/ le représentant de l'établissement de santé et le délégué du Collège médical, s'il est présent.

A noter que les perquisitions ne peuvent se faire avant 6 heures 30 du matin et après 24 heures

CAS PARTICULIERS : ENQUÊTES DE FLAGRANCE

Base légale : Art. 30. du Code de procédure pénale : « *Est qualifié crime ou délit flagrant, le crime ou le délit qui se commet actuellement ou qui vient de se commettre.(...)* »

L'enquête de flagrance concerne les crimes ou délits en cours de commission dans un laps de temps pendant, exigeant une célérité dans les actes d'investigations nécessaires à la bonne répression des faits ou à l'identification de l'auteur.

Contrairement aux perquisitions qui se réalisent dans certaines conditions et à des heures fixes, la particularité du flagrant délit réside dans le caractère coercitif des actes d'investigations dont l'exécution ne dépend pas du consentement des personnes intéressées.

Le professionnel de santé/l'établissement de santé est le cas échéant informé des mesures d'investigation en cours dans le cabinet ou dans l'établissement.

Les auditions réalisées dans un tel contexte ne requièrent pas le consentement de la personne, bien que le professionnel de santé puisse s'opposer à l'audition d'un patient pour raisons médicales.

Les perquisitions et saisies n'exigent aucun consentement, de sorte que le professionnel de santé ne peut s'opposer à la saisine des dossiers voire de tous autres éléments jugés utiles à la manifestation de la vérité.

Au vœu du Code de procédure pénale, sont conservés en cas de flagrance : « *indices susceptibles de disparaître et de tout ce qui peut servir à la manifestation de la vérité, peuvent être saisis en cas de flagrance* » ; « *en général, tout ce qui paraît utile à la manifestation de la vérité ou dont l'utilisation serait de nature à nuire à la bonne marche de l'instruction et tout ce qui est susceptible de confiscation ou de restitution* » (voir article 31 du Code de procédure pénale).

Il est toutefois recommandé au médecin ou à l'établissement de santé de faire une copie du dossier médical, afin de répondre aux obligations incombant, surtout si un patient concerné est en cours de soins.

Au cas où la saisie des dossiers s'est réalisée sans copie des documents, la demande de restitution de ces derniers peut être faite auprès du juge d'instruction saisi, en cas de dessaisissement de ce dernier, de la juridiction jugeant de l'affaire.

Il convient encore de rappeler que la relative longueur d'une procédure pénale peut rendre les documents originaux indisponibles pendant de longs mois, voire années.

Création des catégories professionnelles d'inscription des pharmaciens aux registres professionnel et ordinal, en fonction de leurs spécialités.

Le Collège médical doit malheureusement informer qu'une inscription dans les registres professionnel et ordinal en qualité de pharmacien spécialiste (spécialisation académique) n'est actuellement pas envisageable.

En effet, la création de nouvelles **spécialités médicales ou pharmaceutiques**, dont le régime diffère de celui applicable aux titres complémentaires de formation, relève de l'initiative du gouvernement tendant d'ordinaire à adopter les réglementations européennes.

En connaissance de la réponse opposée par l'autorité ministérielle compétente (Courrier E190264 du 7 février 2019 du MiSa), le Collège médical peut toutefois vous confirmer qu'il est de sa compétence de reconnaître certains titres et diplômes de formation complémentaire, en conformité de l'article 8 paragraphe 3 de la Loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'exercer la profession de pharmacien : « *Le pharmacien peut aussi être autorisé par le Collège médical à faire usage d'une fonction académique ou d'un titre licite de formation (...) selon la formulation intégrale qui lui a été conférée, par une université ou une autre autorité compétente, et qui est reconnu par les autorités compétentes du pays où il a été délivré.*

Le Collège médical peut soumettre cette autorisation au paiement préalable d'une taxe »

Les formalités à suivre en vue d'obtenir la reconnaissance d'un titre licite de formation sont les suivantes :

Tout pharmacien intéressé à faire valider son titre de formation complémentaire devra saisir le Collège médical par courrier individuel en y joignant une copie du diplôme en question, dont le titre lui sera délivré en cas de conformité.

Le traitement de chaque demande est soumis au paiement préalable d'une taxe de 75 € par titre à reconnaître.

Ce montant est à créditer sur le compte CCPL du Collège médical, numéro IBAN LU75 1111 1711 5648 0000, sous la référence « taxe titre + Prénom et Nom ».

Dès réception du justificatif de paiement de la taxe, sinon de la demande de port de titre accompagné dudit justificatif, le Collège médical statuera dans les meilleurs délais.

Le Collège médical tient à préciser que la reconnaissance d'un titre licite vaut son inscription dans le registre professionnel auprès du Ministère de la Santé et dans le registre ordinal du Collège médical, mais ne pourra être considérée comme une spécialisation académique/professionnelle.

Information de la FAPSYLUX aux psychothérapeutes

Chers collègues,

En 2018, la Fédération des Associations représentant des Psychothérapeutes au Grand-Duché de Luxembourg (FAPSYLUX) s'est agrandie et regroupe actuellement sept associations : l'ALP, l'ALTIS, l'ALuTheCC, l'ILPS, l'IMHEL, la KJPL et la SLP.

Tout au long de l'année, la FAPSYLUX a œuvré activement en vue de conclure une convention collective tarifaire respectant les principes fondamentaux d'une pratique psychothérapeutique libre, à savoir :

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.

Une première phase de négociation avec la CNS (janvier à juin 2018) s'est clôturée sans accord au sujet de la convention, mais avec le souhait des deux parties de poursuivre les discussions en médiation. Lors de ces négociations, des points majeurs de discordance sont apparus, dont :

- les approches et méthodes psychothérapeutiques reconnues et remboursées ;
- le diagnostic psychothérapeutique ;
- les troubles mentaux remboursés ;
- le rôle du médecin dans l'accès à la prise en charge psychothérapeutique ;
- le nombre de séances accordées.

Les deux parties se sont mises d'accord sur un double accès au psychothérapeute : direct ou consécutif à une consultation auprès d'un médecin.

Même si la médiation (octobre à décembre 2018) n'a pas permis la signature d'une convention, elle a rapproché les deux parties. En effet, la CNS a proposé de :

- mettre en place un dispositif d'expérimentation à réévaluer dans 2 ans ;
- prendre en charge un nombre plus élevé de troubles mentaux ;
- prendre en charge un nombre plus élevé de séances avant un contrôle médical.

La FAPSYLUX déplore que, jusqu'à présent, la CNS exclue le remboursement des codes F90-98 (IC-10) et qu'elle ne reconnaisse pas tous les courants de psychothérapie pourtant validés par le Conseil Scientifique.

Monsieur le Ministre Romain Schneider a invité la FAPSYLUX à une entrevue au cours de laquelle il a été expliqué que le règlement grand-ducal encadrant la profession de psychothérapeute sera rédigé avec seuls les points obligatoires et que la CNS et la FAPSYLUX peuvent continuer de travailler en vue d'une convention.

La FAPSYLUX espère que la convention entrera en vigueur au cours de cette année.

En coopération fructueuse, le Collège Médical et la FAPSYLUX ont rédigé le code de déontologie réglant la profession de psychothérapeute qui est en application depuis le 31 octobre 2018.

http://www.collegemedical.lu/Doc/Code_de_deontologie_des_psychotherapeutes_2018.pdf

Afin d'augmenter le poids de notre représentativité, nous nous permettons de suggérer à tout psychothérapeute 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 du psychothérapeute.

Lara ERPELDING
Vice-Présidente

Delphine PRÜM
Présidente

« **umedo** »

unité médico-légale de documentation de violences

Le service **umedo** est opérationnel au sein du Laboratoire National de Santé (LNS) depuis juillet 2018. Conformément aux initiatives de l'Union Européenne relatives à la protection des victimes et à la lutte contre la violence domestique, les démarches nécessaires à l'établissement de ce service, notamment le financement et l'adaptation de la procédure pénale, ont été réalisées par les ministères responsables au Luxembourg¹.

L'objectif d'**umedo** est d'offrir une documentation des blessures et un relevé de traces biologiques à toute personne **adulte** qui a été victime de violence physique et/ou sexuelle et qui **ne souhaite pas porter plainte** dans un premier temps. Notamment, dans le domaine de la violence conjugale, où les victimes subissent généralement un long calvaire de sévices répétés avant que des démarches judiciaires ne soient entamées, la documentation par **umedo** permet de retracer les faits.

Les données et preuves recueillies lors des examens sont soumises au secret médical. Lors d'une éventuelle poursuite judiciaire ultérieure, leur mise à disposition nécessite l'accord de la personne examinée.

Ce service gratuit pour la victime est complémentaire à la prise en charge du médecin généraliste, du médecin spécialiste ou du clinicien. La délivrance de certificats, la prescription d'un traitement et l'attestation d'incapacité de travail ne sont pas assurées par **umedo**.

Une étroite collaboration avec les médecins traitants reste indispensable pour détecter les victimes et propager au mieux l'information sur ce service. Les patients ciblés sont aussi bien des personnes qui communiquent ouvertement sur leur agression, que celles qui présentent des blessures suspectes à répétition ou qui fournissent des explications douteuses de leurs lésions.

L'équipe **umedo**, composée de trois médecins légistes et de deux assistantes administratives, garantit une disponibilité téléphonique 7j/7, 24h/24 au +352 621 85 80 80. Après une prise de contact par téléphone, un rendez-vous pourra être fixé, soit au LNS à Dudelange, soit dans un des hôpitaux partenaires². La consultation **umedo** devra pourtant se faire uniquement sur demande explicite de la personne concernée.

Les dépliants contenant les informations sur **umedo** destinées aux patients sont disponibles en quatre langues (DE, FR, EN, PT) et sont mis à disposition aux professionnels de la santé sur simple demande par email (info@umedo.lu).

La collaboration étroite entre **umedo** et les services médicaux permettra une prise en charge globale et un soutien renforcé aux victimes de violences.

¹ Ministère de la Santé, Ministère de l'Égalité des chances, Ministère de la Justice

² Centre Hospitalier de Luxembourg, Hôpitaux Robert Schuman, Centre Hospitalier Emile Mayrisch, Centre Hospitalier du Nord

TABLE DES MATIÈRES

EDITORIAL	1
Courrier du Collège médical adressé au Ministre de la Santé en rapport avec l'accord gouvernemental actuel prévoyant la légalisation du cannabis à usage récréatif	2
Projet de publication d'une liste des médecins ayant suivi la formation sur le cannabis	4
Avis du Collège médical concernant une demande de licité d'un enregistrement sonore des consultations médicales et la prise de photos des éléments explicatifs du dossier par les patients .	5
LES PROFESSIONNELS / ETABLISSEMENTS DE SANTE ET LES AUTORITES POLICIERES ET JUDICIAIRES.....	6
Création des catégories professionnelles d'inscription des pharmaciens aux registres professionnel et ordinal, en fonction de leurs spécialités.....	9
Information de la FAPSYLUX aux psychothérapeutes.....	10
« umedo » - unité médico-légale de documentation de violences	11

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° 26 2019/1, éditeur responsable: Le Collège médical du Grand-Duché de Luxembourg,
Rédaction: Dr Pit BUCHLER, Mme Valérie BESCH, M Camille GROOS, Dr Roger HEFTRICH, Dr Marco KLOP

Layout: Patty SCHROEDER