

N° 8009⁴

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2022-2023

PROJET DE LOI

portant modification :

1° de la loi modifiée du 29 avril 1983 relative à l'exercice de la profession de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ;

2° de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ;

3° du Code de la sécurité sociale

* * *

AVIS CONSEIL SUPERIEUR DE CERTAINES PROFESSIONS DE SANTE

DEPECHE DE LA PRESIDENTE DU CONSEIL SUPERIEUR DE CERTAINES PROFESSIONS DE SANTE A LA MINISTRE DE LA SANTE

(14.10.2022)

Madame la Ministre,

Comme suite à votre demande du 23 mai et de votre courrier du 18 août par lequel vous nous avez accordé un délai de réponse supplémentaire, nous vous communiquons ci-après la prise de position du Conseil Supérieur Certaines Profession de Santé relative au projet de loi sous rubrique.

Tout d'abord, nous tenons à remercier le gouvernement pour avoir mis l'accent, dans son introduction, sur les valeurs de notre système de santé et de vouloir les maintenir. A notre avis, il serait bien de les ancrer dans le texte du présent projet de loi.

Comme mentionné dans l'exposé des motifs, ce projet de loi a pour but de mettre « les besoins du patient au centre du système de santé » et définit le patient comme « un acteur à part entière du système ». Nous espérons que le présent texte réussira à réduire les délais d'attentes pour des examens mais aussi tout délai d'attente aux soins en général.

Nous vous félicitons également pour votre souhait de vous rapprocher de la population en envisageant la création de sites supplémentaires sous la responsabilité des établissements hospitaliers. Nous sommes convaincus que cette approche garantira un certain niveau de qualité et de contrôle tout en limitant le recours aux équipements « lourds ».

Nous nous réjouissons de constater la volonté du gouvernement d'adapter le texte conformément aux suggestions de la Cour constitutionnelle de 2019 concernant les équipements « lourds ».

Malgré ce qui précède, quelques craintes subsistent.

Nous constatons, que le texte se réfère uniquement à une collaboration avec la profession de médecin. Il en est de même de l'implication à la gestion de ces antennes. Nous proposons d'étendre ces collaborations et l'implication à la gestion des antennes d'une manière plus générale aux professions médicales et de santé.

La création de ces sites ne restera pas sans conséquences sur les besoins de ressources en professionnels de santé et médecins. Est-ce que ces besoins et leurs conséquences sur le risque de pénurie ont-ils été étudiés ?

En ce qui concerne la référence à la loi autorisant l'exercice de la médecine sous forme sociétale, nous tenons à vous rappeler notre avis du 26 juillet 2022 relatif au **projet de loi portant modification 1. de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire; 2. de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ; 3. de la loi modifiée du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute** dont nous vous joignons une copie en annexe. Nous y avons exposé les dérives et leurs effets négatifs sur le système de santé luxembourgeois.

Par rapport aux procédures écrites, nous constatons qu'aucun mécanisme de contrôle, ni de sanctions en cas de non-respect de celles-ci ne sont prévus.

D'autres critères de qualité supplémentaires, tels que par exemple des indicateurs et/ou des comparaisons entre les différents hôpitaux pourraient être envisagés.

L'article 9, paragraphe 6 prévoit que « *Chaque établissement hospitalier ne peut disposer que d'un seul service hospitalier de la même nature sur un site unique* ».

Est-ce que par « service hospitalier », on entend une spécialité de service ? Dans ce cas, une telle limitation nous paraît trop limitative dans le contexte du rapprochement de l'hôpital du patient.

Nous estimons que la médecine salariale pourrait être une bonne solution pour répondre au désir d'un meilleur « work-life balance », critère de plus en plus important pour les nouveaux médecins arrivants sur le terrain. Une médecine salariale pourrait ainsi garantir à la fois le bon fonctionnement des établissements et le respect des critères de qualité.

Le texte ne prévoit que 4 domaines pour les antennes. Il n'en ressort pas quels chiffres ont servi de base pour justifier les domaines cités (hémodialyse, HDJ, oncologie et IRM) alors que d'autres, comme par exemple des services de maternité, de rééducation ou de psychiatrie ne sont pas prévus. De telles décisions devraient se faire sur base de recommandations scientifiques, de données probantes afin de définir les actes et soins qui pourront être faits en ambulatoire et ceux qui seront réservés au stationnaire.

Nous estimons qu'une telle spécification ne peut être faite qu'après une prospection stratégique et normative, basée sur une carte sanitaire hospitalière et extra-hospitalière.

D'une manière générale, nous constatons que le système de santé luxembourgeois a démontré au cours de la pandémie du COVID-19 sa résistance à la crise. Afin de ne pas l'affaiblir, nous insistons encore une fois pour que les structures décentralisées à créer soient placées sous la tutelle des hôpitaux.

Dans ce contexte, la création d'un réseau de coopération entre l'université du Luxembourg et les différents centres hospitaliers avec leurs structures ambulatoires, à l'image du « Bochumer Modell », pourrait augmenter la visibilité et l'attractivité du Luxembourg et attirer ainsi davantage de jeunes médecins et professionnels de santé.

Nous sommes d'avis que le patient et son accessibilité aux soins primaires, tout en évitant une surcharge des structures hospitalières, doit rester au centre de cette réforme. Or, nous craignons que l'idée d'une partie du corps médical luxembourgeois de vouloir privatiser le domaine ambulatoire, dérivant les médecins et professionnels de santé du milieu hospitalier vers le milieu libéral, moins réglementé, éventuellement plus lucratif et présentant moins de contraintes, mène ainsi à une hémorragie des hôpitaux. Afin d'empêcher une extension de ce phénomène, nous demandons que les structures hospitalières soient renforcées. En même temps, il est important de garantir des conditions de travail optimales au personnel médical et soignant qui constituent une ressource importante de ces structures. La fixation de quotas de qualification liés aux diplômes et de dotations minimales en personnel par les responsables politiques et de la Caisse nationale de santé, en collaboration avec les différentes parties prenantes, est indispensable.

Nous rappelons que les médecins et les professionnelles de santé sont les deux maillons forts de notre système de santé et leurs point commun est / doit être le patient !

Si le développement de l'offre ambulatoire est important, il ne peut pas se faire aux détriments de notre système de santé solidaire. En conséquence, le champ de manœuvre nécessaire au niveau politique pour répondre à l'évolution des besoins doit obligatoirement rester garanti.

Veuillez agréer, Madame la Ministre, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Le Secrétaire Général,
Oliver KOCH

La Présidente,
Silvana ANTUNES-XAVIER

Annexes:

- Notre avis relatif au projet de loi portant modification 1. de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire; 2. de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ; 3. de la loi modifiée du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute

