

N° 8606¹

CHAMBRE DES DÉPUTÉS

PROJET DE LOI

relatif à la profession de conseiller en génétique et portant
modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice
et la revalorisation de certaines professions de santé

* * *

AVIS DU COLLÈGE MÉDICAL

(27.8.2025)

Madame la Ministre,

Le Collège médical n'est pas sans ignorer que les questionnements en génétique humaine font de plus en plus partie de la pratique médicale courante et imposent des réponses adaptées qui peuvent relever des attributions d'un conseiller en génétique humaine (CGH).

Il a étudié votre missive du 5 août 2025 avec le plus grand intérêt et souhaite vous faire part de ses remarques :

*

EXPOSÉ DES MOTIFS :

Le Collège médical estime que le CGH n'intervient pas tellement « *en amont de la phase de diagnostic* » ni véritablement pour « *évaluer le risque* » d'un patient mais que sa place se situe dans un cadre prédéterminé par les médecins-spécialistes en médecine génétique, c.-à-d. avec leur aval.

Le Collège médical ne souhaite pas entrer dans la discussion concernant les éventuelles restrictions de l'activité en génétique humaine et les monopoles du LNS. Cf. Discussion sur la signification précise du terme de « *Centre de diagnostic dans le domaine de la génétique humaine* » art 6, paragraphe 3 de la loi modifiée du 8 mars 2018 versus « *Activités de diagnostic génétiques* ».

Force est de constater qu'au Luxembourg l'activité médicale des médecins généticiens s'exerce au LNS, dans des hôpitaux et en cabinet libéral. Tenant compte la pertinence du rôle complémentaire des CGH versus des médecins généticiens, le Collège médical suppose que les CHG devraient pouvoir exercer aussi sur les 3 sites avec probablement l'intérêt de la recherche d'une nomenclature adéquate.

Il estime qu'il faut reformuler « *pour vertu d'optimiser le travail médical su sein du LNS en allégeant la charge de travail du NCG* » avec « *allégeant leur charge de travail au niveau du NCG* ».

*

PROJET DE LOI ET COMMENTAIRE DES ARTICLES :

Add. 5 (3) 1° : Le Collège médical estime que, sauf exceptions pour des situations médicales très bien standardisés et codifiés, il ne revient pas au CGH de « *communiquer au patient les résultats ...* » ni de « *l'informer des modalités de prise en charge* ».

Le Collège médical ne partage pas dans le commentaire des articles du CGH parlant du patient « *il peut orienter le patient sur les tests génétiques appropriées qu'il devra réaliser* » (remplacer devra par qu'il pourra ou pourrait réaliser)

Il estime qu'il faudra procéder le moment venu à une relecture précise du « *protocole d'organisation* » voire -même lui donner un cadre réglementaire type « *règlement grand-ducal* » pour les attributions en termes de communication des résultats et d'orientation des patients.

Le Collège médical s'oppose formellement à la phrase des commentaires « *les deux professionnels peuvent établir un protocole d'organisation* » en insistant que le « *peuvent* » est à remplacer par « *doivent* ».

Il attire l'attention que la « version coordonnée au 1^{er} mai 2025 de la nomenclature des actes et services des médecins », sous-section 10, précise que les obligations du médecin pour les codes 1A11 (513,50 €) et 1A12 (638,10€) comprennent notamment :

- a) recueil des attentes ;
- b) anamnèse ;
- c) arbre généalogique ;
- f) explications ;
- g) rédaction ;

Si ces activités étaient déléguées au CGH, alors la nomenclature devrait évidemment s'adapter.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'assurance de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr David HECK

Le Vice-président,
Dr Fernand PAULY

Le Président,
Dr Claude MOUSEL