



# Info-Point N° 31

JUILLET 2021

## **APPEL À CANDIDATURE AU RENOUELEMENT PARTIEL DU COLLEGE MEDICAL AUX ELECTIONS D'OCTOBRE 2021**

Conformément aux articles 6 et 37 de la loi modifiée du 08 juin 1999 relative au Collège médical et en application du règlement grand-ducal du 27 juin 2000 relatif aux élections des membres du Collège médical, tel que modifié par le règlement grand-ducal du 13 juillet 2006, le président du Collège médical tient à informer les électeurs dudit Collège que les élections y relatives auront lieu au mois d'octobre 2021.

Le dépouillement se déroulera au plus tard le 10 novembre 2021.

Conformément à l'article 7 de la loi modifiée du 08 juin 1999 précitée, la liste des électeurs sera arrêtée par le président du Collège médical en date du 31 juillet 2021.

Les intéressés peuvent vérifier leur inscription sur les registres respectifs avant cette date.

Conformément à l'article 1er du règlement grand-ducal précité, il est procédé par la présente à un

### **appel à candidature pour un mandat au Collège médical.**

#### **Sont à élire 7 membres effectifs**

- 4 membres médecins,
- 1 membre médecin-dentiste,
- 1 membre pharmacien,
- 1 membre psychothérapeute

#### **et autant de membres suppléants**

(article 6 de la loi modifiée du 08 juin 1999 relative au Collège médical)

Les candidatures respectives sont à adresser par lettre recommandée au Président du Collège médical, 2, rue Albert 1er, L-1117 LUXEMBOURG **jusqu'au 31ème août 2021 au plus tard**, le cachet de la poste faisant foi.

*Extrait de la loi modifiée du 08 juin 1999 relative au Collège médical, article 9 :*

*« Sont éligibles les médecins, les médecins-dentistes, les pharmaciens et les psychothérapeutes qui se portent candidats, qui exercent leur profession au Luxembourg depuis au moins cinq ans à la date des élections\* et qui répondent aux conditions de l'article 7 (c.à.d. sont électeurs les médecins, les médecins-dentistes, pharmaciens et psychothérapeutes autorisés à exercer au Luxembourg et y inscrits aux registres professionnels respectifs), ainsi qu'à la condition d'âge dont question à l'article 3 (c.à.d. les membres doivent, au moment d'entamer leur mandat, être âgés de trente ans au moins et de soixante-douze ans au plus). »*

*\*Extrait de l'article 9bis. De la Loi modifiée du 08 juin 1999 relative au Collège médical :*

*« Par dérogation à l'article 9 paragraphe 1er, les psychothérapeutes autorisés à exercer la psychothérapie au Luxembourg dans les six années qui suivent l'entrée en vigueur de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute, ne doivent pas satisfaire à la condition d'exercice professionnel de cinq ans pour être éligibles. »*

## Editorial

L'intention prioritaire du présent bulletin consiste en l'appel à **candidature pour les élections en octobre** pour un renouvellement partiel de la composition du Collège pour les 4 sections : médecins, médecins dentistes, pharmaciens et psychothérapeutes, cet appel ayant entretemps déjà été diffusé par voie de presse.

Vous n'êtes pas sans connaître l'importance du Collège médical dans sa fonction d'autorégulation des professions qu'il représente en tant que chambre professionnelle et ordre.

Devant les défis auquel est confronté notre système de santé notamment pendant et après la pandémie Covid-19, il est important que les professions de santé soient intensément impliquées dans les réformes à envisager, tel qu'il est suggéré dans l'étude LAIR et tel qu'il a été retenu comme priorité aux conclusions du « Gesondheetsdesch ».

Un projet de réforme de la loi relative au Collège médical est en instance, soldant des années de travail visant à renforcer les attributions du Collège et lui donnant plus d'indépendance.

Enfin le Collège médical aura une attribution supplémentaire à savoir l'organisation pratique de la formation continue et sa certification.

Pour faire face à tous ces sujets le Collège médical a besoin de professionnels engagés, alors n'hésitez pas à poser votre candidature aux élections.

Evidemment les membres actuels du Collège médical restent à votre disposition pour toutes questions supplémentaires concernant le rôle et le fonctionnement du Collège.

Comptant sur votre collaboration à ce projet important, le Collège médical vous souhaite de bonnes vacances et vous donne rendez-vous aux élections d'octobre.

## Communiqué de l'AMMD

### DHN : une initiative numérique des médecins pour tous les médecins et leurs patients

L'ambitieux projet de digitalisation du domaine de la santé et des démarches administratives liées va entrer dans sa première phase et sera déployé de manière progressive dès maintenant.

L'AMMD a pris l'initiative fin 2018 de faire adhérer tous les acteurs du parcours de santé en proposant une solution digitale conviviale et sécurisée au profit des patients et du corps médical et médico-dentaire.

Pour ce faire, l'AMMD a créé la société DHN Sàrl.

En effet, la solution DHN respecte l'autonomie et les contraintes du corps médical et médico-dentaire en ayant l'objectif de diminuer la charge de travail administrative et les coûts y liés.

Le respect de la protection des données et des exigences de sécurité nécessaires sont une priorité absolue.

Ensemble avec la CNS et l'Agence e santé, l'AMMD, via sa société DHN, ont développé les principes du « remboursement accéléré » et du « paiement immédiat direct », en proposant de nouveaux flux digitaux entre les éditeurs de logiciels de cabinet médical et l'Agence eSanté afin de transmettre des documents dématérialisés.

Un accord de collaboration a été signé entre DHN et quatre éditeurs de logiciels (Micromed, Maveja, GECAMed et Camphor). D'autres accords sont en cours de finalisation.

Un avenant aux Conventions entre la CNS (anciennement UCM) et l'AMMD vient également d'être signé.

Depuis début juin DHN déploie, ensemble avec les éditeurs, auprès des médecins et leurs assistant(e)s l'**eConnecteur** intégré au logiciel métier des médecins et des médecins-dentistes.

L'**eConnecteur** permettra la signature électronique et l'envoi sécurisé de tout document administratif ou ordonnance du domaine de la santé pour les rendre accessible à qui de droit.

Le lancement d'une application similaire pour les patients, la **GesondheetsApp**, est prévu au mois de juillet. Ainsi les patients des médecins équipés d'un **eConnecteur** pourront déjà bénéficier des procédures administratives allégées et surtout accélérées, par exemple en prenant rendez-vous chez les médecins équipés d'un **eConnecteur**.

Le surcoût de la digitalisation pour les médecins et les médecins-dentistes sera dorénavant compensé selon les règles conventionnelles établies entre la CNS et l'AMMD.

Pour toute information supplémentaire, n'hésitez pas à consulter le nouveau site de DHN [www.dhn.lu](http://www.dhn.lu)

**Le Collège médical encourage tous les médecins et médecins dentistes à participer à cette initiative et vous invite à contacter votre éditeur pour l'installation du eConnecteur.**

## **Réflexions et bilan d'un « novice » presque 3 ans après son élection au Collège médical.**

Il y a 3 ans, avec l'idée de donner un peu de sens et de valeur à mon activité médicale, j'avais posé ma candidature aux élections du Collège médical (CM) sans m'attendre le moins du monde d'être élu. J'ai alors découvert une agora, plutôt animée et parfois bruyante, dont j'ignorais à peu près tout sur le fonctionnement, en retrouvant avec plaisir quelques confrères que j'avais su apprécier dans mon travail clinique depuis 1989.

Ce qui m'a frappé en premier, c'est la quantité de travail traité avec professionnalisme et en bonne humeur par les membres du bureau. Notre secrétariat administratif, juriste, président et secrétaire ont une telle expérience et savoir-faire que, comparé à eux, même quelques semestres plus tard, je me sens toujours bien débutant. Pendant ces années j'ai beaucoup appris mais trop peu travaillé et mon programme actuel permet difficilement de faire nettement plus. Il faudra qu'on se réveille sacrément, lorsque la première ligne cèdera sa place dans quelque temps.

Le travail soumis au CM est très varié et je pense qu'on peut s'investir en fonction de ses goûts et préférences. Je cite dans le désordre :

- relecture, aide et conseil pour les contrats d'association et autres démarches : il est dommage que certains ne profitent pas de ce soutien précieux et gratuit qui évite pièges et tracasseries par la suite.
- être acteur responsable, observateur écouté et expert sollicité par de nombreuses parties pour tout ce qui touche aux soins de santé à Luxembourg et prendre position de façon collégiale.
- la formation médicale continue : le CM a une responsabilité dépassant celle d'une société scientifique donnée et ne peut être accusé de conflit d'intérêts. Il faut l'avouer. Le Collège médical n'a pas suffisamment avancé dans ce domaine et il est préférable d'en définir nous même les contours avant de s'en faire imposer par des fonctionnaires zélés.
- la déontologie au quotidien : je vois le CM moins dans une fonction de gardien d'un ordre immuable mais plutôt comme lieu de résolution/prévention de conflits. J'ai du mal pour comprendre les médecins qui s'adressent entre eux à travers des courriers d'avocats avant même d'avoir sollicité une médiation gratuite sans parler des courriers injurieux difficiles à rattraper.
- la défense du médecin et la prévention du burnout : les médecins et autres professions de santé sont de plus en plus victimes de reproches graves, condescendants, calaminant et blessant. Les plus sensibles d'entre nous auront envie de tout lâcher et les plus durs de devenir désabusés et sarcastiques. Savoir qu'il y a des confrères bienveillants qui sont prêts à vous écouter, préparer vos réponses sans vous lâcher, y compris en cas de maladresse de votre part, est l'expression la plus tangible de la

confraternité. Un petit conseil, ne répondez pas d'office aux courriers intimidants d'avocats par un courrier d'avocat.

- intervenir en faveur de l'art de guérir : je constate en particulier dans le domaine de la médecine dentaire que des promoteurs immobiliers engagent des managers qui font travailler avec des contrats de location comprenant des frais/charges incroyables des médecins-dentistes temporairement importés de partout, ce qui est très loin de notre vision d'une médecine à taille humaine.

Je redoute d'ailleurs autant les protocoles stériles et chronophages d'une approche bureaucratique-communiste de la médecine que les dérives potentielles des sociétés médicales où, sous prétexte de libéralisme, l'on aura le choix de travailler sous l'ordre d'un petit gourou local ou d'une grande boîte internationale. Le mode d'exercice doit changer, s'adapter aux nouveaux besoins, à nous de définir « l'essentiel » !

- réfléchir sur ce que « être médecin » signifiera dans 10 ans : quelle médecine préventive, prédictive ou spéculative souhaitons-nous ? Comment répondre aux désarrois des patients avec les dérives des smart devices, télésurveillance et autres testings génétiques auto appliqués, ... et avec un médecin de proximité qui sera sollicité après coup ? Comment utiliser judicieusement ces nouveaux moyens techniques sans en devenir les victimes et comment définir de nouvelles responsabilités, collaborations et attributions entre professionnels de santé, ... one health ?

Oui, le CM peut être un espace propice à ce genre de démarches et initiatives, posez vos candidatures.

Dr Fernand PAULY

## **Non ! Ceci n'est pas un portrait du Collège médical**



## **Position du Collège médical quant à la demande de la part de patients d'effacement complet de leur dossier médical**

De plus en plus de professionnels de santé se trouvent confrontés avec des demandes d'effacement complet de leur dossier médical de la part de patients.

En vertu de l'article 17, premier alinéa, du Règlement général sur la protection des données, l'effacement des données personnelles peut être, à certaines conditions, effectué par le responsable du traitement à la demande de la personne concernée.

Cette règle comporte néanmoins des exceptions prévues à l'article 17 point b, lequel exclut du principe d'effacement le traitement des données nécessaires, notamment pour le respect d'une obligation légale requis par le droit de l'UE ou par le droit de l'État membre auquel le responsable du traitement est soumis.

En tant que responsable du traitement des données, le médecin est soumis à la Loi luxembourgeoise du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient.

Selon l'article 15(4) de cette loi, le médecin est tenu à une obligation de conservation

du dossier médical pendant le délai d'au moins 10 ans à partir de la date de fin de prise en charge.

L'article 15 (5) de la Loi susvisée exclut tout retrait d'éléments pertinents du dossier tant par le patient que par le médecin, aussi longtemps que ce délai de 10 ans n'a pas expiré.

Ces obligations de conservation et de délai, constituant de facto une contrainte et une responsabilité partagée entre le médecin et son patient s'opposent à l'application du principe d'effacement des données.

Le médecin est donc en droit de refuser l'effacement des données du patient aussi longtemps que le délai de 10 ans est ouvert.

Concernant la délivrance d'une copie du dossier médical, elle peut, au vœu de l'article 16 (3) et (4) de la loi prémentionnée, être effectuée par le médecin traitant dans un délai de 15 jours, en contrepartie des frais de copie à charge du patient, qui doit les honorer.

## **Nouvelles de la part du Conseil Européen des Ordres des Médecins (CEOM)**

### **ITALIE :**

#### **Obligation de vaccination contre le COVID 19 pour les professionnels de santé**

Dans le cadre de la loi No 44 du 1 avril 2021 sur les mesures urgentes pour le confinement de l'épidémie COVID 19, l'Italie a décidé à son article 4 que les professionnels de santé (médecins, infirmiers, pharmaciens, etc. ...) doivent obligatoirement être vaccinés lorsqu'ils ont des contacts avec risque de transmission de virus.

Les professionnels non vaccinés sont écartés des activités en contact direct avec le public, soit par suspension du droit d'exercer par les ordres professionnels respectifs pour les libéraux, soit par suspension patronale sans rémunération pour les salariés, s'il y a impossibilité de leur donner une occupation sans risque de contamination.



Il n'y a dérogation de cette obligation qu'en cas de danger avéré pour la santé avec production d'un certificat médical. Un contrôle systématique de ces certificats n'est pas prévu par les autorités.

Après transmission des listes du statut vaccinal de tous les professionnels par les ordres ou les employeurs, les centres sanitaires locaux invitent les non vaccinés à se faire vacciner.

Les centres sanitaires transmettent les noms des non vaccinés aux ordres professionnels ou employeurs respectifs qui suspendent l'autorisation d'exercer des concernés.

**La durée de la mesure est limitée au 31 décembre 2021.**

L'Ordre Italien des Médecins estime que la vaccination des professionnels de santé est un devoir déontologique fondamental et l'obligation vaccinale devrait être maintenue après cette date.

**CEOM Press Release 28 May 2021 :  
European Medical Organizations' plea over healthcare professional exhaustion  
and burnout in the COVID-19 pandemic context**

While 2021 is the international year of Health and Care Workers by the WHO, European Medical Organizations face an increase of types of violence acts against health professionals as confirmed in the alarming finding of the FEMS survey about burn out of physicians in Europe. European Medical Organizations reaffirm that they stand in complete solidarity with their colleagues who are in the front line of the fight against the COVID-19 pandemic.

European Medical Organizations strongly urge governments to reconsider how health systems value healthcare professional well-being in their daily practice together with the patients they serve every day and the community of employees who work with them.

The on-going pandemic has reaffirmed physicians' central role in ensuring the stability and wellbeing of our societies. On the 12th of March of this year, European Medical Organizations

marked the second European Awareness Day on Violence against Doctors and other Health Professionals and committed themselves to acknowledge and address those factors of exhaustion and burnout.

We call on European governments and health authorities to decrease the risk of exhaustion and burnout for healthcare staff, to provide them with a safe working environment and adequate mechanisms to prevent any type of violence, and to deploy all necessary means to protect the physical and psychological integrity of our colleagues during this pandemic and beyond.

These healthcare professionals, whom we applaud, deserve admiration, respect, and protection.

European Medical Organizations also pay tribute to all healthcare professionals who sadly lost their lives in the fight against the COVID-19 pandemic

## **BELGIQUE :**

### **Réflexions du Dr Roland KERZMANN sur l'intelligence artificielle en médecine**

Le terme « intelligence artificielle » (I.A.) se définit comme l'ensemble des théories et des techniques développant des programmes informatiques complexes capables de simuler certains traits de l'intelligence humaine (raisonnement, apprentissage...).

Bien qu'imaginée dès 1956, ce n'est que depuis quelques années qu'elle bénéficie d'un intérêt sans précédent. Elle le doit à l'effet combiné de 4 facteurs : l'essor des TIC, la puissance croissante des possibilités de calcul des ordinateurs, l'explosion des données disponibles (Big data) et les progrès des algorithmes d'apprentissage (deep learning) améliorant sans cesse l'apprentissage automatique (machine learning). Elle constitue désormais un nouvel écosystème et ses applications sont innombrables, spécifiquement dans le domaine de la santé où elle crée des opportunités et de grandes attentes.

De nos jours, le développement de l'activité médicale et le recours à d'innombrables outils complexes de diagnostic génèrent une quantité astronomique de données que l'intelligence humaine ne peut plus absorber ni interpréter avec une égale rapidité que celle de l'I.A.

Cette dernière se trouve ainsi en pleine expansion dans nos hôpitaux et dans toutes les spécialités. Loin du petit robot plus ou moins humanoïde qui peut vous accueillir à l'entrée de la clinique, ces nouveaux outils virtuels intelligents miment nos vrais réseaux de neurones. Ils sont capables de détecter parfois mieux que des radiologues des tumeurs ou des lésions, de dépister une rétinite

diabétique, de diagnostiquer une maladie de peau, de prévoir l'apparition d'une fibrillation auriculaire. Ils ont appris en étudiant des centaines de milliers de vrais examens médicaux et constituent désormais une aide précieuse pour les médecins car ils débroussaillent le terrain parmi des centaines de milliers d'images et d'informations gardées avec une capacité de mémoire phénoménale.

L'I.A. permet aux médecins d'être plus efficaces dans leurs raisonnements, plus pertinents dans leurs diagnostics et de proposer des alternatives thérapeutiques auxquelles ils n'avaient peut-être pas pensé. Ils deviennent ainsi des « médecins augmentés ». Cela leur est d'autant plus utile que de nouvelles connaissances en santé et en médecine émergent si rapidement que même lorsqu'ils sont nouvellement diplômés et ont terminé leur formation spécialisée, beaucoup de connaissances sont déjà devenues obsolètes.

Cette émergence de l'I.A. dans les technologies de soins de santé est aussi à l'origine de nouvelles interactions entre l'homme et la machine d'abord, entre les médecins et les patients ensuite. Celles-ci méritent d'être abordées.

Malheureusement, l'éducation médicale et la formation à tous les niveaux restent en retard par rapport à l'avancement de la technologie.

L'I.A. donne de plus en plus souvent lieu à des débats largement diffusés et la Commission européenne a récemment émis des recommandations visant à rendre l'I.A. de demain digne de



confiance, notamment sur le plan éthique.

Plusieurs questions sont ouvertes dans cette perspective.

L'I.A. est-elle réellement supérieure à l'homme ?

Est-elle ainsi appelée à remplacer définitivement le médecin ?

Qu'en sera-t-il de son libre arbitre dans une décision thérapeutique ?

Comment va évoluer sa responsabilité en cas de non suivi de l'I.A. ou en cas d'erreur induite par elle ?

Quelle influence éventuelle pourrait avoir l'I.A. sur l'empathie et l'écoute du patient ?

La transparence de l'information donnée au patient ne doit-elle pas

s'adapter pour garantir son consentement informé ?

Les recommandations déontologiques actuelles sont-elles suffisantes ?

Les étudiants ne devraient-ils pas recevoir une autre formation et être capables de dispenser des soins de qualité si l'I.A. fait défaut ?

Quelle importance l'autorité en santé publique compte-t-elle accorder à l'I.A. notamment en termes de coûts ?

Intérêt pour le patient du temps retrouvé par le médecin qui recourt à l'I.A. ?

L'I.A. dans le domaine de la santé devra être pensée et construite en tenant compte de toutes ces questions afin d'en poser les limites ; le CEOM et les organisations médicales internationales devraient pouvoir en débattre et apporter leur contribution.

## **Comme quoi l'histoire peut se répéter**

**Lettre de Mme de Sévigné à sa fille, le jeudi 30 Avril 1687 (authentique ou fake ?)**

*« Surtout, ma chère enfant, ne venez point à Paris. Plus personne ne sort de peur de voir ce fléau s'abattre sur nous, il se propage comme un feu de bois sec.*

*Le roi et Mazarin nous confinent tous dans nos appartements. Monsieur Vatel, qui reçoit ses charges de marée, pourvoie à nos repas qu'il nous fait livrer.*

*Cela m'attriste, je me réjouissais d'aller assister aux prochaines représentations d'une comédie de Monsieur Corneille « Le Menteur », dont on dit le plus grand bien.*

*Nous nous ennuyons un peu et je ne peux plus vous narrer les dernières intrigues à la Cour, ni les dernières tenues à la mode.*

*Heureusement, je vois discrètement ma chère amie, Marie-Madeleine de Lafayette, nous nous régalons avec les Fables de Monsieur de La Fontaine, dont celle, très à propos, « Les animaux malades de la peste » ! « Ils ne mouraient pas tous, mais tous étaient frappés ».*

*Je vous envoie deux drôles de masques ; c'est la grand'mode. Tout le monde en porte à Versailles.*

*C'est un joli air de propreté, qui empêche de se contaminer,*

*Je vous embrasse, ma bonne, ainsi que Pauline. »*

## Lettre du Collège médical à un web designer au sujet des règles déontologiques à respecter par les médecins lors de leur présence sur l'internet

Monsieur,

Le Collège médical accuse bonne réception de votre demande sous rubrique et peut vous renseigner comme suit :

Le Collège médical n'a pas édité des règles détaillées mais s'est limité à retenir des règles plus générales notamment dans les articles 16, 17-19, 23 et 25-29 du Code de Déontologie médicale.

[http://www.collegemedical.lu/Fr/deontologie/medicale\\_2013.asp](http://www.collegemedical.lu/Fr/deontologie/medicale_2013.asp)

Le site internet devrait être utilisé dans la seule fin d'offrir une information aussi complète que possible en restant tout-à-fait neutre. *Ces informations doivent être réalistes, objectives, pertinentes, vérifiables, discrètes, véritables et claires. Elles ne doivent en aucun cas être trompeuses.*

Le praticien a le droit d'informer sur ses compétences sans se prévaloir de titres pour le port desquels il ne dispose pas d'une autorisation officielle d'une autorité compétente au Luxembourg (Ministères ou Collège médical).

Les informations ne doivent pas porter préjudice à l'intérêt général en matière de santé publique et ne doivent pas inciter à pratiquer des examens et traitements superflus.

Quant aux informations spécifiques sur des techniques diagnostiques ou thérapeutiques elles devraient se faire non en nom personnel mais moyennant des liens vers des sources d'informations

dignes de confiance (universités, sociétés savantes, compendiums officiels, etc. ...).

Quant à votre question en rapport avec les médicaments, le Collège médical est d'avis qu'un médecin ne devrait pas faire la promotion d'un médicament spécifique. Néanmoins, pour des médicaments qui disposent d'une reconnaissance large de leur utilité, un lien vers un site publiant la notice officielle reconnue par les autorités compétentes pour la mise sur le marché est permis. Il est vivement recommandé de ne pas utiliser les noms commerciaux.

La présence des médecins sur internet est inévitable vu leur apparition dans des annuaires publics utilisés par des moteurs de recherche et autres logiciels, dont certains invitent leurs utilisateurs à coter les professionnels, exposant ceux-ci au risque de devenir l'objet de critiques publiques rarement justifiées et extrêmement difficiles à faire effacer.

C'est pourquoi le Collège médical conseille vivement à ses inscrits de rester très discrets sur les réseaux sociaux.

Il vous invite également de consulter une publication à ce sujet de la part de l'ordre belge en suivant le lien

<https://ordomedic.be/fr/avis/telematique/informatique/medecins-et-medias-numeriques>

Espérant vous avoir fourni toutes les explications souhaitées le Collège médical vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de sa parfaite considération.

**Dans les grandes lignes ces règles déontologiques s'appliquent évidemment également aux médecins-dentistes, aux pharmaciens et aux psychothérapeutes**

## Communiqué der deutschsprachigen Ärzteorganisationen im Anschluss an die 66. Konsultativtagung vom 1.-3. Juli in Wien



Ärzte- und Zahnärztekammer  
der Autonomen Provinz Bozen



Collège Médical



Im Rahmen der 66. Konsultativtagung der deutschsprachigen Ärzteorganisationen, mit Vertretern aus Deutschland, Österreich, Schweiz, Südtirol und Luxemburg, die gemeinsam mehr als 500.000 Ärztinnen und Ärzte repräsentieren, wurde folgendes Communiqué verabschiedet:

Pandemien werden in kürzeren Abständen auftreten und sich in einer globalisierten Welt schneller denn je ausbreiten. Die Politik ist deshalb aufgefordert, aus der Corona-Pandemie die Lehre zu ziehen, umfängliche Pandemiepläne zu entwickeln und auch regelmäßig zu testen. Grundlage sollte eine sachliche Fehleranalyse in allen Ländern sein: Welche Strukturen haben sich bewährt, welche Maßnahmen waren erfolgreich und welche Defizite sind offensichtlich geworden? Diese Leitfragen sollten Grundlage für die Entwicklung von Pandemieplänen sein, wie auch für notwendige Langzeitstudien. Zudem muss die Verknüpfung von Impfdaten mit den Daten zu den COVID-Erkrankungen erfolgen, um Impfdurchbrüche zeitnah zu erkennen und entsprechende Anpassungen bei Impfstoffen rasch umzusetzen. Die anonymisierte Verknüpfung von Medikamentendaten mit Daten zu Erkrankungen kann helfen, rasch Medikamente zu identifizieren, die eine Genesung unterstützen. Politisches Handeln in der Pandemie braucht anders als bisher eine breite, gesicherte wissenschaftliche Basis. Die Zusammenarbeit zwischen Vertretern der

Ärzeschaft und politischen Entscheidungsträgern ist dabei zentral, denn nur so kann wissenschaftliche Expertise in den gesellschaftspolitischen Diskurs eingebracht werden.

Ebenso ist es essenziell, über Studien aufzuzeigen, welche Langzeitfolgen und Auswirkungen auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung aufgetreten sind – auf physischer ebenso wie auf psychischer und sozialer Ebene. Die Ärzteorganisationen warnen vor langfristigen, gravierenden Kollateraleffekten infolge sozialer Isolation; diese Folgen gilt es insbesondere für Kinder wie für ältere Menschen genauestens zu analysieren.

Nur eine wissenschaftlich fundierte Bestandsaufnahme mit detaillierter Fehleranalyse kann als Basis für angemessene Schutzmaßnahmen zukünftiger Pandemien dienen, um nicht erneut mit undifferenzierten Lockdown-Maßnahmen medizinische wie gesellschaftliche Verwerfungen zu riskieren.

Weiters muss es Ziel sein, dass Europa künftig im Bereich wichtiger Medizinprodukte und Arzneimittel sowie in der medizinischen Forschung und Entwicklung möglichst unabhängig agieren kann. Dann erst kann Europa zügig auf Gesundheitskrisen reagieren und eine hohe Qualität in der Versorgung auch in Pandemiezeiten sicherstellen.

<b>APPEL À CANDIDATURE AU RENOUELEMENT PARTIEL DU COLLEGE MEDICAL AUX ELECTIONS D'OCTOBRE 2021</b> .....	<b>1</b>
<b>Editorial</b> .....	<b>2</b>
<b>Communiqué de l'AMMD DHN : une initiative numérique des médecins pour tous les médecins et leurs patients</b> .....	<b>3</b>
<b>Réflexions et bilan d'un « novice » presque 3 ans après son élection au Collège médical.</b> .....	<b>4</b>
<b>Position du Collège médical quant à la demande de la part de patients d'effacement complet de leur dossier médical</b> .....	<b>6</b>
<b>Nouvelles de la part du Conseil Européen des Ordres des Médecins (CEOM)</b> .....	<b>6</b>
ITALIE : Obligation de vaccination contre le COVID 19 pour les professionnels de santé.....	6
CEOM Press Release 28 May 2021 : European Medical Organizations' plea over healthcare professional exhaustion and burnout in the COVID-19 pandemic context .....	7
BELGIQUE : Réflexions du Dr Roland KERZMANN sur l'intelligence artificielle en médecine .....	8
<b>Comme quoi l'histoire peut se répéter</b> .....	<b>9</b>
<b>Lettre du Collège médical à un web designer au sujet des règles déontologiques à respecter par les médecins lors de leur présence sur l'internet</b> .....	<b>10</b>
<b>Communiqué der deutschsprachigen Ärzteorganisationen im Anschluss an die 66. Konsultativtagung vom 1.-3. Juli in Wien</b> .....	<b>11</b>
<b>Impressum</b> .....	<b>12</b>



### Oui ! Ceci est le portrait du Collège médical

Séance de travail hybride du 7 juillet 2021 : 12 membres en présentiel et 8 en visio-conférence

## **Impressum**

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

e-mail: [info@collegemedical.lu](mailto:info@collegemedical.lu) ; site internet: <http://www.collegemedical.lu>

Info-Point N° 31 2021/2, éditeur responsable: Le Collège médical du Grand-Duché de Luxembourg,  
Rédaction: Mme V. BESCH, Dr P. BUCHLER, Dr R. HEFTRICH, Dr F. PAULY  
Layout: Robert HEFTRICH