

N° 7531³

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2019-2020

PROJET DE LOI

portant :

- 1° organisation d'études spécialisées en médecine à l'Université du Luxembourg
- 2° modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire
- 3° modification de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles

* * *

AVIS DU COLLEGE MEDICAL

**DEPECHE DU PRESIDENT DU COLLEGE MEDICAL
AU MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE**

(8.4.2020)

Monsieur le Ministre,

Le projet de loi d'organisation d'études médicales au Luxembourg tente de répondre aux résultats et recommandations d'un état des lieux pointant du doigt la vulnérabilité du système de santé impacté par la dimension carentielle, sinon insuffisante de la main d'oeuvre médicale.

S'il est vrai que le projet de Luxembourg Medical School est antérieur au prédit état des lieux datant de décembre 2019, son effet catalyseur est cette impulsion d'accélération au présent projet dont le calendrier d'aboutissement prévu pour septembre 2020 est si proche.

Après une longue période de maturation où de considérables études de faisabilité ont été conduites, c'est avec célérité que va aboutir l'ambition affichée par les auteurs du projet de créer un cursus de compétences au reflet des défis occasionnés par la précarité de la main d'oeuvre médicale.

3 aspects principaux sont à relever dans le texte du projet : l'offre de formation, le financement et les modifications apportées à d'autres dispositions réglementaires.

1. En ce qui concerne l'offre de formation

A cet effet, la formation spécifique en médecine générale, actuellement d'une durée de 3 ans, pourra être élargie à 4 années, dont 2 semestres de « recherche » médicale pour aboutir à l'acquisition du titre de médecin spécialiste en médecine générale.

Au terme de sa formation l'étudiant pourra accéder à la profession de médecin généraliste, s'il se limite au cursus de formation spécifique correspondant désormais au master en médecine générale, ou, en cas d'accomplissement du cycle de 4 années, de médecin spécialiste en médecine générale, classé au niveau 8 du cadre national de qualification,.

Deux catégories différentes de médecins généralistes devront donc résulter de la formation proposée.

Le Collège médical se permet de signaler déjà à cet endroit les problèmes que cette situation pourrait engendrer dans la pratique des soins primaires sur le terrain : Est-ce que les médecins spécialistes en médecine générale auront d'autres attributions que les simples généralistes ? Est-ce qu'ils auront une autre nomenclature d'actes et de tarification ?

Par ailleurs la mise en place de filières de spécialisation en neurologie, oncologie, à savoir des spécialités accusant un pourcentage élevé de pénurie de spécialistes, complètent l'offre de formation.

Grâce à un programme d'échange, obligatoire pour au moins un semestre, il sera possible aux étudiants de bénéficier de l'expertise médicale d'autres pays.

A ce point le Collège médical se demande s'il ne faudrait pas porter la durée de cet échange à au moins 2 semestres, s'il devrait se montrer fructueux. 6 mois paraissent très courts pour pouvoir se familiariser avec les procédures d'un autre système de formation, respectivement de soins de santé. La disposition d'un service spécialisé à intégrer un nouvel assistant (étranger) sur une durée de 1 an sera certainement plus donnée que pour une durée de 6 mois.

Il ressort des conditions d'enseignement proposées qu'elles sont envisagées comme des formations spécialisées comprenant chacune 2 semestres à accomplir dans le domaine de la recherche biomédicale ou clinique

2. En ce concerne le financement

Le projet de loi envisage des modalités de financement sous forme d'indemnités d'une part en faveur des étudiants en formation, d'autre part, en faveur des maîtres de stages et/ou établissements hospitaliers accueillant les étudiants en voie de formation.

3. En ce qui concerne les modifications d'autres textes réglementaires

Ces dernières, selon les circonstances, modifient ou adaptent certaines dispositions de la Loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin-dentiste et médecin-vétérinaire, et la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

*

COMMENTAIRES DES ARTICLES

Articles 1 à 6 :

Commentaires :

Ces dispositions organisent les durées d'études et les contenus de formation dans les spécialités d'oncologie et de neurologie.

Les modalités de formation, à savoir un volet théorique et pratique comprenant 300 crédits (ECTS) sur 10 semestres par spécialité, étant conformes aux prérequis de la Directive 2005/36 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, sont acceptées dans la teneur formulée.

Articles 2,3 (oncologie) et 5,6 (neurologie) :

Le Collège médical estime que l'enseignement théorique (et pratique) devrait être complété par un module/unité d'enseignement en matière d'expertise médicale.

En effet, en particulier dans la spécialité de neurologie, la médecine d'expertise est un champ important de la pratique, dont des notions devraient être appréhendées dès la formation de base de la discipline.

Le Collège médical propose donc d'ajouter aux unités d'enseignements, une rubrique intitulée « *Méthodologie de l'expertise médicale* ».

Les observations quant aux 2 semestres de formation dans le domaine de la recherche, seront abordées aux commentaires des articles ci-dessous.

Articles 7 à 9 :

Commentaires :

Ce texte organise le master et les études spécialisées en médecine générale, moyennant l'obtention de 180 crédits sur 6 semestres pour le master en médecine générale, titre professionnel de médecin généraliste, respectivement 240 crédits sur 8 semestres pour le titre professionnel de médecin spécialiste en médecine générale.

Concernant la formation spécialisée en médecine générale, à l'instar d'autres spécialités prévues au présent projet, deux semestres seraient à effectuer soit dans le domaine de la recherche biomédicale, soit dans la recherche clinique, soit en matière de soins primaires.

Pour mémoire, il est renvoyé aux articles 1(3) alinéa 3, 4(3) alinéa 2, et 7(5) alinéa 2 du projet sous avis traitant des semestres de recherche.

Lors de la séance de consultation auquel a pris part le Collège médical avec d'autres organismes professionnels et partenaires de terrain, le 7 novembre 2019, en présence de votre service juridique, il avait été suggéré de considérer les semestres de recherche comme une option souscrite au gré de l'orientation professionnelle future de l'étudiant.

Cette suggestion directement inspirée de la sagesse pratique du terrain professionnel semble à tort absente du présent texte, ce qui est regrettable.

En outre le texte entrevoit peu de flexibilité, spécialement quant aux possibilités d'exécution des deux semestres en question, dans la mesure où il n'est pas clair si l'occupation en recherche pourrait se faire en parallèle à la formation clinique (« studienbegleitend ») ou devrait être exclusive.

Dans ce cas une année de formation clinique ferait alors défaut.

La formation spécifique en médecine générale, selon les prérequis de l'article 28 point 2 et point 3 de la Directive 2005/36, s'effectue pendant une durée minimale de 3 ans au terme duquel, le titre de médecin généraliste est décerné.

Il paraît dès lors important pour la formation spécifique en médecine générale, d'insister sur la dimension clinique de la formation.

Les 3 types de formation spécialisée (médecine générale, oncologie et neurologie comportant chacune 2 semestres dédiés à la recherche, le Collège médical juge utile de réitérer ses réserves quant à l'impact qu'empêtera ce module sur les durées effectives de formation.

Il se déduit de ces considérations les suggestions suivantes :

- Ne pas prévoir 2 formations différentes pour la médecine générale, la formation pratique sur 3 ans correspondant au prérequis de la Directive et devant donner droit, pour cause d'harmonisation européenne, au titre de médecin spécialiste en médecine générale et en conséquence une inscription au niveau 8 du CLQ
- Pour les 3 (respectivement 2) types de formation remplacer l'obligation de recherche par le choix d'une formation clinique allongée de 2 semestres (incluant un travail de recherche de littérature, de tenues de séminaires, de productions de publications, de présentations à des congrès scientifiques, etc.) respectivement 2 semestres optionnels de recherche selon proposition du présent projet.

Enfin, dans le cadre du point précédent, ne serait-ce pas opportun de donner la possibilité de terminer sa formation (dans les 3 disciplines) par un cycle de Doctorat, à créer par l'Université

Article 10 :

Commentaires :

Ce texte fixant le règlement grand-ducal à venir en exécution de la Loi, gagnera à définir les conditions et modalités optimales de la réalisation des semestres de recherche, devant d'après les suggestions du Collège médical, voir ci-dessus, rester optionnels. dans les différentes spécialités.

Il modélisera également les conditions pour l'octroi d'agrément des maîtres de stage nécessaires pour assurer notamment leur disponibilité suffisante pour la supervision de leur stagiaire.

Article 12 :

sans commentaires

Article 13 :

Commentaires

Le Collège médical s'attardera ici au point (1) § 6 de cet article, traitant de la condition déontologique à remplir pour être autorisé à exercer la fonction de maître de stage.

Cette disposition induit une réflexion relative au point d) de l'article 1^{er} de la Loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin-dentiste et médecin-vétérinaire.

D'après cette disposition, l'une des conditions pour l'accès à l'activité et l'exercice de la profession est l'exigence d'honorabilité professionnelle, dont l'appréciation se fait sur base de deux éléments :

- L'absence d'antécédents disciplinaires/déontologiques, attestée par un certificat d'honorabilité délivré par l'Ordre de l'état de provenance ou par le Collège médical en cas d'établissement à Luxembourg ;
- L'absence d'antécédents pénaux, attestée par un extrait de casier judiciaire.

Conséquemment à ce qui précède, il est suggéré de remplacer le paragraphe 6 de l'article 3 par l'exigence d'honorabilité professionnelle, pour suivre la logique de l'article 1^{er} point d) de la Loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions (...).

Articles 14 à 17 :

Commentaires :

Ces textes portant sur les modalités de financement sont approuvés quant au montant des indemnités à percevoir bien que subsistent quelques observations, en particulier quant aux médecins en voie de spécialisation.

Article 18 :

Commentaires :

Ce texte porte modification de la Loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin dentiste et médecin vétérinaire.

La première remarque du Collège médical concerne le point 4, instituant le titre de docteur en médecine aux personnes autorisées à exercer la médecine au Luxembourg.

L'utilisation de ce titre à des fins professionnelles à l'occasion de l'activité médicale a l'avantage de formaliser l'usage linguistique de la société luxembourgeoise pour qui le médecin est « Dokter. Doktesch », indépendamment du grade académique en possession ou non, puisque la langue luxembourgeoise ne connaît aucune dénomination autre que « Dokter » pour la profession médicale, médico-dentaire ou vétérinaire, contrairement à la langue française qui connaît le terme de « médecin » ou la langue allemande qui connaît le terme de « Arzt ».

Cet usage linguistique est donc à l'origine d'une problématique commune à toutes les professions se situant dans le champ d'application de la loi en question, à savoir, les médecins, médecins-dentistes et médecins-vétérinaires, qui actuellement ne peuvent faire usage du titre sans être autorisé ou sans risque de se voir accusé de port de titre non autorisé.

Les autorités Belges, anticipant cette problématique lors de la mise en application du processus de Bologne, ont prévu dans un décret du 31 mars 2004, dit « décret de Bologne » une liste de titres professionnels conférés conjointement avec le grade de master.

Selon ce décret, le titre académique de médecin donne droit au titre professionnel de « Docteur en médecine »

En suivant ce raisonnement le médecin autorisé à exercer à Luxembourg pourrait porter le titre de « *Doktesch : titre **professionnel*** » s'il est de sexe féminin et de « *Dokter : titre **professionnel*** » s'il est de sexe masculin, sous condition qu'on s'en tienne à la tradition linguistique relevant plutôt d'un usage créé et répandu par la patientèle du monde entier au profit de toute personne autorisée et en état de professer comme médecin indépendamment de la possession d'un grade **académique** de docteur ou non.

Il resterait également à préciser la reconnaissance du grade académique de « Docteur, Dr », dont la reconnaissance est actuellement du ressort du Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche (MESR), à savoir s'il appartiendra toujours aux candidats dotés de ce grade de se faire reconnaître l'autorisation de port de ce grade par le MESR, alors que tout médecin autorisé à exercer au Grand-Duché est dénommé – d'après le présent projet de loi sous avis- « docteur en médecine » « *Doktesch, Dokter* » ?

Ceci conduirait par conséquent à conférer aux détenteurs de grade académique le titre spécifique : « Docteur en médecine : grade académique ».

Par ailleurs l'intention des auteurs d'éliminer la confusion entre le port de titre autorisé ou non dans le cadre de l'activité médicale, pêche pourtant par la non prise en compte de toutes les professions concernées.

S'il marque son accord pour la simplification recherchée par la disposition en projet, le Collège médical plaide pour une cohérence respectueuse du principe d'égalité, commandant ipso facto, la généralisation de l'usage du titre de Docteur aux trois professions.

Quant au point 5, le Collège médical approuve la généralisation de la carte professionnelle qui répond à une demande de la profession de plus de 10 ans.

Cette dernière apporte en outre un crédit à faire valoir dans le mécanisme d'alerte et d'échanges d'information IMI.

La profession de pharmacien étant également concernée par le mécanisme d'alerte, le Collège médical suggère une modification de la Loi du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien afin de fixer les modalités d'une carte professionnelle similaire pour cette profession

Article 19 :

Commentaires :

Le point 3 retient toute l'attention du Collège médical, puisque l'accès de la profession aux ressortissants des pays tiers était restreint à un stage dans le cadre de la coopération internationale, sinon subordonné à la reconnaissance des titres et à l'octroi d'une autorisation d'exercer dans un autre Etat membre par tout potentiel candidat.

Bien que cette faculté d'appréhender les qualifications professionnelles issues des pays tiers soit restreinte aux seules formations visées par le présent projet, le Collège médical salue cette innovation comme un signe d'ouverture.

Article 20 et 21 :

sans commentaires

*

CONCLUSIONS

Sous réserve de la prise en compte de ses commentaires, le Collège médical approuve le projet sous avis.

Il vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

