

**N° 6062<sup>4</sup>****CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2009-2010

**PROJET DE LOI**

transposant, pour les professions de médecin, de médecin-dentiste, de médecin vétérinaire, de pharmacien et de certaines autres professions de santé, les dispositions de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et de la directive 2006/100/CE portant adaptation de certaines directives dans le domaine de la circulation des personnes, en raison de l'adhésion de la Bulgarie et de la Roumanie, et modifiant

1. la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire;
2. la loi du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien;
3. la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé;
4. la loi du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmiers et d'infirmières et réglant la collaboration entre le ministère de l'Education nationale et le ministère de la Santé

\* \* \*

**RAPPORT DE LA COMMISSION DE LA SANTE  
ET DE LA SECURITE SOCIALE**

(22.6.2010)

La Commission se compose de: Mme Lydia MUTSCH, Présidente; Mme Claudia DALL'AGNOL, Rapportrice; Mme Sylvie ANDRICH-DUVAL, MM. Eugène BERGER, Jean COLOMBERA, Mme Lydie ERR, M. Jean HUSS, Mme Martine MERGEN, MM. Paul-Henri MEYERS, Jean-Paul SCHAAF, Marc SPAUTZ et Carlo WAGNER, Membres.

\*

**I. PROCEDURE LEGISLATIVE**

Le projet de loi 6062 a été déposé à la Chambre des Députés par Monsieur le Ministre de la Santé, Mars di Bartolomeo, en date du 30 juillet 2009.

Dans sa réunion du 22 octobre 2009, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale de la Chambre des Députés a désigné Mme Claudia Dall'Agnol comme rapportrice du projet de loi, avant d'entendre la présentation du projet de loi dans sa réunion du 29 octobre 2009.

La commission a procédé à l'examen détaillé du projet de loi et de l'avis du Conseil d'Etat au cours de ses réunions des 4 février, 25 mars, 15 et 22 avril 2010. Lors de cette dernière réunion, la Commission

de la Santé et de la Sécurité sociale a adopté une série d'amendements, transmis au Conseil d'Etat en date du 30 avril 2010. Dans sa réunion du 10 juin 2010, la commission a examiné l'avis complémentaire du Conseil d'Etat du 8 juin 2010, avant d'adopter le présent rapport dans sa réunion du 22 juin 2010.

\*

## II. OBJET DU PROJET DE LOI

Le projet de loi sous rubrique a pour objet de transposer en droit national les dispositions de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et celles de la directive 2006/100/CE portant adaptation de certaines directives dans le domaine de la circulation des personnes, en raison de l'adhésion de la Bulgarie et de la Roumanie, en ce qui concerne les professions réglementées sectorielles dans le domaine de la santé, à savoir les professions de médecin, de médecin-dentiste, de médecin vétérinaire et de pharmacien, d'infirmier et de sage-femme. Ces professions réglementées sectorielles sont exclues du champ d'application de la loi du 19 juin 2009 ayant pour objet la transposition de la directive 2005/36/CE pour ce qui est du régime général de reconnaissance des titres de formation et des qualifications professionnelles, ainsi que de la prestation temporaire de service. Le projet de loi précise également les modalités de la libre prestation de services pour certaines professions de santé.

A noter que le délai de transposition de la directive 2005/36/CE a expiré le 20 octobre 2007 et qu'en octobre 2009, la Commission européenne a décidé d'adresser une lettre de mise en demeure au Luxembourg parce qu'il n'avait pas appliqué à cette date l'arrêt de la Cour de justice des Communautés européennes (affaire C-567/08) au sujet de la non-communication des mesures prises pour mettre en œuvre la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

A côté de la transposition de la directive modifiée 2005/36/CE, il est profité de l'occasion pour apporter plusieurs autres modifications aux lois réglementant les professions de médecin, de médecin-dentiste, de médecin vétérinaire, de pharmacien et de certaines autres professions de santé.

### I. La mise en œuvre en droit national de la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles

La mise en œuvre de la directive 2005/36/CE implique de procéder à des adaptations au niveau des lois régissant les professions citées ci-avant et concernant avant tout les domaines suivants:

#### 1) *Reconnaissance des diplômes délivrés dans un pays tiers*

Le nouveau régime applicable aux professions „sectorielles“ (article 3 paragraphe 3 de la directive) assimile les titres de formation obtenus dans des pays tiers, et reconnus par un premier Etat membre (conformément à l'article 2, paragraphe 2 de la directive), à des titres de formation communautaires, lorsque son titulaire a dans la profession concernée une expérience professionnelle de trois ans sur le territoire de l'Etat membre qui a reconnu le diplôme.

#### 2) *Libre prestation de services*

Les dispositions concernant le principe de la libre prestation de services s'appliquent désormais à toutes les professions relevant de la directive. En ce qui concerne les professions médicales, ces dispositions ne nécessitent que peu de modifications au niveau de la loi du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire telle qu'elle a été modifiée. A noter toutefois que le texte initial du projet de loi exigeait que les médecins généralistes ressortissant d'un Etat non membre de l'Union européenne établi dans un Etat membre ou un Etat non membre y exercent „dans le cadre d'un régime de sécurité sociale“. Suite à l'opposition formelle du Conseil d'Etat, qui a constaté que cette condition n'était pas prévue dans la directive et constituait une discrimination par rapport aux médecins-spécialistes, la commission a décidé de supprimer cette restriction.

La Haute Corporation a fait remarquer par ailleurs que la transposition de la directive en matière de libre prestation de services permettra à l'avenir des exceptions au conventionnement obligatoire. Dans

ce contexte une modification plus substantielle du règlement d'exécution, à savoir le règlement grand-ducal du 25 novembre 1983 fixant les conditions et les modalités de la prestation de services du médecin et médecin-dentiste, s'impose.

En ce qui concerne la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, le projet de loi vise à modifier les dispositions existantes.

En outre, le projet se propose d'introduire des dispositions relatives à la libre prestation de services dans la loi du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien.

Pour les autres professions de santé qui ne bénéficient pas d'une reconnaissance automatique, la directive précise les modalités selon lesquelles les Etats membres peuvent subordonner, à titre dérogatoire, la prestation de services sur leur territoire à un contrôle préalable des qualifications du prestataire de services. Ce contrôle préalable est prévu au projet de loi pour ces autres professions de santé (à l'exclusion des professions d'infirmier et de sage-femme), ceci afin d'éviter des dommages graves pour la santé du bénéficiaire du service pouvant résulter, le cas échéant, de déficiences au niveau des qualifications du prestataire.

La directive prévoit par ailleurs que les Etats membres ne sauraient restreindre, pour des raisons liées aux qualifications professionnelles, la libre prestation de services sous le titre professionnel d'origine lorsque le bénéficiaire est légalement établi dans un autre Etat membre.

### **3) Modalités d'exercice de la profession et connaissances linguistiques**

Les anciennes directives concernant les professions médicales, la profession de pharmacien ainsi que les professions de santé qui bénéficient d'une reconnaissance automatique admettaient implicitement la nécessité pour le professionnel d'avoir des connaissances linguistiques suffisantes pour pouvoir exercer sa profession, mais s'étaient toutefois refusées à l'imposer directement au professionnel. Par contre, elles avaient imposé à l'Etat membre d'accueil l'obligation de faire en sorte que le migrant puisse acquérir les connaissances linguistiques nécessaires.

La nouvelle disposition, qui s'applique tant dans le cadre de l'établissement que de la prestation de services, reprend la jurisprudence de la Cour de justice des Communautés européennes. Elle traduit la proportionnalité, ce qui signifie que les tests linguistiques, sans être exclus de manière absolue, ne peuvent en aucun cas être pratiqués de manière systématique ni standardisée.

Toujours est-il que l'évaluation des connaissances linguistiques ne fait pas partie de la procédure de reconnaissance des qualifications professionnelles, mais constitue, sous réserve de la proportionnalité, une exigence pour l'accès à la profession.

Au texte initial du projet de loi les auteurs avaient retenu la formulation suivante: *Le candidat „doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre la langue luxembourgeoise ou acquérir les connaissances lui permettant de la comprendre. Les modalités de compréhension de la langue luxembourgeoise peuvent être précisées par règlement grand-ducal“.*

Le Conseil d'Etat, dans son avis du 18 décembre 2009, s'était demandé s'il était suffisant pour un médecin d'avoir les connaissances linguistiques nécessaires en allemand ou en français et de comprendre la langue luxembourgeoise. Par ailleurs, de l'avis de la Haute Corporation, le terme de „modalités de compréhension“ était trop flou pour permettre au Grand-Duc de prendre un règlement conformément à l'article 32 de la Constitution „aux fins, dans les conditions et suivant les modalités spécifiées par la loi“.

Après discussion, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale a adopté le texte proposé par le Conseil d'Etat concernant les exigences linguistiques (compréhension des trois langues administratives du pays). Concernant l'évaluation des connaissances requises, la commission propose „*qu'une vérification des connaissances linguistiques du candidat peut être faite à la demande du ministre de la Santé*“ par le président du Collège médical pour les médecins, médecins-dentistes et pharmaciens, respectivement par le président du Collège vétérinaire en ce qui concerne les vétérinaires.

#### **4) Assimilation de certains ressortissants de pays tiers aux nationaux**

Parmi les citoyens de pays tiers, deux catégories bénéficient du système européen de reconnaissance des qualifications professionnelles et jouissent des mêmes droits que tout citoyen de l'UE s'agissant de la reconnaissance des qualifications professionnelles.

La première catégorie comprend les ressortissants de pays tiers qui sont membres de la famille d'un citoyen de l'UE. Ils jouissent, à ce titre, des mêmes droits que les citoyens de l'UE en ce qui concerne la reconnaissance des qualifications professionnelles, dans la mesure où le membre de la famille ayant la nationalité d'un pays communautaire s'installe ou réside dans un Etat membre autre que celui dont il est ressortissant (voir directive 2004/38/CE, JO L 158 du 30.4.2004).

La seconde catégorie inclut les ressortissants de pays tiers qui ont obtenu le statut de résidents de longue durée.

## **II. L'adaptation d'autres textes de loi**

A côté de la transposition de la directive 2005/36/CE, le projet de loi vise également à modifier, sinon à adapter les textes de lois relatifs aux professions médicales, respectivement à certaines professions de santé, de même que la loi du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmiers et d'infirmières et réglementant la collaboration entre le ministère de l'Education nationale et le ministère de la Santé.

### **1) Loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire**

#### *a. Traitement des patients*

Si l'article 43 de la loi hospitalière consacre le droit des patients aux soins palliatifs en milieu hospitalier, la loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie le consacre également en milieu extrahospitalier. La nouvelle disposition introduite par le présent projet souligne la nécessité pour le médecin de préserver dans la mesure du possible la qualité de la survie du patient ainsi que son droit de mourir en dignité – ceci en concordance avec la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide.

#### *b. Usage du titre de fonction*

Il appartient désormais au Collège médical d'autoriser l'usage de titres de fonction conférés par des autorités ou institutions universitaires étrangères.

#### *c. Service de remplacement*

Jusqu'à présent le service de remplacement des médecins généralistes, visant à assurer la continuité des soins prestés à la population, fonctionne selon les principes fixés par une convention entre l'Etat et l'organisation nationale la plus représentative des médecins.

En effet, la loi du 2 août 1977 concernant l'exercice de la profession de médecin qui a introduit le principe de l'obligation faite aux médecins établis au Luxembourg de participer au service de garde, tout comme la loi du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire prévoyaient qu'un règlement grand-ducal définisse les modalités d'organisation du service de garde. Or, ce règlement grand-ducal fait toujours défaut.

La version initiale du projet de loi prévoyait toujours que le service en question soit organisé par l'Association des médecins et médecins-dentistes sur base d'une convention conclue entre cette dernière et l'Etat et qu'en cas de désaccord entre les parties un règlement grand-ducal déterminera les modalités de l'organisation dudit service. Suite à une opposition formelle du Conseil d'Etat la commission a adopté un amendement selon lequel les modalités du service de remplacement seront arrêtés par règlement grand-ducal. Le projet de loi prévoit par ailleurs un cadre légal pour l'indemnisation des médecins participant au service de remplacement.

Les médecins-spécialistes doivent participer au service de remplacement organisé à l'intérieur de l'établissement hospitalier auquel ils sont rattachés. Le projet de loi prévoit qu'en cas de pénurie un

règlement grand-ducal puisse déterminer les modalités selon lesquelles les médecins-spécialistes non attachés à un établissement hospitalier participent au service de remplacement dans leur spécialité.

Quant au médecin-dentiste, il sera tenu, comme par le passé, „*de participer au service médical d'urgence*“. L'idée du Collège médical, qui suggère d'étendre le service de remplacement aux médecins-dentistes, n'a pas été retenue.

*d. Suspension du droit d'exercer*

Le projet de loi vise à modifier les dispositions concernant la suspension du droit d'exercer en cas d'inaptitude du professionnel rendant dangereux l'exercice de sa profession pour lui-même et pour les patients. Le texte prévoit une procédure d'urgence qui permet au ministre de la Santé de suspendre avec effet immédiat l'autorisation d'exercer de ce professionnel lorsque la continuation de son activité professionnelle risque d'exposer la santé ou la sécurité des patients à un dommage grave.

*e. Reprise d'activité professionnelle*

Il s'agit de conditions applicables en cas de reprise d'exercice suite à un arrêt prolongé d'activité professionnelle.

*f. Institution d'un registre professionnel et d'un annuaire électronique*

Dans l'intérêt du bon fonctionnement de l'administration et des échanges d'informations dans le cadre de la coopération administrative, il est proposé d'instituer un registre professionnel central auprès du ministère de la Santé.

Les données de base relatives à ces mêmes professionnels sont mises à la disposition du public sous forme d'un annuaire électronique qui fournit les renseignements sur l'autorisation.

Dans un esprit d'harmonisation, le projet vise à introduire des dispositions relatives à l'institution d'un registre professionnel et d'un annuaire électronique tant dans la loi du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien que dans la loi du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé.

*g. Assurance obligatoire*

Le projet introduit le principe de l'obligation pour tout médecin, médecin-dentiste ou vétérinaire en exercice de souscrire une police d'assurance couvrant l'ensemble de ses activités professionnelles.

*h. Sanctions pénales*

Le texte du projet se propose d'introduire une sanction pénale en cas d'incitation à l'exercice illégal de la médecine respectivement de non-observation des conditions légales prévues en cas de reprise d'activité professionnelle ou de prestation de service.

**2) *Loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé***

L'article 19, paragraphe (1) de la loi du 26 mars 1992 charge le Conseil supérieur d'édicter un code de déontologie pour les professions de santé qui est à approuver par le ministre de la Santé.

Etant donné que cette disposition, alors qu'elle délègue à une autorité autre que le Grand-Duc l'exécution de la loi, est contraire à la norme fondamentale (articles 11, paragraphe (6) et 36 de la Constitution), il est proposé de confier au pouvoir exécutif la mission d'édicter un code de déontologie sur avis du Conseil supérieur.

Par ailleurs, la profession de podologue est rajoutée à la liste des professions de santé et sera désormais reconnue comme telle.

**3) La loi du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmiers et d'infirmières et réglementant la collaboration entre le ministère de l'Éducation nationale et le ministère de la Santé**

Les missions de la commission chargée de la reconnaissance des diplômes étrangers (article 12) sont étendues afin de pouvoir procéder à une vérification des qualifications professionnelles du prestataire (des professions de santé à l'exclusion de celles d'infirmier et de sage-femme) avant la première prestation de services.

\*

### III. AVIS DU CONSEIL D'ETAT

Dans son avis du 18 décembre 2009, le Conseil d'Etat, à côté d'observations plus techniques ou concernant la lisibilité du texte du projet de loi, a émis un certain nombre d'oppositions formelles.

Par endroit, la Haute Corporation a estimé que le texte était trop flou pour être conforme à l'article 32 de la Constitution. C'était le cas pour la disposition prévoyant que les modalités de compréhension de la langue luxembourgeoise pouvaient être précisées par règlement grand-ducal.

La même critique vaut pour le point 2 de l'article 2 du projet de loi qui vise à introduire une base légale pour l'attribution d'aides financières à certains médecins en voie de formation.

Le Conseil d'Etat s'oppose par ailleurs formellement à la disposition qui laisse à une convention entre l'Etat et une association le soin de fixer les modalités d'organisation du service de remplacement des médecins. L'organisation de ce service doit être déterminée par règlement grand-ducal aux fins, dans les conditions et suivant les modalités spécifiées par la loi. Par ailleurs, le principe des indemnités devra être inscrit dans la loi.

Enfin, la Haute Corporation exprime une opposition formelle en ce qui concerne la condition pour le médecin généraliste d'exercer dans son pays d'origine dans le cadre d'un régime de sécurité sociale. Cette restriction n'est pas prévue par la directive et constitue par ailleurs une discrimination par rapport aux médecins-spécialistes qui ne sont pas soumis à cette clause.

Dans son avis complémentaire du 8 juin 2010, portant sur les amendements parlementaires du 30 avril 2010, le Conseil d'Etat marque son accord avec ces amendements tout en procédant à la correction de diverses erreurs matérielles et en complétant son premier avis par des propositions supplémentaires d'ordre légistique et terminologique. La commission a repris ces propositions dans son ensemble.

Pour le détail des observations, critiques et propositions formulées par le Conseil d'Etat, il est renvoyé au commentaire des articles.

\*

### IV. COMMENTAIRE DES ARTICLES

#### *Article 1*

Cet article apporte une importante série de modifications à la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire.

#### *Point 1*

Ce point introduit un nouvel article 1er.

Le terme de „diplômes, certificats ou autres titres“ est remplacé par celui de „titres de formation“ et la notion de „formation médicale de base“ est introduite. Il est tenu compte des droits acquis reconnus par la directive 2005/36/CE.

Les titres de formation de médecin avec formation médicale de base délivrés par un autre Etat membre de l'Union européenne et répondant aux critères de formation fixés par la directive 2005/36/CE continueront à bénéficier d'une reconnaissance automatique et sont dispensés de la procédure d'homologation luxembourgeoise.

Le projet de loi prévoit que les titres de formation de médecin délivrés par un pays non membre de l'Union européenne ne seront homologués au Luxembourg que si notamment les dispositions prévues à l'article 3, paragraphe 3 de la même directive sont respectées.

Or, le Conseil d'Etat relève que le paragraphe 2 de l'article 2 de la directive prévoit que chaque Etat membre peut permettre sur son territoire, selon sa réglementation, l'exercice d'une profession réglementée au sens de l'article 3, paragraphe 1er, point a), aux ressortissants des Etats membres titulaires de qualifications professionnelles qui n'ont pas été obtenues dans un Etat membre. Pour les professions relevant du titre III, chapitre III, cette première reconnaissance se fait dans le respect des conditions minimales de formation visées audit chapitre. Le paragraphe 3 de l'article 3 dispose qu'„est assimilé à un titre de formation tout titre de formation délivré dans un pays tiers dès lors que son titulaire a, dans la profession concernée, une expérience professionnelle de trois ans sur le territoire de l'Etat membre qui a reconnu ledit titre conformément à l'article 2, paragraphe 2, et certifiée par celui-ci“. Le paragraphe 3 de l'article 3 a donc trait à la reconnaissance automatique par un Etat membre de l'Union européenne d'un titre de formation qui n'a pas été délivré par un autre Etat membre, mais qui a été délivré par un pays tiers et reconnu par un autre Etat membre de l'Union européenne. En outre, il subordonne cette reconnaissance à une expérience professionnelle de 3 ans dans cet autre Etat membre.

Dès lors, le Conseil d'Etat estime que le maintien de cette condition pour une homologation n'a pas de raison d'être alors que, quand celle-ci est remplie, le requérant est dispensé de l'homologation.

Par contre, le Conseil d'Etat considère qu'il y a lieu d'inclure à l'endroit de la reconnaissance de titres de formation avec dispense de la procédure d'homologation luxembourgeoise les titres de formation qui n'ont pas été obtenus dans un Etat membre de l'Union européenne, mais qui y ont fait l'objet d'une assimilation, dans le respect des conditions minimales de formation et après certification d'une expérience professionnelle de trois ans sur le territoire de l'Etat membre qui a reconnu ledit titre.

En ce qui concerne l'annexe V de la directive, qui a un caractère purement technique, le Conseil d'Etat peut s'accommoder d'une transposition par référence reconduisant la pratique initialement retenue dans la loi modifiée du 29 avril 1983 à l'endroit de cet article. Il aurait préféré la transposition complète de cette annexe par voie de règlement grand-ducal. En aucun cas, la transposition prospective de directives modificatives ultérieures n'est acceptable. Le Conseil d'Etat ne peut pas approuver une transposition par référence de dispositions qui ne sont pas d'ordre technique, en l'occurrence celle des articles 23 et 24 de la directive. Cette approche par référence qui nuit à la lisibilité du texte législatif est à éviter.

Compte tenu de toutes ces considérations, le Conseil d'Etat a proposé dans son premier avis du 18 décembre 2009 de donner au point b) le libellé suivant:

*„b) il doit être titulaire*

- soit d'un des titres de formation de médecin avec formation médicale de base délivrés par un autre Etat membre de l'Union européenne et visés à l'annexe V, point 5.1.1 de la directive modifiée 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et répondant aux critères de formation y prévus, sous réserve des dispositions prévues aux articles 1er bis de la présente loi; ces titres de formation sont dispensés de la procédure d'homologation prévue par la loi modifiée du 18 juin 1969 sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades étrangers d'enseignement supérieur.*

*Est assimilé à un titre de formation au sens du premier alinéa tout titre de formation délivré dans un pays tiers dès lors que son titulaire a, dans la profession concernée, une expérience professionnelle de trois ans sur le territoire de l'Etat membre qui a reconnu ledit titre dans le respect des conditions et critères précités.*

- soit d'un des titres de formation de médecin délivrés par un pays tiers, à condition que le titre de formation ait été homologué conformément aux dispositions de la loi modifiée du 18 juin 1969 sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades étrangers d'enseignement supérieur, qu'il sanctionne le même cycle d'études que le titre de formation qui donne droit à l'exercice de la profession de médecin aux nationaux du pays qui l'a délivré et qu'il confère à son titulaire le droit d'y exercer la profession de médecin. L'homologation se fait dans le respect des conditions minimales de formation suivantes:*

1. L'admission à la formation médicale de base suppose la possession d'un diplôme ou certificat donnant accès, pour les études en cause, aux établissements universitaires.
2. La formation médicale de base comprend au total au moins six années d'études ou 5.500 heures d'enseignement théorique et pratique dispensées dans une université ou sous la surveillance d'une université.

*Pour les personnes ayant commencé leurs études avant le 1er janvier 1972, la formation visée à l'alinéa qui précède peut comporter une formation pratique de niveau universitaire de six mois effectuée à temps plein sous le contrôle des autorités compétentes.*

3. La formation médicale de base garantit que l'intéressé a acquis les connaissances et les compétences suivantes:
  - a) connaissance adéquate des sciences sur lesquelles se fonde la médecine, ainsi qu'une bonne compréhension des méthodes scientifiques, y compris des principes de la mesure des fonctions biologiques, de l'appréciation des faits établis scientifiquement et de l'analyse de données;
  - b) connaissance adéquate de la structure, des fonctions et du comportement des êtres humains, en bonne santé et malades, ainsi que des rapports entre l'état de santé de l'homme et son environnement physique et social;
  - c) connaissance adéquate des matières et des pratiques cliniques lui fournissant un aperçu cohérent des maladies mentales et physiques, de la médecine sous ses aspects préventifs, diagnostique et thérapeutique, ainsi que de la reproduction humaine;
  - d) expérience clinique adéquate sous surveillance appropriée dans des hôpitaux.“

La commission s'est ralliée en principe aux vues du Conseil d'Etat au sujet de la méthode de transposition par référence de la directive. Il s'en suit que les dispositions de la directive qui ne sont pas d'ordre purement technique devront être reprises dans le texte légal même. Il en résultera une meilleure lisibilité du texte qui, en revanche, sera sensiblement plus long.

Le point b) est donc repris dans la teneur proposée par le Conseil d'Etat, sous réserve de l'amendement ponctuel suivant:

*Au deuxième alinéa du premier tiret du point b), le Conseil d'Etat a proposé de prévoir qu'„est assimilé à un titre de formation au sens du premier alinéa tout titre de formation délivré dans un pays tiers dès lors que son titulaire a, dans la profession concernée, une expérience professionnelle de trois ans sur le territoire de l'Etat membre qui a reconnu ledit titre dans le respect des conditions et critères précités.“*

La commission fait valoir que, sous peine d'une ouverture trop large susceptible d'abus, cette assimilation ne peut pas être introduite au niveau de la formation médicale de base, mais uniquement dans le chef d'un titulaire d'une formation spécifique en médecine générale ou d'une formation de médecin spécialiste.

Par conséquent par voie d'amendement, la commission a proposé de transférer l'alinéa précité du premier tiret du point b) au deuxième tiret du point c) traitant précisément des titres de formation spécifique en médecine générale ou de médecin spécialiste.

Ce tiret prend donc la teneur amendée suivante:

*„– soit d'un titre de formation sanctionnant une formation spécifique en médecine générale ou une formation de médecin spécialiste délivré par un Etat non membre de l'Union européenne, dès lors que son titulaire a, dans la profession concernée, une expérience professionnelle de trois ans sur le territoire d'un Etat membre qui a reconnu ledit titre dans le respect des conditions et critères précités;“*

Dans son avis complémentaire du 18 mai 2010, le Conseil d'Etat peut marquer son accord avec cet amendement.

En ce qui concerne les titres de formation sanctionnant une formation spécifique en médecine générale ou une formation de médecin spécialiste délivrés par un pays tiers, il suffira qu'ils soient reconnus par les autorités compétentes d'un Etat membre de l'Union européenne pour être reconnus au Luxembourg. Le texte gouvernemental n'assortit cette reconnaissance d'aucune condition supplémentaire. Ni la condition d'un droit à l'exercice de la spécialisation dans le pays qui a reconnu le titre de

formation ni la nécessité d'une expérience professionnelle comme prévue à l'article 3, paragraphe 3 de la directive ne sont mentionnées.

Le Conseil d'Etat recommande encore de prévoir à l'endroit du 2e tiret du point c) du paragraphe 1er de l'article 1er que la reconnaissance du titre de formation est intervenue en respectant au moins les dispositions de la directive modifiée 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et aux directives modificatives ultérieures.

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale fait valoir que la teneur amendée ci-dessus conférée au point c), deuxième tiret, répond implicitement à cette recommandation du Conseil d'Etat.

\*

Le point e) tient compte de l'article 53 de la directive qui innove par rapport aux directives ayant existé jusqu'à présent dans le domaine de la reconnaissance des qualifications professionnelles et qui dispose que „les bénéficiaires de la reconnaissance des qualifications professionnelles doivent avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession dans l'Etat membre d'accueil“.

Le Conseil d'Etat renvoie au commentaire des articles de la loi du 19 juin 2009 précitée dans lequel il a été précisé que „cet article ne fait pas partie des dispositions de la directive qui instaurent la procédure de reconnaissance. Si besoin est, les connaissances linguistiques doivent être évaluées après l'octroi de la reconnaissance (que celle-ci soit accordée de manière automatique, après comparaison de la formation suivie par le migrant et des exigences nationales correspondantes, ou bien après qu'une mesure de compensation ait été appliquée avec succès au migrant). (...) En aucun cas l'évaluation des connaissances linguistiques ne peut servir à vérifier les qualifications principales du professionnel migrant. (...)

*La disposition repose donc sur le principe de proportionnalité. Il s'ensuit que le niveau de connaissances linguistiques requis doit être adapté à l'exercice de l'activité professionnelle en question. Le niveau de connaissances exigé ne peut être identique pour toutes les professions; en outre, à l'intérieur d'une même profession, il ne peut être le même pour chaque mode particulier de pratique de la profession. Ainsi, un pharmacien qui travaille en contact avec le public devrait avoir une maîtrise des langues différente d'un confrère travaillant comme pharmacien industriel dans une unité de production. Les professionnels migrants peuvent prouver leur niveau de connaissances linguistiques par tout moyen, sans restriction. Un professionnel ayant suivi une partie de sa formation dans un Etat membre donné devrait être supposé avoir une connaissance suffisante de la langue. Des tests de langue ou des certificats de connaissances linguistiques délivrés par des instituts reconnus au niveau national (comme le Goethe Institut ou le département de langues d'une université) devraient également être considérés comme des moyens de preuve suffisants. En vertu du principe de proportionnalité, même si les tests de langue ne sont pas exclus, ils ne peuvent pas être utilisés de manière systématique ni de façon standardisée.“*

Dans ce même ordre d'idées, le Conseil d'Etat rappelle que la Commission européenne a demandé en juin 2009 à la Grèce de modifier sa législation qui impose aux professeurs qualifiés ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne d'avoir une excellente connaissance de la langue grecque. L'obligation générale faite à tous les professeurs étrangers d'avoir une excellente connaissance de la langue grecque indépendamment du cadre dans lequel ils exercent leur profession et du domaine de leurs activités d'enseignement est considérée par la Commission européenne comme disproportionnée.

En disposant sub e) que le médecin doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre la langue luxembourgeoise ou acquérir les connaissances lui permettant de la comprendre, le projet de loi gouvernemental reste prudent à cet égard tout en tenant compte de la nécessité du médecin de comprendre ses patients parlant une des trois langues officielles du pays, en l'occurrence le luxembourgeois.

Le Conseil d'Etat se demande toutefois si un médecin qui a les connaissances requises en allemand, comprend le luxembourgeois mais ne parle ni ne comprend un seul mot de français, a les connaissances linguistiques nécessaires pour pouvoir exercer correctement la médecine au Luxembourg.

Le Conseil d'Etat préfère donner à cette disposition le libellé suivant:

*„Il doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.“*

Le texte gouvernemental initial prévoyait encore que, les modalités de compréhension de la langue luxembourgeoise peuvent être précisées par règlement grand-ducal. Le Conseil d'Etat admet qu'il s'agit de vérifier le niveau des compétences linguistiques. Sous peine d'opposition formelle, le Conseil d'Etat demande de préciser le terme de „modalités de compréhension“, ou de supprimer cette disposition qui, telle que formulée actuellement, est trop floue pour permettre au Grand-Duc de prendre un règlement qui soit conforme aux exigences de l'article 32 de la Constitution.

\*

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale s'est également penchée sur ce point important du projet de loi.

D'une façon générale, elle souligne l'importance de connaissances linguistiques suffisantes dans le chef des médecins exerçant leur profession en contact avec les patients. Un niveau suffisant de connaissances linguistiques est la condition préalable à une communication valable entre patient et médecin, communication qui a un rôle déterminant dans l'établissement du diagnostic. Inversement, le défaut de connaissances linguistiques peut se traduire par une communication insuffisante et ainsi être à l'origine de graves erreurs médicales. Il faut être conscient du fait que toute approximation dans la communication entre patient et médecin peut avoir des conséquences fatales.

Plus concrètement, la commission constate que la proposition de texte du Conseil d'Etat, par rapport au texte gouvernemental initial, comporte en quelque sorte une extension des connaissances requises en ce sens que ce texte exige non seulement la compréhension de la langue luxembourgeoise, mais la compréhension ou l'acquisition des connaissances nécessaires à la compréhension des trois langues administratives du pays.

En revanche, pour des raisons juridiques formelles, le Conseil d'Etat demande, sous peine d'opposition formelle, de supprimer l'habilitation prévue au texte gouvernemental de préciser par règlement grand-ducal les modalités de compréhension de la langue luxembourgeoise.

Compte tenu du fait que notre pays connaît un afflux croissant de médecins étrangers, la commission estime qu'il y a lieu d'instituer des moyens juridiques valables permettant pour le moins de faire évaluer, par l'autorité qui accorde l'autorisation d'exercer la médecine, les connaissances linguistiques du requérant, ceci en tenant compte de l'équilibre entre la plus-value médicale dans le chef de certains requérants et les intérêts légitimes et la sécurité des patients.

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale a évoqué dans ce contexte les discussions menées notamment dans le cadre des travaux préparatoires pour la réforme de l'assurance-maladie au sujet de la pratique des médecins souvent qualifiée de „city-hoppers“, pratique consistant dans le fait par des médecins étrangers d'installer un deuxième ou même un troisième cabinet dans des pays autres que leur pays de résidence en essayant de ne profiter que des aspects lucratifs des systèmes de santé étrangers tout en se dérochant aux obligations telles que par exemple la garde obligatoire.

Compte tenu des développements du Conseil d'Etat et de ses propres réflexions, la commission a repris le texte proposé par le Conseil d'Etat en le complétant par voie d'amendement comme suit:

*„Il doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.“*

*En cas de doute, une vérification des connaissances linguistiques du candidat peut être faite à la demande du ministre de la Santé par le président du Collège médical. Le président du Collège médical ou son délégué entend le candidat et transmet au ministre le résultat de la vérification ensemble avec l'avis prévu à l'article 3.“*

La commission précise que la finalité de cet amendement consiste à instituer un système de contrôle flexible a priori, ceci dans le cadre de la procédure de l'autorisation d'exercer la médecine dans notre pays prévoyant de toute façon la saisine du Collège médical. Cette procédure précède en tout état de cause la procédure d'engagement dans un établissement hospitalier. Le texte prévoit des vérifications ponctuelles en cas de doute quant au niveau des connaissances linguistiques du requérant.

Le texte se doit de tenir compte de la difficulté de poser dans ce domaine des règles normatives générales; il n'est pas possible de fixer de façon indifférenciée un niveau requis de connaissances linguistiques sans tenir compte de la nature des activités médicales du candidat, notamment par rapport au degré d'intensité de ses relations avec les patients.

Par ailleurs, dans certaines hypothèses, en cas de besoin aigu dans l'une ou l'autre spécialité, on doit admettre que l'exigence de connaissances linguistiques satisfaisantes doit – au moins provisoirement – céder le pas par rapport à l'intérêt supérieur de notre santé publique de s'assurer les services d'un médecin hautement compétent.

Compte tenu des explications du Ministre de la Santé, la commission considère que le Collège médical assume son rôle dans la procédure d'autorisation d'exercer la médecine avec l'objectivité et l'attention requises, en faisant valoir des critères uniformes et pertinents.

La fonction de contrôle que l'amendement propose d'attribuer au Collège médical s'inspire d'ailleurs d'une solution analogue prévue par le code français de santé publique dont l'article L. 4112-2 se lit comme suit:

*„Le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme qui demande son inscription au tableau prévu à l'article L. 4112-1 doit faire la preuve d'une connaissance suffisante de la langue française.*

*En cas de doute, le président du conseil départemental de l'ordre ou son représentant peut entendre l'intéressé. Une vérification peut être faite à la demande du conseil de l'ordre ou de l'intéressé par le médecin inspecteur départemental de santé publique.“*

Par ailleurs, en disposant que le candidat doit avoir „ou acquérir“ les connaissances linguistiques requises, le texte permet d'assortir l'autorisation d'exercer de conditions précises sur ce point.

La commission estime que l'amendement répond au souci d'aménager une solution flexible tout en renforçant les possibilités de contrôle.

A noter que la commission propose le même amendement, mutatis mutandis, en ce qui concerne les connaissances linguistiques du médecin-dentiste (Article Ier, point 10), du médecin vétérinaire (Article Ier, point 22) ainsi que du pharmacien (Article II, point 6).

Dans son avis complémentaire, le Conseil d'Etat accepte l'amendement ci-dessus exposé, sous réserve d'une légère modification d'ordre rédactionnel introduite dans le texte coordonné, à savoir la suppression en début de phrase des termes „En cas de doute“.

Le Conseil d'Etat ajoute que les modalités prévues ne devront cependant pas être disproportionnées, rester adaptées à l'exercice de l'activité professionnelle en question et tenir compte des facultés du candidat d'acquérir les compétences linguistiques après l'octroi de la reconnaissance, en prévoyant, le cas échéant, une réévaluation après un certain délai. Selon le Conseil d'Etat, il est clair que les exigences en compétences linguistiques ne pourront pas être les mêmes pour un médecin diplômé qui compte s'installer définitivement au Luxembourg et pour un médecin en voie de spécialisation qui demande une autorisation temporaire d'exercice afin de pouvoir travailler à durée limitée dans un hôpital luxembourgeois pour y compléter sa formation.

En ce qui concerne les professions de santé (Art. III, point 3), la commission remarque qu'une procédure de contrôle n'est pas prévue dans la mesure où le Conseil supérieur des professions de santé n'est pas outillé pour pouvoir assumer la fonction dévolue au Collège médical pour les autres professions.

#### *Point 2*

Au point 2 figurent deux articles nouveaux, un article 1er**bis** et un article 1er**ter**.

Le Conseil d'Etat relève que le projet fait figurer dans ce point un article 1er**bis** dont le contenu ne correspond pas au commentaire y relatif ni aux références qui lui sont faites aux points b) et c) de l'article 1er(1) à l'endroit du point 1.

Selon le Conseil d'Etat, cet article semble avoir comme objet de donner une base légale à deux règlements grand-ducaux, prévoyant des indemnités pour certains médecins en voie de formation, à savoir les médecins en voie de formation spécifique en médecine générale au Luxembourg et les médecins en voie de spécialisation à l'étranger.

En premier lieu, le Conseil d'Etat note que le terme „les étudiants en médecine“ est un terme trop vague et insiste pour que le cercle des bénéficiaires de cette aide soit davantage précisé.

Le Conseil d'Etat relève que le texte reste par ailleurs muet sur les principes de ces aides et leurs montants. Or, l'allocation d'aides financières doit tenir compte de deux articles constitutionnels, à savoir l'article 23, alinéa 3 („La loi règle tout ce qui est relatif à l'enseignement et prévoit, selon des critères qu'elle détermine, un système d'aides financières en faveur des élèves et étudiants.“) et l'article 103 („Aucune gratification à charge du trésor ne peut être accordée qu'en vertu de la loi.“). Selon le Conseil d'Etat, leur respect exige que le principe de ces aides ainsi que les critères d'allocation soient fixés dans la loi. Le Conseil d'Etat ajoute que, s'il est vrai que l'article 32, paragraphe 3 de la Constitution donne pouvoir au Grand-Duc de prendre des règlements et arrêtés dans le domaine des matières réservées à la loi par la Constitution, il faut encore que ces règlements et arrêtés soient pris „aux fins, dans les conditions et suivant les modalités spécifiées par la loi“.

De l'avis du Conseil d'Etat, le texte actuel du projet de loi ne répond pas à cette exigence et, par conséquent, il doit donc y marquer son opposition formelle. La même observation de principe vaut à l'égard des montants des aides, quelque forme que prennent ces dernières. C'est le texte de la loi qui doit fixer sinon des montants précis, du moins les maxima des aides des différentes catégories.

Le Conseil d'Etat propose de donner à cet article le numéro *1erter* et de le libeller comme suit:

*„Art. 1erter. Les médecins résidant au Luxembourg ou inscrits à l'Université du Luxembourg et poursuivant une formation spécifique en médecine générale ou une formation de médecin spécialiste telles que prévues à l'article 1er peuvent bénéficier d'une aide financière à fixer par règlement grand-ducal ne pouvant dépasser le montant de ... euros.“*

La commission se rallie aux considérations juridiques du Conseil d'Etat. Elle considère toutefois qu'il y a lieu de préciser par voie d'amendement qu'il s'agit d'une aide financière mensuelle. Par ailleurs, sur proposition du Ministère de la Santé, le plafond de l'aide financière à inscrire dans le texte légal est fixé à 4.000.– euros, ce qui procure encore une marge suffisante par rapport à la valeur nominale actuelle de l'aide qui s'élève à approximativement 2.700.– euros.

L'article 1er sera donc libellé in fine comme suit:

*„... peuvent bénéficier d'une aide financière mensuelle à fixer par règlement grand-ducal ne pouvant dépasser le montant de 4.000 (quatre mille) euros:“*

L'article *1erter* deviendra l'article *1erbis* et ne donne pas lieu à observation. Cet article traduit le principe des droits acquis figurant à l'article 10 de la directive.

Dans son avis complémentaire, le Conseil d'Etat constate que cet amendement suit ses recommandations et par conséquent ne donne pas lieu à observation de sa part.

### *Point 3*

Ce point introduit un nouvel article 2. Au paragraphe 1, le texte gouvernemental prévoit que le Ministre peut subordonner l'autorisation à l'obligation pour le candidat de faire un stage d'adaptation ou de suivre une formation continue.

Le Conseil d'Etat propose de remplacer le terme de formation continue par celui de formation complémentaire et de remplacer la formulation „de faire un stage d'adaptation ou de suivre une formation continue“ par „de faire un stage d'adaptation qui peut être accompagné d'une formation complémentaire“. En effet, cette formation complémentaire n'est pas à assimiler à la formation médicale continue habituelle à laquelle tout médecin doit se soumettre.

Le Conseil d'Etat souligne dans ce même contexte que le terme de formation complémentaire est par ailleurs celui qui est repris dans ce contexte par la directive dans la définition du terme „stage d'adaptation“.

Le Conseil d'Etat signale que cette modification du texte devra être répétée à d'autres endroits du projet de loi (Art. I, point 12 art. 9(1), Art. I, point 24 art. 22, Art. I, point 32 art. 32ter et Art. II, point 3 art. 2).

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale s'est prononcée pour la reprise du texte proposé par le Conseil d'Etat.

Une proposition visant le remplacement de l'expression „formation complémentaire“ par celle de „formation supplémentaire“ n'est pas reprise dans la mesure où le qualificatif „complémentaire“ semble plus approprié pour montrer que la finalité du stage et de la formation consiste prioritairement à combler des lacunes éventuelles constatées dans la formation du médecin requérant l'autorisation d'exercer.

Le paragraphe 2 prévoit une autorisation temporaire d'exercice dans le cadre de stages de formation, de doctorats et de remplacements.

Il y a lieu selon le Conseil d'Etat de distinguer entre remplaçants d'un médecin, d'une part, médecins en voie de formation et doctorants, d'autre part, l'autorisation temporaire d'exercice étant donnée à des finalités et conditions différentes selon la situation. Si cette autorisation déroge aux dispositions de l'article 1er paragraphe 1er, point c), elle ne déroge pas au point b) puisque dans tous les cas de figure les remplaçants doivent être des médecins ayant terminé avec succès leur formation médicale de base.

Le Conseil d'Etat considère que les matières abandonnées au pouvoir réglementaire dans la dernière phrase de ce point sont équivoques et doivent être reformulées.

Compte tenu de ces considérations, le Conseil d'Etat propose de formuler comme suit le paragraphe 2 et d'ajouter un nouveau paragraphe 3:

*„(2) Par dérogation aux dispositions de l'article 1er, paragraphe 1er, sous c), le ministre ayant dans ses attributions la Santé, dénommé ci-après le ministre, peut accorder l'autorisation temporaire d'exercer les activités de médecin:*

- aux étudiants en médecine ou aux médecins effectuant un stage de formation dans le cadre de la formation spécifique en médecine générale ou de la formation de spécialisation;*
- aux doctorants.*

*Un règlement grand-ducal fixe les conditions d'accès, l'organisation et les conditions de réussite du stage ainsi que les conditions de travail du médecin ou étudiant en médecine effectuant le stage.*

*(3) Par dérogation aux dispositions de l'article 1er, paragraphe 1er, sous c), le ministre peut accorder l'autorisation temporaire d'exercer les activités de médecin à titre de remplaçant d'un médecin établi au Luxembourg, aux médecins ou étudiants en médecine, ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ayant terminé avec succès une partie de leur formation spécifique en médecine générale ou de leur formation de spécialisation.*

*Un règlement grand-ducal fixe les modalités du remplacement ainsi que les conditions à remplir et la procédure à suivre pour obtenir l'autorisation de remplacement.“*

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale a repris le texte proposé par le Conseil d'Etat.

La commission s'est interrogée sur le bien-fondé du maintien dans le texte légal de la notion d'„étudiant en médecine“.

A ce sujet, elle a été informée que dans la majeure partie des pays, les étudiants en médecine qui entament une formation de spécialisation ou une formation spécifique en médecine générale sont titulaires d'un diplôme de base de médecin et partant peuvent être appelés „médecin“.

Or, en France et ce jusqu'en 2009, les étudiants en médecine après six années de formation de base ne se voient pas attribuer un diplôme de base de „médecin“. Afin de permettre aux étudiants tombant encore sous cet ancien régime de se voir autoriser à exercer temporairement les activités de médecin pendant la durée de la formation de spécialisation ou formation spécifique en médecine générale, il importe de les inclure dans le texte de loi en les désignant par le terme d'„étudiant en médecine“.

La commission a donc décidé de maintenir le texte gouvernemental à cet égard.

Le paragraphe 4 (ancien paragraphe 3) ne donne pas lieu à observation.

#### *Point 4*

Sans observation.

#### *Point 5*

Ce point introduit un nouvel article 4.

Les deux premiers paragraphes restent inchangés par rapport à l'ancien article 4. Ceci étant, le Conseil d'Etat note que la clause exigeant que le médecin doit exercer dans son pays d'origine dans le cadre d'un régime de sécurité sociale impose une restriction qui n'est pas prévue par la directive. Le Conseil d'Etat demande donc, sous peine d'opposition formelle, de supprimer cette restriction. En

ordre subsidiaire, le Conseil d'Etat constate que l'exercice dans le cadre d'un régime de sécurité sociale n'est exigé que pour les médecins généralistes, qui seraient ainsi discriminés par rapport aux médecins spécialistes.

Le Conseil d'Etat ajoute que la directive prévoit que le caractère temporaire et occasionnel de la prestation est apprécié au cas par cas, notamment en fonction de la durée de la prestation, de sa fréquence, de sa périodicité et de sa continuité. Selon la jurisprudence, ce caractère temporel et occasionnel n'exclut pas la possibilité pour le prestataire de services, au sens du Traité, de se doter, dans l'Etat membre d'accueil, de l'infrastructure, y compris un bureau, un cabinet ou une étude, nécessaire aux fins de l'accomplissement de sa prestation. Enfin, le prestataire est dispensé de l'inscription à un organisme de sécurité sociale de droit public pour régler avec un organisme assureur les comptes afférents aux activités exercées au profit des assurés sociaux.

Le Conseil d'Etat en déduit que la transposition de la directive permettra donc des exceptions au conventionnement obligatoire des médecins dont l'ampleur sera à apprécier au cas par cas par le ministre de la Santé.

Le Conseil d'Etat relève encore qu'un règlement grand-ducal devra déterminer les conditions et modalités d'exercice de la prestation de services. Tant que notamment les modalités concernant la déclaration préalable relative à la prestation ne seront pas modifiées dans le règlement grand-ducal du 25 novembre 1983 fixant les conditions et les modalités de la prestation de services du médecin et du médecin-dentiste, la transposition de la directive restera incomplète. Le Conseil d'Etat rappelle que la transposition de la directive aurait dû se faire pour le 20 octobre 2007 au plus tard.

Concernant cette question, le Ministre de la Sécurité sociale a demandé l'avis des experts de l'IGSS qui ont conclu à la nécessité de suivre le Conseil d'Etat. En effet, la clause en question constituerait une condition supplémentaire non prévue par la directive et ne résisterait dès lors pas à un éventuel recours judiciaire.

La commission à son tour a décidé de suivre le Conseil d'Etat.

#### *Point 6*

La commission adopte la proposition d'ordre rédactionnel du Conseil d'Etat de rédiger le nouveau paragraphe 4 de l'article 5 comme suit:

*„(4) Le médecin peut aussi être autorisé par le Collège médical à faire usage d'un titre académique selon la formulation intégrale qui lui a été conféré par une université ou une autre autorité compétente, et qui est reconnu par les autorités compétentes du pays où il a été délivré.“*

Il est précisé que des titres de formation académique relèvent du contrôle du Ministère de la Santé. Les titres honorifiques sont contrôlés par le Collège médical.

#### *Point 7*

Ce point prévoit d'apporter des modifications aux modalités de mise en place du service médical d'urgence à assurer par les médecins, dans le sens d'une continuité des soins prestés par la profession.

Le Conseil d'Etat relève que c'est en fait en 1977 que l'obligation faite aux médecins établis au Luxembourg de participer au service de garde a été inscrite dans une loi, en l'occurrence la loi du 2 août 1977 concernant l'exercice de la profession de médecin. Cette loi établissait le principe de cette obligation, laissant à un règlement grand-ducal le soin d'en déterminer les modalités. Cette disposition fut reprise dans la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire.

Le Conseil d'Etat constate qu'après plus de 30 ans, ce règlement grand-ducal fait toujours défaut, et que ce n'est que le 10 juin 2009 qu'il a été saisi d'un projet de règlement d'exécution.

En ce qui concerne les médecins généralistes, le fonctionnement du service médical d'urgence est actuellement régi par une convention entre l'Etat et l'organisation nationale la plus représentative des médecins. Le projet prévoit que ce n'est qu'en cas d'absence d'une telle convention que le pouvoir réglementaire du Grand-Duc entrerait en jeu.

Le Conseil d'Etat s'oppose à cette disposition qui abandonne à une convention à conclure entre l'Etat et une association le soin de fixer les modalités d'organisation du service de remplacement des médecins. Sous peine d'opposition formelle, il exige que l'organisation du service de remplacement

des médecins soit déterminée par règlement grand-ducal, aux fins, dans les conditions et suivant les modalités spécifiées par la loi, cela d'autant plus que les infractions commises dans le cadre du service de remplacement, du service de permanence médicale hospitalière et du service d'urgence sont sanctionnées pénalement.

Ce point prévoit d'apporter des modifications aux modalités de mise en place du service médical d'urgence à assurer par les médecins, dans le sens d'une continuité des soins prestés par la profession.

Compte tenu de l'opposition formelle du Conseil d'Etat, la commission a proposé de conférer aux deux premiers alinéas du sous-point 2 du point 7 de l'article I la teneur amendée suivante:

*„2. Le paragraphe (3) est remplacé par les dispositions suivantes:*

*„(3) Le médecin établi au Luxembourg en qualité de médecin généraliste est tenu de participer au service de remplacement des médecins généralistes.*

*Les modalités de l'organisation du service de remplacement, visant à assurer la continuité des soins à la population pendant les heures usuelles de fermeture des cabinets médicaux, sont arrêtées par règlement grand-ducal.“ “*

Le Conseil d'Etat remarque encore que le principe d'allocation d'indemnités aux médecins participant au service de remplacement devra être inscrit dans la loi dans le respect de l'article 99 de la Constitution.

La commission a proposé par conséquent un amendement supplémentaire ayant pour objet de compléter le texte précité par l'alinéa suivant:

*„Le médecin qui participe au service de remplacement a droit à une indemnité horaire à charge du budget de l'Etat qui ne peut pas dépasser le montant de 16,00 euros valeur au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1er janvier 1948. Un règlement grand-ducal fixera le montant ainsi que les modalités de calcul de cette indemnité qui sera adaptée à l'indice pondéré.“*

Dans son avis complémentaire, le Conseil d'Etat marque son accord avec cet amendement, sous réserve de légères modifications d'ordre rédactionnel que la commission reprend.

Le service médical d'urgence presté par les médecins ne concerne pas seulement les médecins généralistes. Les médecins spécialistes et les médecin-dentistes établis au Luxembourg sont également tenus à participer au service médical d'urgence de leurs spécialités.

Le Conseil d'Etat note que si les auteurs prévoient une modification du paragraphe 3 de l'article 6 pour ce qui est du service médical d'urgence des médecins, ils comptent garder inchangé le paragraphe 3 de l'article 13 qui comporte la même disposition pour les médecins-dentistes. Le Conseil d'Etat se demande si, dans cette spécialité, le système basé sur la participation volontaire des médecins est resté sans problème.

Le Conseil d'Etat rappelle que le service médical d'urgence assuré par les médecins spécialistes est presté dans l'enceinte des établissements hospitaliers, dans le cadre de la loi du 27 février 1986 concernant l'aide médicale urgente qui dispose dans son article 6 que

*„l'établissement hospitalier admis au service d'urgence passe une convention avec les médecins qui lui sont attachés en vue d'assurer la permanence médicale dans l'établissement pendant le temps où celui-ci est de garde.*

*Ces médecins établissent entre eux le plan de service et le communiquent à l'établissement hospitalier au plus tard six mois à l'avance. En cas de désaccord l'établissement hospitalier établit ce plan d'office.“*

Le projet de loi prévoit qu'un règlement grand-ducal détermine les modalités suivant lesquelles les médecins spécialistes qui ne sont attachés à aucun établissement hospitalier participent au service de permanence visé à l'alinéa qui précède en cas de pénurie de médecins attachés, dûment constatée par le ministre de la Santé, sur avis du Collège médical, dans la spécialité dont ils relèvent.

Le Conseil d'Etat marque son accord à ce que le service médical d'urgence des médecins spécialistes soit organisé au sein des établissements hospitaliers. La participation par des médecins spécialistes à ce service devra être inscrite dans un statut légal du médecin hospitalier et ne pas dépendre de conventions ponctuelles entre médecins et un établissement hospitalier donné.

Le Conseil d'Etat doute que l'obligation de participer au service de garde à l'intérieur d'un établissement hospitalier faite à des médecins spécialistes extra-hospitaliers qui n'ont aucun lien avec le

monde hospitalier, dans le contexte d'une pénurie dûment constatée, soit une mesure adéquate pour assurer un service médical d'urgence de qualité. Il recommande de supprimer cette disposition, car il conviendra plutôt de prendre les mesures nécessaires pour doter les hôpitaux des moyens adéquats pour rémunérer le service de garde des médecins hospitaliers à sa juste valeur, et de prévoir des indemnités forfaitaires pour garde dont le paiement devra être pris en compte lors d'une révision de la tarification des prestations de la spécialité concernée. Les modalités de détermination de ces indemnités forfaitaires, les spécialités concernées dont notamment les services nationaux, l'organisation et la coordination du service de garde pour les spécialités médicales dans les hôpitaux seront à fixer par voie de règlement grand-ducal à prendre sur avis du Conseil d'Etat.

\*

Dans un premier temps, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale tendait à suivre le Conseil d'Etat en supprimant le dernier alinéa laissant à un règlement grand-ducal le soin de déterminer les modalités de participation au service de permanence des médecins-spécialistes qui ne sont attachés à aucun établissement hospitalier.

Il est en effet prévu de régler ce point dans le cadre de la réforme de la loi hospitalière du 28 août 1998.

Après réflexion, la commission a toutefois considéré qu'il est préférable de maintenir cette base légale afin d'éviter tout vide juridique d'ici l'entrée en vigueur de la réforme en question.

Quant à l'indemnisation des médecins hospitaliers abordée par le Conseil d'Etat, la commission partage l'avis du Ministre de la Santé que cette question ne doit pas être abordée isolément mais dans le contexte d'autres aspects du statut du médecin hospitalier.

L'alinéa final du texte gouvernemental initial est donc maintenu et les alinéas 4 et 5 du sous-point 2 du point 7 auront la teneur suivante:

*„Le médecin établi au Luxembourg en qualité de médecin-spécialiste est tenu de participer au service de permanence médicale à l'intérieur de l'établissement hospitalier auquel il est attaché, conformément aux dispositions de la législation en matière d'aide médicale urgente.*

*Un règlement grand-ducal détermine les modalités suivant lesquelles les médecins-spécialistes qui ne sont attachés à aucun établissement hospitalier participent au service de permanence visé à l'alinéa qui précède en cas de pénurie de médecins attachés, dûment constatée par le ministre de la Santé, sur avis du Collège médical, dans la spécialité dont ils relèvent.“*

#### *Point 8*

Sans observation.

#### *Point 9*

Ce point a pour objet de modifier l'article 7 de la loi modifiée du 29 avril 1983 précitée qui a trait à l'exercice illégal de la médecine.

Son paragraphe 2 prévoit que ses dispositions „ne s'appliquent pas aux étudiants en médecine qui agissent sous la responsabilité d'un maître de stage autorisé à exercer la médecine au Luxembourg, ni aux membres des professions de santé régies par la loi du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé qui agissent dans la limite de leurs attributions fixées par les lois et règlements qui régissent ces professions“.

L'exposé des motifs précise que l'activité des étudiants de médecine devra se concevoir „dans le cadre d'un stage de formation ou d'adaptation prévus par la présente loi“.

Le Conseil d'Etat relève que le projet de loi prévoit certes des stages d'adaptation, mais pas de stage de formation et, par conséquent, propose de donner au paragraphe 2 la teneur suivante:

*„(2) Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux étudiants en médecine qui agissent sous la responsabilité d'un maître de stage autorisé à exercer la médecine au Luxembourg dans le cadre d'un stage de formation en vue de l'obtention d'un titre de formation dont question à l'article 1er, sous b), de la présente loi ou d'un stage d'adaptation prévu par la présente loi, ni aux membres des professions de santé régies par la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé qui agissent dans la limite de leurs attributions fixées par les lois et règlements qui régissent ces professions.“*

La commission reprend cette proposition de texte.

#### *Points 10 à 18*

Ces points adaptent les dispositions particulières à la profession de médecin-dentiste du chapitre 2 de la loi modifiée du 29 avril 1983 précitée conformément aux modifications apportées par les points 1 à 9 au chapitre 1er portant sur les dispositions particulières à la profession de médecin.

Le Conseil d'Etat renvoie donc à ses observations faites à l'endroit de ces points. Il réitère au point 10 son opposition formelle formulée à l'endroit du point 1.

Compte tenu de l'opposition formelle du Conseil d'Etat au point 10, ce point a été reformulé par analogie au point 1.

Par ailleurs, à la lettre d) du paragraphe (1), la commission reprend en matière d'exigences de connaissances linguistiques des médecins-dentistes, le texte amendé adopté à l'endroit du point 1, e) pour les médecins et médecins-spécialistes.

La commission exprime le souci que leur formation de base confère aux futurs médecins-dentistes des connaissances suffisantes en immunologie leur permettant, notamment dans le domaine de l'implantologie, de prévenir et de traiter d'éventuels phénomènes de rejet.

Les points 11 à 18 ne donnent pas lieu à observation, sauf qu'au point 12, modifiant l'article 9 de la loi de base, il y a lieu de reprendre la modification terminologique suggérée par le Conseil d'Etat, consistant à remplacer l'expression „formation continue“ par celle de „formation complémentaire“.

#### *Point 19*

Ce point détermine notamment les modalités en rapport avec une suspension temporaire du droit d'exercer qui fait l'objet d'un nouvel article 16.

Le Conseil d'Etat constate une incohérence dans cet article en ce qui concerne la durée de la suspension temporaire. Au paragraphe 1er, la deuxième phrase dispose que celle-ci est prononcée pour une période déterminée et peut, s'il y a lieu, être renouvelée, sans fixer de limite à sa durée totale. Au paragraphe 2, il est précisé, dans le contexte d'une mesure de suspension avec effet immédiat, que la mesure de suspension ne pourra pas être prolongée au-delà d'une durée de deux ans.

Le Conseil d'Etat propose de supprimer la deuxième phrase du paragraphe 1er, d'omettre la référence à une durée totale de deux ans dans la deuxième phrase du paragraphe 2 et de transformer le deuxième alinéa du paragraphe 2 en un nouveau paragraphe 3 libellé comme suit:

*„(3) La durée totale d'une mesure de suspension temporaire ne peut pas dépasser deux ans. Le ministre peut subordonner la reprise de l'activité professionnelle à la constatation de l'aptitude de l'intéressé par une nouvelle expertise effectuée à la diligence du directeur de la Santé, dans les conditions ci-dessus prévues, dans le mois qui précède l'expiration de la période de suspension.“*

Le troisième alinéa du paragraphe 2 deviendra le nouveau paragraphe 4.

La commission a repris cette proposition de texte du Conseil d'Etat.

#### *Point 20*

Sans observation.

#### *Point 21*

Ce point introduit un nouvel article 20.

Le Conseil d'Etat suppose qu'à l'endroit du paragraphe 2 de cet article, les „règles régissant des associations et des groupements professionnels entre médecins ou entre médecins-dentistes“ devront être celles inscrites dans les contrats prévus au paragraphe 1er. Il considère que la formulation choisie laisse par ailleurs croire que le statut légal d'établissement public de certains établissements hospitaliers prévoit des dispositions concernant la rémunération des médecins. Le Conseil d'Etat estime dès lors qu'il y a lieu de donner à ce paragraphe le libellé suivant:

*„(2) Est nulle toute convention conclue par les membres des professions de médecin et de médecin-dentiste entre eux ou avec un établissement hospitalier, stipulant des partages sur les honoraires ou des remises sur les médicaments prescrits, sans préjudice des stipulations des contrats prévus au paragraphe qui précède et des dispositions concernant la rémunération des médecins prévues par les lois organiques relatives à certains établissements hospitaliers.“*

La commission a proposé de supprimer par voie d'amendement le paragraphe (1) de cet article concernant les règles régissant la collaboration entre médecins et entre médecins-dentistes qui exercent ensemble leur profession sous quelque forme que ce soit.

La commission considère que la problématique de la collaboration entre médecins dans le cadre d'un groupe soulève de nombreuses questions, surtout d'ordre juridique, qui nécessitent un examen approfondi pour trouver ensuite une réponse législative plus détaillée. Des questions se posent notamment par rapport à la nature juridique du contrat, par rapport à la responsabilité et la sécurité juridique en général des différentes formes de collaboration et par rapport à la fiscalité. Ainsi il faudra par exemple, assurer qu'en tout état de cause l'auteur d'une prestation puisse être identifié par le patient, la responsabilité thérapeutique ne pouvant être transférée à une association de quelque nature juridique qu'elle soit. Il faudra encore préciser les critères qui doivent être remplis pour qu'on puisse considérer des médecins comme exerçant ensemble leur profession.

Tout en supprimant les dispositions en question dans le présent projet, la commission considère que cette problématique appelle une solution dans un délai rapproché. Elle invite par conséquent le Gouvernement à présenter à bref délai un projet de loi à part réglementant de façon détaillée cette matière, ceci dans l'intérêt de la sécurité juridique à la fois des médecins et des patients.

Compte tenu de la suppression du paragraphe (1), le paragraphe (2) devient le paragraphe unique de l'article 20 modifié par le point 21 de l'article 1er du projet de loi.

Dans ce texte repris tel que proposé par le Conseil d'Etat, le bout de phrase „... des stipulations des contrats prévus au paragraphe qui précède et ...“ devra être supprimé, de sorte que l'article 20 prendra la teneur amendée suivante:

*„Est nulle toute convention conclue par les membres des professions de médecin et de médecin-dentiste entre eux ou avec un établissement hospitalier, stipulant des partages sur les honoraires ou des remises sur les médicaments prescrits, sans préjudice des stipulations des contrats prévus au paragraphe qui précède et des dispositions concernant la rémunération des médecins prévues par les lois organiques relatives à certains établissements hospitaliers.“*

Dans son avis complémentaire, le Conseil d'Etat approuve cet amendement.

#### *Points 22 à 30*

Ces points adaptent les dispositions particulières à la profession de médecin vétérinaire du chapitre 4 de la loi modifiée du 29 avril 1983 précitée conformément aux modifications apportées par les points 1 à 9 au chapitre 1er portant sur les dispositions particulières à la profession de médecin.

Le Conseil d'Etat renvoie à ses observations faites à l'endroit de ces points. Il réitère au point 22 son opposition formelle formulée à l'endroit du point 1.

La commission adopte ces points en reprenant l'ensemble des modifications textuelles se dégageant, par analogie, des observations et propositions formulées par le Conseil d'Etat aux points 1 à 9 concernant la profession de médecin, y compris au point 22 l'amendement susceptible de tenir compte de l'opposition formelle du Conseil d'Etat.

#### *Point 31*

Sans observation.

#### *Point 32*

Eu égard à ses observations formulées à l'endroit du point 3, le Conseil d'Etat considère qu'il y a lieu de remplacer la formulation „à suivre une formation continue ou à faire un stage d'adaptation“ par „à faire un stage d'adaptation qui peut être accompagné d'une formation complémentaire“.

Dans le même ordre d'idées, la phrase suivante se lira:

*„Un règlement grand-ducal détermine les modalités du stage d'adaptation et de la formation complémentaire.“*

La commission adopte ce point avec les modifications textuelles formulées par le Conseil d'Etat.

En ce qui concerne d'une façon plus générale la formation continue des médecins, la commission exprime l'avis qu'il est certes utile et nécessaire d'organiser différentes offres de formation continue à l'intention des médecins, mais que pour avancer réellement dans cette matière il faudra progressive-

ment introduire une véritable obligation de formation continue dans le chef des médecins, obligation à réglementer en détail avec les modalités de contrôle y relatives.

*Point 33*

Ce point transfère le registre professionnel du Collège médical et du Collège vétérinaire vers le ministre. Le Collège médical et le Collège vétérinaire continueront à tenir à jour un registre ordinal dont les données seront fournies d'office par le ministre.

Le Conseil d'Etat suppose que les prestataires de service dont question au paragraphe 2 sont ceux visés par les articles 4, 11 et 25 de la loi et propose dès lors de reformuler ce paragraphe en y rajoutant cette précision.

La commission se rallie aux vues du Conseil d'Etat et propose par conséquent un amendement ayant pour objet de reformuler au paragraphe (2) le bout de phrase visé comme suit:

*„... les informations relatives aux prestataires de service visés par les articles 4, 11 et 25, ...“*

Dans son avis complémentaire, le Conseil d'Etat n'a pas d'observation à formuler à l'endroit de cet amendement.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat s'interroge sur le caractère normatif de la disposition du paragraphe 4 „autorisant toute personne à communiquer au ministre les informations afférentes qu'elle détient“. La commission suit le Conseil d'Etat dans sa proposition de supprimer cette phrase.

Finalement, au lieu de faire référence à une définition donnée à l'article 3 de la directive modifiée 2005/36/CE, le Conseil d'Etat propose d'intégrer cette définition d'emblée dans le paragraphe 5 qui aura alors la teneur suivante:

*„(5) Les inscriptions du registre sont communiquées au Collège médical, au Collège vétérinaire et aux institutions de sécurité sociale qui se communiquent ces données réciproquement. Elles peuvent être fournies sur demande à toute autorité ou instance habilitée spécifiquement par un autre Etat membre de l'Union européenne à délivrer ou à recevoir des titres de formation et autres documents ou informations, ainsi qu'à recevoir des demandes et à prendre des décisions visées dans la directive modifiée 2005/36/CE, à condition que ces échanges d'information se fassent dans la confidentialité et le respect de la législation sur la protection des données à caractère personnel.“*

La commission reprend cette proposition de texte du Conseil d'Etat. La commission exprime encore le souhait de se voir communiquer en temps utile le projet de règlement grand-ducal prévu au paragraphe (6).

*Points 34 et 35*

Sans observation.

*Point 36*

Comme l'article 7 ne fait pas de différence entre la personne qui pratique un exercice illégal de la médecine et celle qui y prend part, le Conseil d'Etat propose de libeller le nouvel article 39bis comme suit:

*„Art. 39bis. Quiconque aura incité une personne non autorisée à cet effet à l'exercice illégal de la médecine, de la médecine dentaire ou vétérinaire, est puni d'une amende de 500 à 20.000 euros. Le maximum de l'amende sera porté au double si le condamné commet ce même fait avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter du jour où une première condamnation est devenue définitive.“*

La commission reprend cette proposition de texte du Conseil d'Etat.

*Point 37 initial (supprimé)*

Comme il n'y a pas lieu de définir les différentes formes d'exercice médical à l'endroit des sanctions pénales y afférentes, le Conseil d'Etat a proposé d'intégrer cette disposition à l'endroit de l'article 7 sous forme d'un nouveau point d).

La commission a repris cette proposition du Conseil d'Etat sub point 9 de l'article I. Par conséquent, le point 37 du texte gouvernemental initial peut être supprimé et la numérotation des points subséquents est avancée d'une unité.

*Point 37*

Le Conseil d'Etat ne voit pas d'argumentation qui soutiendrait l'option du projet de loi de ne plus porter au double le maximum des amendes en cas d'infraction aux dispositions des articles 6(3), 13(3) et 27(2). Il propose de maintenir l'article 42 sous sa forme actuelle et de rajouter au paragraphe 1er les infractions aux dispositions de l'article 32ter. Il convient toutefois de prévoir un délai de récidive de deux ans conformément au texte qu'il propose à l'article 39bis.

La commission se rallie à l'approche du Conseil d'Etat. Par conséquent, les paragraphes (1) et (2) prendront la teneur amendée suivante:

**„Art. 42.** (1) *Les infractions aux dispositions des articles 6 (3), 13 (3), 17, 19, 27 (2), 28, 29 et 32ter et des règlements d'exécution à prendre en vertu de ces articles sont punies d'une amende de 251 à 50.000 euros.*

(2) *Le maximum de l'amende sera porté au double si le condamné commet le même fait avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter du jour où une première condamnation est devenue définitive. En outre l'utilisation des équipements et appareillages installés en violation du règlement grand-ducal prévu par l'article 19 peut être interdite.*“

Dans son avis complémentaire, le Conseil d'Etat se limite à constater que les modifications apportées par cet amendement font suite à ses observations formulées dans son premier avis.

*Points 38 à 41*

Sans observation.

*Point 42*

Afin de préserver la lisibilité du texte, la commission a repris la proposition du Conseil d'Etat concernant les dispositions transitoires relatives à la situation des droits acquis grâce à une formation antérieure ne répondant pas aux critères de formation requis.

La commission s'est également ralliée à la proposition du Conseil d'Etat dans son avis complémentaire de compléter ce texte par une disposition transitoire supplémentaire concernant le médecin vétérinaire et transposant l'article 39 de la directive 2005/36/CE.

*Point 43*

Il s'agit d'une disposition de technique législative introduite par le Conseil d'Etat dans son avis complémentaire du 15 juin 2010.

*Article II*

Cet article apporte huit modifications à la loi du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien.

*Points 1 et 2*

Sans observation.

*Point 3*

Eu égard à ses observations formulées à l'endroit du point 3 de l'article I, le Conseil d'Etat propose de remplacer la formulation „de faire un stage d'adaptation ou de suivre une formation continue“ par „de faire un stage d'adaptation qui peut être accompagné d'une formation complémentaire“.

La commission se rallie à cette proposition.

*Point 4*

Le Conseil d'Etat renvoyant à ses observations faites à l'endroit du point 33 de l'article I, le paragraphe (4) prend la teneur suivante:

**„(4)** *Les inscriptions du registre central sont communiquées au Collège médical et aux organismes de sécurité sociale. Elles peuvent être fournies sur demande à toute autorité ou instance habilitée spécifiquement par un autre Etat membre de l'Union européenne à délivrer ou à recevoir des titres de formation et autres documents ou informations, ainsi qu'à recevoir des demandes et à prendre*

*des décisions visées dans la directive modifiée 2005/36/CE, à condition que ces échanges d'information se fassent dans la confidentialité et le respect de la législation sur la protection des données à caractère personnel.*

*Point 5*

Sans observation.

*Point 6*

Le Conseil d'Etat renvoie à ses observations faites au point 1 de l'article I et réitère son opposition formelle formulée à cet endroit. Par analogie à la solution retenue sub article I, point 1, et en tenant compte de la modification rédactionnelle proposée par le Conseil d'Etat dans son avis complémentaire, la commission propose le texte amendé suivant:

„6. A l'article 11, au paragraphe (1), la première phrase est remplacée par la disposition suivante:

*„Le pharmacien doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.*

*Une vérification des connaissances linguistiques du pharmacien peut être faite à la demande du ministre de la Santé par le président du Collège médical.*

*Le président du Collège médical ou son délégué entend le pharmacien et transmet au ministre le résultat de la vérification ensemble avec l'avis prévu à l'article 1er, paragraphe (1).*“

*Point 7*

Le Conseil d'Etat renvoie à ses observations faites à l'endroit du point 5 de l'article I. Il rappelle donc qu'un règlement grand-ducal devra déterminer les conditions et modalités d'exercice de la prestation de services du pharmacien.

*Point 8*

Cette disposition de technique législative a été introduite dans le texte coordonné par le Conseil d'Etat dans son avis complémentaire du 8 juin 2010.

*Article III*

*Point 1 nouveau*

A l'article III, la commission a proposé par voie d'amendement d'insérer un point 1 nouveau libellé comme suit (la numérotation des points subséquents étant postposée d'une unité):

*„A l'article 1er, premier alinéa, est intercalé, entre le 19ème et le 20ème tiret, un tiret nouveau libellé comme suit:*

*„- podologue“.*

L'article 1er de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, qui énumère les différentes professions de santé, doit être complété, alors que le programme gouvernemental prévoit la reconnaissance du podologue comme profession de santé.

Si le deuxième alinéa de l'article 1er de la loi précitée prévoit que „d'autres professions peuvent, en cas de besoin, être créées par règlement grand-ducal à prendre sur avis du Conseil d'Etat et de l'assentiment de la conférence des présidents de la Chambre des Députés“, il importe de préciser qu'aux termes de l'article 32, paragraphe 3 de la Constitution, le pouvoir exécutif peut certes prendre des règlements et arrêtés dans le domaine des matières réservées à la loi par la Constitution, mais à la condition que ces règlements et arrêtés soient pris „aux fins, dans les conditions et suivant les modalités spécifiées par la loi“.

Or, étant donné que le libellé concerné de la loi est assez flou, et qu'en l'espèce il risquerait de ne pas suffire aux exigences de l'article 32 de la Constitution afin de permettre au Grand-Duc de prendre un règlement, la commission propose d'amender l'article 1er de la loi précitée.

La commission considère que cette façon de procéder s'impose, eu égard notamment au raisonnement développé par le Conseil d'Etat à l'endroit du point 2 de l'article 1er du projet de loi.

Dans son avis complémentaire, le Conseil d'Etat approuve la reconnaissance de la profession de santé de podologue en tant que profession réglementée.

Quant au profil de cette profession, le Conseil d'Etat relève qu'en France, ce sont les pédicures-podologues, en Belgique, les podologues qui peuvent accomplir le diagnostic et le traitement des hyperkératoses mécaniques ou non, des verrues plantaires, ongles incarnés, onychopathies mécaniques ou non, et des autres affections épidermiques ou unguéales du pied, à l'exclusion des interventions impliquant l'effusion de sang. Dans leur champ de compétence tombent la confection et l'application des prothèses et orthèses, semelles orthopédiques et autres appareillages podologiques.

#### *Point 2*

Ce point crée un nouvel article 4 dans lequel la prestation de services pour les professions de santé non sectorielles est subordonnée à un contrôle préalable des qualifications du prestataire de services.

Au paragraphe 4 de cet article, afin d'éviter toute confusion avec des titres professionnels de l'Etat membre d'établissement, notamment également en ce qui concerne des titres professionnels n'existant pas dans l'Etat membre d'établissement, le Conseil d'Etat propose de libeller le paragraphe 4 comme suit:

*„(4) La prestation est effectuée sous le titre professionnel de l'Etat membre d'établissement de l'Espace économique européen, lorsqu'un tel titre existe dans ledit Etat pour l'activité professionnelle concernée. Ce titre est indiqué dans la langue officielle ou dans l'une des langues officielles de l'Etat membre d'établissement, de manière à éviter toute confusion avec le titre professionnel tel que visé à l'article 5. Dans les cas où ledit titre professionnel n'existe pas dans l'Etat membre d'établissement, le prestataire fait mention de son titre de formation dans la langue officielle ou dans l'une des langues officielles de cet Etat membre. La mention du titre de formation tiendra compte de la forme autorisée par l'Etat membre d'établissement, de manière à éviter toute confusion avec le titre professionnel tel que visé à l'article 5.“*

La commission reprend cette proposition de texte.

#### *Point 3*

Le Conseil d'Etat renvoie à ses observations faites à l'endroit du point 33 de l'article I. La commission adopte ce point avec les modifications textuelles se dégageant de ces observations du Conseil d'Etat.

#### *Point 4*

Le Conseil d'Etat renvoie à ses observations faites à l'endroit du point 1 de l'article I et réitère son opposition formelle formulée à cet endroit.

La commission adopte par analogie le texte amendé en matière de connaissances linguistiques prévu pour la profession de médecin, étant entendu qu'en l'occurrence le Conseil supérieur des professions de santé n'est pas en mesure de reprendre la fonction de contrôle dévolue au Collège médical.

Le point a) aura donc la teneur amendée suivante:

„a) le premier alinéa est remplacé par la disposition suivante:

*„La personne exerçant une de ces professions doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.“*

#### *Point 5*

Sans observation.

#### *Article IV*

Sans observation.

Sous le bénéfice des considérations qui précèdent, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale recommande à la Chambre des Députés de voter le projet dans la teneur qui suit:

\*

## V. TEXTE COORDONNE PROPOSE PAR LA COMMISSION DE LA SANTE ET DE LA SECURITE SOCIALE

### PROJET DE LOI

transposant, pour les professions de médecin, de médecin-dentiste, de médecin vétérinaire, de pharmacien et de certaines autres professions de santé, les dispositions de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et de la directive 2006/100/CE portant adaptation de certaines directives dans le domaine de la circulation des personnes, en raison de l'adhésion de la Bulgarie et de la Roumanie, et modifiant

1. la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire;
2. la loi du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien;
3. la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé;
4. la loi du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmiers et d'infirmières et réglementant la collaboration entre le ministère de l'Education nationale et le ministère de la Santé

**Art. I.– La loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire est modifiée comme suit:**

1. L'article 1er est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 1er.** (1) Sous réserve des dispositions prévues aux articles 2, 4, 53 et 54 de la présente loi, l'accès aux activités de médecin et l'exercice de celles-ci au Luxembourg sont subordonnés à une autorisation du ministre ayant la Santé dans ses attributions, désigné ci-après par „le ministre“, qui est délivrée aux conditions suivantes:

- a) le candidat doit être ressortissant luxembourgeois ou ressortissant d'un autre Etat membre de l'Union européenne ou ressortissant d'un pays tiers bénéficiaire des dispositions de l'article 52 de la présente loi;
- b) il doit être titulaire
  - soit d'un des titres de formation de médecin avec formation médicale de base délivrés par un autre Etat membre de l'Union européenne et visés à l'annexe V, point 5.1.1 de la directive modifiée 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et répondant aux critères de formation y prévus, sous réserve des dispositions prévues à l'article 1er**bis** de la présente loi; ces titres de formation sont dispensés de la procédure d'homologation prévue par la loi modifiée du 18 juin 1969 sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades étrangers d'enseignement supérieur.
  - soit d'un des titres de formation de médecin délivrés par un pays tiers, à condition que le titre de formation ait été homologué conformément aux dispositions de la loi modifiée du 18 juin 1969 sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades étrangers d'enseignement supérieur, qu'il sanctionne le même cycle d'études que le titre de formation qui donne droit à l'exercice de la profession de médecin aux nationaux du pays qui l'a délivré et qu'il confère à son titulaire le droit d'y exercer la profession de médecin. L'homologation se fait dans le respect des conditions minimales de formation suivantes:

1. L'admission à la formation médicale de base suppose la possession d'un diplôme ou certificat donnant accès, pour les études en cause, aux établissements universitaires.
2. La formation médicale de base comprend au total au moins six années d'études ou 5.500 heures d'enseignement théorique et pratique dispensées dans une université ou sous la surveillance d'une université.

Pour les personnes ayant commencé leurs études avant le 1er janvier 1972, la formation visée à l'alinéa qui précède peut comporter une formation pratique de niveau universitaire de six mois effectuée à temps plein sous le contrôle des autorités compétentes.

3. La formation médicale de base garantit que l'intéressé a acquis les connaissances et les compétences suivantes:
  - a) connaissance adéquate des sciences sur lesquelles se fonde la médecine, ainsi qu'une bonne compréhension des méthodes scientifiques, y compris des principes de la mesure des fonctions biologiques, de l'appréciation des faits établis scientifiquement et de l'analyse de données;
  - b) connaissance adéquate de la structure, des fonctions et du comportement des êtres humains, en bonne santé et malades, ainsi que des rapports entre l'état de santé de l'homme et son environnement physique et social;
  - c) connaissance adéquate des matières et des pratiques cliniques lui fournissant un aperçu cohérent des maladies mentales et physiques, de la médecine sous ses aspects préventifs, diagnostique et thérapeutique, ainsi que de la reproduction humaine;
  - d) expérience clinique adéquate sous surveillance appropriée dans des hôpitaux;
- c) il doit en outre être titulaire
  - soit d'un titre de formation sanctionnant une formation spécifique en médecine générale ou une formation de médecin spécialiste délivré par un Etat membre de l'Union européenne et visé à l'annexe V, point 5.1.4. respectivement à l'annexe V, points 5.1.2 et 5.1.3 de la directive modifiée 2005/36/CE et répondant aux critères de formation y prévus, sous réserve des dispositions prévues à l'article 1er *bis* de la présente loi;
  - soit d'un titre de formation sanctionnant une formation spécifique en médecine générale ou une formation de médecin spécialiste délivré par un pays tiers, dès lors que son titulaire a, dans la profession concernée, une expérience professionnelle de trois ans sur le territoire d'un Etat membre qui a reconnu ledit titre dans le respect des conditions et critères précités;
- d) il doit remplir les conditions de moralité et d'honorabilité ainsi que de santé physique et psychique nécessaires à l'exercice de la profession de médecin;
- e) il doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.

Une vérification des connaissances linguistiques du candidat peut être faite à la demande du ministre par le président du Collège médical. Le président du Collège médical ou son délégué entend le candidat et transmet au ministre le résultat de la vérification ensemble avec l'avis prévu à l'article 3.

(2) Un règlement grand-ducal détermine la liste des disciplines reconnues comme spécialités médicales au Luxembourg.“

2. Entre l'article 1er et l'article 2 sont insérés l'article 1er *bis* et l'article 1er *ter* libellés comme suit:
 

„**Art. 1er *bis*.** Lorsque pour un motif spécifique et exceptionnel, le candidat ne remplit pas les conditions pour bénéficier de la reconnaissance automatique de son titre de formation, l'autorisation d'exercer les activités de médecin est accordée par le ministre, à condition que son titre de formation ait été préalablement reconnu par les autorités compétentes d'un Etat membre de l'Union européenne et qu'il remplisse les conditions prévues sous a), d) et e) de l'article 1er.

**Art. 1er *ter*.** Les médecins résidant au Luxembourg ou inscrits à l'Université du Luxembourg et poursuivant une formation spécifique en médecine générale ou une formation de médecin spécialiste telles que prévues à l'article 1er peuvent bénéficier d'une aide financière mensuelle à fixer par règlement grand-ducal ne pouvant dépasser le montant de 4.000.– (quatre mille) euros.“

3. L'article 2 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 2.** (1) Par dérogation aux dispositions de l'article 1er, paragraphe (1) sous a), l'autorisation d'exercer les activités de médecin peut être accordée par le ministre, dans des cas exceptionnels à un ressortissant d'un pays tiers ou à une personne jouissant du statut d'apatride ou de réfugié remplissant les conditions prévues sous b), c), d) et e) de l'article 1er, paragraphe (1).

L'arrêté d'autorisation doit être motivé et fixer les conditions et modalités d'exercice. Le ministre peut, le cas échéant, subordonner l'autorisation à l'obligation pour le candidat de faire un stage d'adaptation qui peut être accompagné d'une formation complémentaire.

(2) Par dérogation aux dispositions de l'article 1er, paragraphe (1) sous c), le ministre peut accorder l'autorisation temporaire d'exercer les activités de médecin:

- aux étudiants en médecine ou aux médecins effectuant un stage de formation dans le cadre de la formation spécifique en médecine générale ou de la formation de spécialisation;
- aux doctorants.

Un règlement grand-ducal fixe les conditions d'accès, l'organisation et les conditions de réussite du stage ainsi que les conditions de travail du médecin ou étudiant en médecine effectuant le stage.

(3) Par dérogation aux dispositions de l'article 1er, paragraphe (1) sous c), le ministre peut accorder l'autorisation temporaire d'exercer les activités de médecin à titre de remplaçant d'un médecin établi au Luxembourg, aux médecins ou étudiants en médecine, ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ayant terminé avec succès une partie de leur formation spécifique en médecine générale ou de leur formation de spécialisation.

Un règlement grand-ducal fixe les modalités du remplacement ainsi que les conditions à remplir et la procédure à suivre pour obtenir l'autorisation de remplacement.

(4) Par dérogation aux dispositions de l'article 1er, paragraphe (1), le ministre peut accorder l'autorisation d'exercer temporairement les activités de médecin ou certaines activités relevant de l'exercice de la médecine aux médecins ressortissants d'un pays tiers effectuant un stage de formation dans le cadre de la coopération internationale.

L'autorisation d'exercer fixe les modalités et conditions du stage de formation.“

4. A l'article 3, le mot „modifiée“ est inséré après le mot „loi“.

5. L'article 4 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 4.** (1) Le médecin ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne, qui est établi dans un autre Etat membre et y exerce légalement les activités de médecin généraliste ou de médecin spécialiste, peut exécuter au Luxembourg des prestations de services de façon temporaire et occasionnelle sans autorisation du ministre.

(2) Le médecin ressortissant d'un pays tiers établi dans un Etat membre ou un pays tiers et y exerçant soit en qualité de médecin généraliste soit en qualité de médecin spécialiste peut, à titre occasionnel et sur appel du médecin traitant ou du malade, exécuter une prestation de services à titre de consultant du médecin traitant établi au Luxembourg.

(3) Un règlement grand-ducal détermine les conditions et modalités d'exercice de la prestation de services visée aux paragraphes (1) et (2) du présent article. Ce règlement prescrira entre autres que le médecin fasse une déclaration préalable relative à sa prestation au ministre qui en fera parvenir une copie au Collège médical et aux organismes de sécurité sociale.

(4) Le prestataire est soumis aux règles de conduite de caractère professionnel, réglementaire ou administratif en rapport direct avec les qualifications professionnelles telles que la définition de la profession, l'usage des titres et les fautes professionnelles graves qui ont un lien direct et spécifique avec la protection et la sécurité des patients, ainsi qu'aux dispositions disciplinaires applicables aux médecins légalement établis au Luxembourg.

(5) Le médecin frappé d'une peine de suspension ou d'interdiction d'exercer sa profession au Luxembourg et qui est légalement établi dans un autre Etat membre, ne peut pas effectuer de prestation de services au Luxembourg pendant la durée de sa suspension ou de son interdiction.“

6. L'article 5 est modifié comme suit:
1. L'alinéa 2 du paragraphe (2) est supprimé.
  2. Le paragraphe (3) est complété comme suit:
 

„Un règlement grand-ducal pourra préciser les modalités d'application de la présente disposition.“
  3. Il est ajouté un paragraphe (4) rédigé comme suit:
 

„(4) Le médecin peut aussi être autorisé par le Collège médical à faire usage d'un titre académique selon la formulation intégrale qui lui a été conféré par une université ou une autre autorité compétente, et qui est reconnu par les autorités compétentes du pays où il a été délivré.“
7. L'article 6 est modifié comme suit:
1. Au paragraphe (2), la troisième phrase est complétée et se lit de la façon suivante:
 

„Dès son installation il doit recueillir les informations nécessaires concernant les législations sanitaire et sociale et la déontologie applicables au Luxembourg.“
  2. Le paragraphe (3) est remplacé par les dispositions suivantes:
 

„(3) Le médecin établi au Luxembourg en qualité de médecin généraliste est tenu de participer au service de remplacement des médecins généralistes.

L'organisation et les modalités de fonctionnement du service de remplacement, visant à assurer la continuité des soins à la population pendant les heures usuelles de fermeture des cabinets médicaux, sont déterminées par règlement grand-ducal.

Le médecin qui participe au service de remplacement a droit à une indemnité horaire à charge du budget de l'Etat qui ne peut pas dépasser le montant de 16,00 euros valeur au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1er janvier 1948. Un règlement grand-ducal fixera le montant ainsi que les modalités de calcul de cette indemnité qui sera adaptée à l'indice pondéré.

Le médecin établi au Luxembourg en qualité de médecin spécialiste est tenu de participer au service de permanence médicale à l'intérieur de l'établissement hospitalier auquel il est attaché, conformément aux dispositions de la législation en matière d'aide médicale urgente.

Un règlement grand-ducal détermine les modalités suivant lesquelles les médecins spécialistes qui ne sont attachés à aucun établissement hospitalier participent au service de permanence visé à l'alinéa qui précède en cas de pénurie de médecins attachés, dûment constatée par le ministre, sur avis du Collège médical, dans la spécialité dont ils relèvent.“
8. Il est ajouté un article *6bis* dont la teneur est la suivante:
- „**Art. 6bis.** (1) Le médecin prodigue aux patients dont il a la charge les soins préventifs, curatifs ou palliatifs que requiert leur état de santé, conformes aux données acquises par la science et à la déontologie.
- (2) En cas d'affection arrivée à un stade incurable et terminal le médecin traitant apaise les souffrances physiques et morales du patient, en lui donnant les traitements appropriés, en évitant toute obstination déraisonnable et en maintenant pour autant que possible la qualité de la survie.
- Il met en œuvre tous les moyens qui sont à sa disposition pour permettre au patient mourant de garder sa dignité.“
9. L'article 7 est modifié comme suit:
1. au paragraphe (1) sont ajoutés les points d) et e) rédigés comme suit:
 

„d) tout médecin qui effectue une prestation de services sans remplir les conditions prévues à l'article 4 de la présente loi.

e) tout médecin, médecin-dentiste ou médecin vétérinaire, qui, n'ayant plus exercé sa profession depuis cinq ans, reprend cet exercice sans en avoir fait la notification au ministre prévue à cet effet à l'article 32<sup>ter</sup> ci-dessous ou sans avoir accompli la formation complémentaire ou le stage d'adaptation imposé par le ministre en vertu de l'article précité.“
  2. le paragraphe (2) prend la teneur suivante:

„(2) Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux étudiants en médecine qui agissent sous la responsabilité d'un maître de stage autorisé à exercer la médecine au Luxembourg dans le cadre d'un stage de formation en vue de l'obtention d'un titre de formation dont question à l'article 1er sous b) de la présente loi ou d'un stage d'adaptation prévu par la présente loi, ni aux membres des professions de santé régies par la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé qui agissent dans la limite de leurs attributions fixées par les lois et règlements qui régissent ces professions.“

10. L'article 8 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 8.** (1) Sous réserve des dispositions prévues aux articles 9 et 11 de la présente loi, l'accès aux activités de médecin-dentiste et l'exercice de celles-ci au Luxembourg sont subordonnés à une autorisation du ministre qui est délivrée aux conditions suivantes:

- a) le candidat doit être ressortissant luxembourgeois ou ressortissant d'un autre Etat membre de l'Union européenne ou ressortissant d'un pays tiers bénéficiaire des dispositions de l'article 52 de la présente loi;
- b) il doit être titulaire

- soit d'un des titres de formation de praticien de l'art dentaire ou de praticien de l'art dentaire spécialiste délivrés par un autre Etat membre de l'Union européenne et visés à l'annexe V, point 5.3.2. respectivement à l'annexe V, point 5.3.3. de la directive modifiée 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et répondant aux critères de formation y prévues sous réserve des dispositions prévues à l'article 8*bis* de la présente loi; ces titres de formation sont dispensés de la procédure d'homologation prévue par la loi modifiée du 18 juin 1969 sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades étrangers d'enseignement supérieur.

Est assimilé à un titre de formation au sens de l'alinéa qui précède tout titre de formation délivré dans un pays tiers dès lors que son titulaire a, dans la profession concernée, une expérience professionnelle de trois ans sur le territoire de l'Etat membre qui a reconnu ledit titre dans le respect des conditions et critères précités.

- soit d'un des titres de formation de praticien de l'art dentaire délivrés par un pays tiers, à condition que ce titre ait été homologué conformément aux dispositions de la loi modifiée du 18 juin 1969 sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades étrangers d'enseignement supérieur, qu'il sanctionne le même cycle d'études que le titre de formation qui donne droit à l'exercice de la profession de médecin-dentiste aux nationaux du pays qui le délivre et qu'il confère à son titulaire le droit d'y exercer la profession de médecin-dentiste. L'homologation se fait au moins dans le respect des conditions minimales de formation suivantes:

1. L'admission à la formation de base de médecin-dentiste suppose la possession d'un diplôme ou certificat donnant accès, pour les études en cause, aux universités, ou aux établissements d'enseignement supérieur d'un niveau reconnu comme équivalent.

2. La formation de base de médecin-dentiste comprend au total au moins cinq années d'études théoriques et pratiques à temps plein portant au moins sur le programme figurant à l'annexe V, point 5.3.1 de la directive modifiée 2005/36/CE, et effectuées dans une université, dans un établissement d'enseignement supérieur d'un niveau reconnu comme équivalent ou sous la surveillance d'une université.

3. La formation de base de médecin-dentiste garantit que l'intéressé a acquis les connaissances et les compétences suivantes:

- a) connaissance adéquate des sciences sur lesquelles se fonde l'art dentaire, ainsi que bonne compréhension des méthodes scientifiques et notamment des principes de la mesure des fonctions biologiques, de l'appréciation de faits établis scientifiquement et de l'analyse des données;

- b) connaissance adéquate de la constitution, de la physiologie et du comportement des sujets sains et malades, ainsi que de l'influence du milieu naturel et du milieu social sur l'état de santé de l'être humain, dans la mesure où ces éléments ont un rapport avec l'art dentaire;

- c) connaissance adéquate de la structure et de la fonction des dents, de la bouche, des mâchoires et des tissus attenants, sains et malades ainsi que de leurs rapports avec l'état de santé général et le bien-être physique et social du patient;
- d) connaissance adéquate des disciplines et méthodes cliniques qui fournissent un tableau cohérent des anomalies, des lésions et des maladies des dents, de la bouche, des mâchoires et des tissus attenants ainsi que de l'odontologie sous ses aspects préventif, diagnostique et thérapeutique;
- e) expérience clinique adéquate sous surveillance appropriée.

La formation de base de médecin-dentiste confère les compétences nécessaires pour l'ensemble des activités de prévention, de diagnostic et de traitement concernant les anomalies et les maladies des dents, de la bouche, des mâchoires et des tissus attenants.

- c) il doit remplir les conditions de moralité et d'honorabilité ainsi que de santé physique et psychique nécessaires à l'exercice de la profession;
- d) il doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.

Une vérification des connaissances linguistiques du candidat peut être faite à la demande du ministre par le président du Collège médical.

Le président du Collège médical ou son délégué entend le candidat et transmet au ministre le résultat de la vérification ensemble avec l'avis prévu à l'article 10.

(2) Un règlement grand-ducal détermine la liste des disciplines reconnues comme spécialités médico-dentaires au Luxembourg.“

11. Entre les articles 8 et 9 est inséré un nouvel article *8bis* libellé comme suit:

„**Art. 8bis.** Lorsque pour un motif spécifique et exceptionnel, le candidat ne remplit pas les conditions pour bénéficier de la reconnaissance automatique de son titre de formation, l'autorisation d'exercer les activités de médecin est accordée par le ministre, à condition que son titre de formation ait été préalablement reconnu par les autorités compétentes d'un Etat membre de l'Union européenne et qu'il remplisse les conditions prévues sous a), c) et d) de l'article 8.“

12. L'article 9 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 9.** (1) Par dérogation aux dispositions de l'article 8, paragraphe (1) sous a), l'autorisation d'exercer les activités de médecin-dentiste peut être accordée par le ministre dans des cas exceptionnels à un ressortissant d'un pays tiers ou à une personne jouissant du statut d'apatride ou de réfugié politique remplissant les conditions prévues sous b), c) et d) de l'article 8, paragraphe (1).

L'arrêté d'autorisation doit être motivé et fixer les conditions et modalités d'exercice. Le ministre peut le cas échéant subordonner l'autorisation à l'obligation pour le candidat de faire un stage d'adaptation qui peut être accompagné d'une formation complémentaire.

(2) Par dérogation aux dispositions de l'article 8, paragraphe (1) sous b), le ministre peut accorder l'autorisation temporaire d'exercer les activités de médecin-dentiste:

- aux étudiants en médecine dentaire effectuant un stage de formation dans le cadre de leur formation de médecin-dentiste respectivement dans le cadre de leur formation de spécialisation;
- aux doctorants.

Un règlement grand-ducal fixe les conditions d'accès, l'organisation et les conditions de réussite du stage ainsi que les conditions de travail du médecin-dentiste ou étudiant en médecine dentaire effectuant le stage.

(3) Par dérogation aux dispositions de l'article 8, paragraphe (1) sous b), le ministre peut accorder l'autorisation temporaire d'exercer les activités de médecin-dentiste à titre de remplaçant d'un médecin-dentiste établi au Luxembourg, aux étudiants en médecine dentaire, ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ayant terminé avec succès une partie de leur formation.

Un règlement grand-ducal fixe les modalités du remplacement ainsi que les conditions à remplir et la procédure à suivre pour obtenir l'autorisation de remplacement.

(4) Par dérogation aux dispositions de l'article 8, paragraphe (1), le ministre peut accorder l'autorisation d'exercer temporairement les activités de médecin-dentiste ou certaines activités relevant de l'exercice de la médecine dentaire aux médecins-dentistes ressortissants d'un pays tiers effectuant un stage de formation dans le cadre de la coopération internationale.

L'autorisation d'exercer fixe les modalités et conditions du stage de formation.“

13. A l'article 10, le mot „modifiée“ est inséré après le mot „loi“.

14. L'article 11 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 11.** (1) Le médecin-dentiste ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne qui est établi dans un autre Etat membre et y exerce légalement les activités de praticien de l'art dentaire, peut exécuter au Luxembourg des prestations de services de façon temporaire et occasionnelle sans autorisation du ministre de la Santé.

(2) Le médecin-dentiste ressortissant d'un pays tiers établi dans un Etat membre ou un pays tiers et y exerçant en qualité de médecin-dentiste, peut à titre occasionnel et sur appel du médecin-dentiste traitant ou du malade exécuter une prestation de services à titre de consultant du médecin-dentiste traitant établi au Luxembourg.

(3) Un règlement grand-ducal détermine les conditions et modalités d'exercice de la prestation de services visée aux paragraphes (1) et (2) du présent article. Ce règlement prescrira entre autres que le médecin-dentiste fasse une déclaration préalable relative à sa prestation au ministre qui en fera parvenir une copie au Collège médical et aux organismes de sécurité sociale.

(4) Le prestataire est soumis aux règles de conduite de caractère professionnel, réglementaire ou administratif en rapport direct avec les qualifications professionnelles telles que la définition de la profession, l'usage des titres et les fautes professionnelles graves qui ont un lien direct et spécifique avec la protection et la sécurité des patients, ainsi qu'aux dispositions disciplinaires applicables aux médecins-dentistes légalement établis au Luxembourg.

(5) Le médecin-dentiste frappé d'une peine de suspension ou d'interdiction d'exercer sa profession au Luxembourg et qui est légalement établi dans un autre Etat membre, ne peut pas effectuer de prestation de services au Luxembourg pendant la durée de sa suspension ou de son interdiction.“

15. L'article 12 est modifié comme suit:

1. Le paragraphe (3) est complété comme suit:

„Un règlement grand-ducal pourra préciser les modalités d'application de la présente disposition.“

2. Il est ajouté un paragraphe (4) rédigé comme suit:

„(4) Le médecin-dentiste peut aussi être autorisé par le Collège médical à faire usage d'un titre académique selon la formulation intégrale qui lui a été conféré par une université ou une autre autorité compétente, et qui est reconnu par les autorités compétentes du pays où il a été délivré.“

16. L'article 13 est modifié comme suit:

Au paragraphe (2), la troisième phrase est complétée et se lit de la façon suivante:

„Dès son installation il doit recueillir les informations nécessaires concernant les législations sanitaire et sociale et la déontologie applicables au Luxembourg.“

17. Il est ajouté un article 13*bis* dont la teneur est la suivante:

„**Art. 13*bis*.** (1) Le médecin-dentiste prodigue aux patients dont il a la charge les soins préventifs, curatifs ou palliatifs que requiert leur état de santé, conformes aux données acquises par la science et à la déontologie.

(2) En cas d'affection arrivée à un stade incurable et terminal le médecin-dentiste traitant apaise les souffrances physiques et morales du patient, en lui donnant les traitements appropriés, en évitant toute obstination déraisonnable et en maintenant pour autant que possible la qualité de la survie.

Il met en œuvre tous les moyens qui sont à sa disposition pour permettre au patient mourant de garder sa dignité.“

18. L'article 14 est modifié comme suit:

1. au paragraphe (1) est ajouté un point d) rédigé comme suit:

„d) tout médecin-dentiste qui effectue une prestation de services sans remplir les conditions prévues à l'article 11 de la présente loi.“

2. le paragraphe (2) est remplacé par les dispositions suivantes:

„(2) Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux étudiants en médecine dentaire, aux médecins-dentistes qui agissent sous la responsabilité d'un maître de stage autorisé à exercer la médecine dentaire au Luxembourg dans le cadre d'un stage de formation ou d'adaptation prévus par la présente loi, ni aux membres des professions de santé régies par la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé qui agissent dans la limite de leurs attributions fixées par les lois et règlement qui régissent ces professions.“

19. L'article 15 est remplacé par les articles 15 et 16 libellés comme suit:

„**Art. 15.** L'autorisation d'exercer la profession de médecin ou de médecin-dentiste visée aux articles 1er, 2, 8 et 9 est suspendue ou retirée par le ministre lorsque les conditions y prévues ne sont plus remplies.

**Art. 16.** (1) Dans le cas d'incapacité, le ministre peut décider la suspension temporaire du droit d'exercer. Elle ne peut être ordonnée que sur base d'un rapport motivé adressé au ministre, établi par trois experts désignés l'un par l'intéressé ou sa famille, le deuxième par le directeur de la Santé et le troisième par les deux premiers. En cas de désaccord entre ces derniers, la désignation du troisième expert est faite sur demande du ministre par le président du tribunal d'arrondissement. Il en est de même en cas de carence de l'intéressé ou de sa famille pour la désignation du premier expert.

Le ministre peut être saisi soit par le directeur de la Santé, soit par le Collège médical. L'expertise prévue à l'alinéa précédent doit être effectuée au plus tard dans le délai de deux mois à compter de la désignation des trois experts.

(2) S'il y a péril en la demeure, lorsque la poursuite de l'exercice professionnel par un médecin ou un médecin-dentiste risque d'exposer la santé ou la sécurité des patients ou de tiers à un dommage grave, le ministre peut, sur avis du Collège médical et l'intéressé dûment mis en mesure de présenter ses observations, suspendre avec effet immédiat le droit d'exercer ou le soumettre à certaines restrictions. La décision de suspension doit être motivée et ne peut dépasser trois mois. Avant l'expiration de ce délai le ministre, sur base d'un rapport d'expertise tel que prévu au paragraphe qui précède, décide soit de restaurer l'intéressé dans son droit d'exercer, soit de prolonger la mesure de suspension, soit de prononcer le retrait de l'autorisation d'exercer.

(3) La durée totale d'une mesure de suspension temporaire ne peut pas dépasser deux ans. Le ministre peut subordonner la reprise de l'activité professionnelle à la constatation de l'aptitude de l'intéressé par une nouvelle expertise effectuée à la diligence du directeur de la Santé, dans les conditions ci-dessus prévues, dans le mois qui précède l'expiration de la période de suspension.

(4) Les frais d'expertise sont à charge du titulaire dont l'autorisation a été suspendue temporairement. Il en est de même en cas de renouvellement de suspension ou de retrait de l'autorisation. Dans les autres cas, les frais d'expertise sont à charge de l'Etat.“

20. L'article 17, alinéa 1er est modifié comme suit:

„Toute personne exerçant la médecine ou la médecine dentaire au Luxembourg est tenue de faire la déclaration des cas de maladies infectieuses ou transmissibles sujettes à déclaration obligatoire au directeur de la Santé. La liste de ces maladies est établie par le ministre, sur avis du Collège médical.“

21. L'article 20 est modifié comme suit:

„**Art. 20.** Est nulle toute convention conclue par les membres des professions de médecin et de médecin-dentiste entre eux ou avec un établissement hospitalier, stipulant des partages sur les honoraires ou des remises sur les médicaments prescrits, sans préjudice des dispositions concernant la rémunération des médecins prévues par les lois organiques relatives à certains établissements hospitaliers.“

22. L'article 21 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 21.** Sous réserve des dispositions prévues aux articles 22 et 25 de la présente loi, l'accès aux activités de médecin vétérinaire et l'exercice de celles-ci au Luxembourg sont subordonnés à une autorisation du ministre qui est délivrée aux conditions suivantes:

a) le candidat doit être ressortissant luxembourgeois ou ressortissant d'un autre Etat membre de l'Union européenne ou ressortissant d'un pays tiers bénéficiaire des dispositions de l'article 52 de la présente loi;

b) il doit être titulaire

- soit d'un des titres de formation de vétérinaire délivrés par un autre Etat membre de l'Union européenne et visés à l'annexe V, point 5.4.2. de la directive modifiée 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et répondant aux critères de formation y prévus, sous réserve des dispositions prévues à l'article 21*bis* de la présente loi; ces titres de formation sont dispensés de la procédure d'homologation prévue par la loi modifiée du 18 juin 1969 sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades étrangers d'enseignement supérieur.

Est assimilé à un titre de formation au sens de l'alinéa qui précède tout titre de formation délivré dans un pays tiers dès lors que son titulaire a, dans la profession concernée, une expérience professionnelle de trois ans sur le territoire de l'Etat membre qui a reconnu ledit titre dans le respect des conditions et critères précités.

- soit d'un des titres de formation sanctionnant une formation de vétérinaire délivrés par un pays tiers, à condition qu'il ait été homologué conformément aux dispositions de la loi modifiée du 18 juin 1969 sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades étrangers d'enseignement supérieur, qu'il sanctionne le même cycle d'études que le titre de formation qui donne droit à l'exercice de la profession de médecin vétérinaire aux nationaux du pays qui le délivre et qu'il confère à son titulaire le droit d'y exercer la profession de médecin vétérinaire. L'homologation se fait dans le respect des conditions minimales de formation suivantes:

1. L'admission à la formation de médecin vétérinaire suppose la possession d'un diplôme ou certificat donnant accès, pour les études en cause, aux établissements universitaires ou aux instituts supérieurs d'un niveau reconnu comme équivalent.

2. La formation de médecin vétérinaire garantit que l'intéressé a acquis les connaissances et les compétences suivantes:

- a) connaissance adéquate des sciences sur lesquelles se fondent les activités du médecin vétérinaire;
- b) connaissance adéquate de la structure et des fonctions des animaux en bonne santé, de leur élevage, de leur reproduction, de leur hygiène en général ainsi que de leur alimentation, y compris la technologie mise en œuvre lors de la fabrication et de la conservation des aliments répondant à leurs besoins;
- c) connaissance adéquate dans le domaine du comportement et de la protection des animaux;
- d) connaissance adéquate des causes, de la nature, du déroulement, des effets, du diagnostic et du traitement des maladies des animaux, qu'ils soient considérés individuellement ou en groupe; parmi celles-ci, une connaissance particulière des maladies transmissibles à l'homme;
- e) connaissance adéquate de la médecine préventive;
- f) connaissance adéquate de l'hygiène et de la technologie mise en œuvre lors de l'obtention, de la fabrication et de la mise en circulation des denrées alimentaires animales ou d'origine animale destinées à la consommation humaine;
- g) expérience clinique et pratique adéquate, sous surveillance appropriée;

c) il doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.

Une vérification des connaissances linguistiques du candidat peut être faite à la demande du ministre par le président du Collège vétérinaire.

Le président du Collège vétérinaire ou son délégué entend le candidat et transmet au ministre le résultat de la vérification ensemble avec l'avis prévu à l'article 23;

d) il doit remplir les conditions de moralité et d'honorabilité ainsi que de santé physique et psychique nécessaires à l'exercice de la profession de médecin vétérinaire.“

23. Entre les articles 21 et 22 est inséré un nouvel article *21bis* libellé comme suit:

„**Art. 21bis.** Lorsque pour un motif spécifique et exceptionnel, le candidat ne remplit pas les conditions pour bénéficier de la reconnaissance automatique de son titre de formation, l'autorisation d'exercer les activités de médecin est accordée par le ministre, à condition que son titre de formation ait été préalablement reconnu par les autorités compétentes d'un Etat membre de l'Union européenne et qu'il remplisse les conditions prévues sous a), c) et d) de l'article 21.“

24. L'article 22 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 22.** Par dérogation aux dispositions de l'article 21, paragraphe (1) sous a), l'autorisation d'exercer les activités de médecin vétérinaire peut être accordée par le ministre dans des cas exceptionnels à un ressortissant d'un pays tiers ou à une personne jouissant du statut d'apatride ou de réfugié politique remplissant les conditions prévues sous b), c) et d) de l'article 21, paragraphe (1).

L'arrêté d'autorisation doit être motivé et fixer les conditions et modalités d'exercice. Le ministre peut, le cas échéant, subordonner l'autorisation à l'obligation pour le candidat de faire un stage d'adaptation qui peut être accompagné d'une formation complémentaire.“

25. L'article 24 est remplacé par les articles 24 et *24bis* libellés comme suit:

„**Art. 24.** L'autorisation d'exercer la profession de médecin vétérinaire visée aux articles 21 et 22 est suspendue ou retirée par le ministre lorsque les conditions y prévues ne sont plus remplies.

**Art. 24bis.** (1) Dans le cas d'inaptitude, le ministre peut décider la suspension temporaire du droit d'exercer. Elle ne peut être ordonnée que sur base d'un rapport motivé adressé au ministre, établi par trois experts, à savoir deux médecins désignés l'un par l'intéressé ou sa famille, le deuxième par le directeur de la Santé et un médecin vétérinaire désigné par les deux premiers. En cas de désaccord entre ces derniers, la désignation du médecin vétérinaire est faite sur demande du ministre par le président du tribunal d'arrondissement. Il en est de même en cas de carence de l'intéressé ou de sa famille pour la désignation du premier expert.

Le ministre peut être saisi soit par le directeur de la Santé soit par le Collège vétérinaire. L'expertise prévue à l'alinéa précédent doit être effectuée au plus tard dans le délai de deux mois à partir de la désignation des trois experts.

(2) S'il y a péril en la demeure, lorsque la poursuite de l'exercice professionnel par un médecin vétérinaire risque d'exposer la santé ou la sécurité des animaux ou de tiers à un dommage grave, le ministre peut, sur avis du Collège vétérinaire et l'intéressé dûment mis en mesure de présenter ses observations, suspendre avec effet immédiat le droit d'exercer. La décision de suspension doit être motivée et ne peut dépasser trois mois. Avant l'expiration de ce délai le ministre, sur base d'un rapport d'expertise tel que prévu au paragraphe qui précède, décide soit de restaurer l'intéressé dans son droit d'exercer, soit de prolonger la mesure de suspension, soit de prononcer le retrait de l'autorisation d'exercer.

(3) La durée totale d'une mesure de suspension ne peut pas dépasser deux ans. Le ministre peut subordonner la reprise de l'activité professionnelle à la constatation de l'aptitude de l'intéressé par une nouvelle expertise effectuée à la diligence du directeur de la Santé, dans les conditions ci-dessus prévues, dans le mois qui précède l'expiration de la période de suspension.

(4) Les frais d'expertise sont à charge du titulaire dont l'autorisation a été suspendue temporairement. Il en est de même en cas de renouvellement de suspension ou de retrait de l'autorisation. Dans les autres cas, les frais d'expertise sont à charge de l'Etat.“

26. L'article 25 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 25.** (1) Le médecin vétérinaire ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne qui est établi dans un autre Etat membre et y exerce légalement les activités de vétérinaire, peut exécuter au Luxembourg des prestations de services de façon temporaire et occasionnelle sans autorisation du ministre.

(2) Le médecin vétérinaire ressortissant d'un pays tiers établi dans un Etat membre ou un pays tiers et y exerçant en qualité de médecin vétérinaire, peut à titre occasionnel et sur appel du médecin vétérinaire traitant ou du client exécuter une prestation de services à titre de consultant du médecin vétérinaire traitant établi au Luxembourg.

(3) Un règlement grand-ducal détermine les conditions et modalités d'exercice de la prestation de services visée aux paragraphes (1) et (2) du présent article. Ce règlement prescrira entre autres que le médecin vétérinaire fasse une déclaration préalable relative à sa prestation au ministre qui en fera parvenir une copie au Collège vétérinaire.

(4) Le prestataire est soumis aux règles de conduite de caractère professionnel, réglementaire ou administratif en rapport direct avec les qualifications professionnelles telles que la définition de la profession, l'usage des titres et les fautes professionnelles graves qui ont un lien direct et spécifique avec la protection et la sécurité des animaux, ainsi qu'aux dispositions disciplinaires applicables aux médecins vétérinaires légalement établis au Luxembourg.

(5) Le médecin vétérinaire frappé d'une peine de suspension ou d'interdiction d'exercer sa profession au Luxembourg et qui est légalement établi dans un autre Etat membre, ne peut pas effectuer de prestation de services au Luxembourg pendant la durée de sa suspension ou de son interdiction.“

27. L'article 26 est complété comme suit:

1. Le paragraphe (3) est complété comme suit:

„Un règlement grand-ducal pourra préciser les modalités d'application de la présente disposition.“

2. Il est ajouté un paragraphe (4) rédigé comme suit:

„(4) Le médecin vétérinaire peut aussi être autorisé par le Collège vétérinaire à faire usage d'un titre académique selon la formulation intégrale qui lui a été conféré par une université ou une autre autorité compétente, et qui est reconnu par les autorités compétentes du pays où il a été délivré.“

28. L'article 27 est modifié comme suit:

1. Au paragraphe (1), la troisième phrase est complétée et se lit de la façon suivante:

„Dès son installation il doit recueillir les informations nécessaires concernant la législation vétérinaire et la déontologie applicables au Luxembourg.“

2. Au paragraphe (2), le terme „d'urgence“ est remplacé par le terme „de garde“.

29. Entre les articles 29 et 30, il est inséré un nouvel article *29bis* qui a la teneur suivante:

„**Art. 29bis.** L'ouverture d'une clinique vétérinaire ou d'un centre de cas référés est soumise à une autorisation du ministre, le Collège vétérinaire préalablement entendu en son avis.

Un règlement grand-ducal détermine les conditions relatives aux infrastructures et équipements minimaux obligatoires et nécessaires ainsi que la procédure à suivre en vue de l'ouverture d'une clinique vétérinaire ou d'un centre de cas référés.“

30. L'article 32 est modifié comme suit:

1. au paragraphe (1), est ajouté un point d) rédigé comme suit:

„d) tout médecin vétérinaire qui effectue une prestation de services sans remplir les conditions prévues à l'article 25 de la présente loi.“

2. au paragraphe (2):

a) le bout de phrase „dans le cadre d'un stage de formation ou d'adaptation prévus par la présente loi“ est inséré après le mot „Luxembourg“;

b) le troisième tiret est remplacé par les dispositions suivantes:

„– aux auxiliaires officiels visés par le règlement (CE) No 854/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 fixant les règles spécifiques d'organisation des contrôles officiels concernant les produits d'origine animale destinés à la consommation humaine, sous réserve qu'ils agissent dans les conditions fixées par ce règlement.“

31. L'article 32*bis* est modifié comme suit:

La phrase finale est modifiée et se lit comme suit:

„Il en va de même du médecin, médecin-dentiste ou médecin vétérinaire qui a cessé son activité professionnelle et quitté le Luxembourg depuis plus de deux ans.“

32. Entre l'article 32*bis* et 33 est inséré un nouvel article 32*ter* libellé comme suit:

„**Art. 32*ter*.** Le médecin, médecin-dentiste ou médecin vétérinaire qui n'a pas exercé sa profession depuis cinq ans est tenu, avant de reprendre cet exercice, de notifier son intention au ministre.

Le ministre peut l'obliger, sur avis respectivement du Collège médical et du Collège vétérinaire, et en tenant compte de la spécificité de la discipline exercée, à faire un stage d'adaptation qui peut être accompagné d'une formation complémentaire.

Un règlement grand-ducal détermine les modalités du stage d'adaptation et de la formation complémentaire.“

33. L'article 33 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 33.** (1) Le médecin, le médecin-dentiste ou le médecin vétérinaire autorisé à exercer sa profession au Luxembourg conformément aux articles 1er, 2, 8, 9, 21 et 22 de la présente loi est tenu, sous peine de sanctions disciplinaires de se faire inscrire dans le mois qui suit son installation aux registres professionnels mentionnés ci-dessous.

(2) Le ministre tient à jour un registre professionnel regroupant les informations administratives et disciplinaires relatives aux médecins, médecins-dentistes et médecins vétérinaires autorisés à exercer au Luxembourg conformément aux dispositions de la présente loi, les informations relatives aux prestataires de services visés aux articles 4, 11 et 25, ainsi que les informations relatives aux détenteurs d'une autorisation temporaire d'exercer les activités de médecin, médecin-dentiste ou de médecin vétérinaire à titre de remplaçant ou de doctorant.

Le Collège médical tient à jour un registre ordinal pour les professions de médecin et de médecin-dentiste. Pour la profession de médecin vétérinaire, ce registre est tenu par le Collège vétérinaire. Les informations nécessaires à la tenue du registre ordinal leur sont communiquées d'office par le ministre.

(3) Le registre professionnel renseigne en outre sur les sanctions disciplinaires ou pénales qui ont été prises et renseigne sur des faits graves et précis susceptibles d'avoir des conséquences sur l'exercice des activités professionnelles du médecin, médecin-dentiste ou médecin vétérinaire.

(4) Les personnes concernées ne peuvent pas s'opposer au traitement des données administratives ou professionnelles les concernant aux fins de la tenue du registre professionnel.

Les personnes concernées peuvent à tout moment accéder au registre professionnel. Ils peuvent requérir la rectification d'inscriptions erronées ou le retrait d'inscriptions ne concernant pas leur activité professionnelle. Ils peuvent aussi y faire consigner leurs observations écrites éventuelles.

(5) Les inscriptions du registre sont communiquées au Collège médical, au Collège vétérinaire et aux institutions de sécurité sociale qui se communiquent ces données réciproquement.

Elles peuvent être fournies sur demande à toute autorité ou instance habilitée spécifiquement par un autre Etat membre de l'Union européenne à délivrer ou à recevoir des titres de formation et autres documents ou informations, ainsi qu'à recevoir des demandes et à prendre des décisions visées dans la directive modifiée 2005/36/CE, à condition que ces échanges d'information se fassent dans la confidentialité et le respect de la législation sur la protection des données à caractère personnel.

(6) Un règlement grand-ducal précise le détail des informations qui doivent être fournies par les intéressés concernant leur situation administrative et disciplinaire. Il peut rendre obligatoire l'usage de formulaires préétablis.

Sous peine de sanction disciplinaire, tout changement intervenu dans le chef des données ainsi fournies ou de la situation professionnelle doit être signalé endéans le mois au ministre pour être mentionné dans le registre professionnel ainsi qu'au Collège médical et au Collège vétérinaire pour être mentionné dans les registres ordinaires respectifs.

(7) La liste des médecins, médecins-dentistes et médecins vétérinaires inscrits au registre professionnel institué auprès du ministre est tenue à la disposition du public sous forme d'un annuaire consultable. Le médecin, médecin-dentiste et médecin vétérinaire dont l'autorisation d'exercer est devenue caduque est omis d'office de cet annuaire.

Le médecin, médecin-dentiste et médecin vétérinaire qui se trouve frappé d'une interdiction d'exercer au Luxembourg reste inscrit à l'annuaire public pendant une période de six mois suivant la prise d'effet de cette mesure, avec indication de son interdiction d'exercer.

De même le médecin, médecin-dentiste et médecin vétérinaire qui se trouve frappé d'une mesure de suspension reste inscrit à l'annuaire public pendant toute la durée de la suspension, avec indication de sa suspension."

34. Entre les articles 33 et 34 est inséré un nouvel article *33bis* libellé comme suit:

„**Art. 33bis.** Toute personne exerçant la médecine, la médecine dentaire ou la médecine vétérinaire au Luxembourg est tenue, sous peine de sanctions disciplinaires de souscrire une assurance destinée à garantir sa responsabilité civile susceptible d'être engagée en raison de dommages survenus dans le cadre de son activité professionnelle.

Les prestataires de services visés aux articles 4, 11 et 25 de la présente loi sont également soumis à cette obligation.

Un règlement grand-ducal pris sur avis respectivement du Collège médical et du Collège vétérinaire peut fixer les conditions et modalités minimales que doit couvrir cette assurance."

35. L'article 35 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 35.** Un recours en réformation auprès du tribunal administratif peut être introduit dans le mois qui suit sa notification contre toute décision d'octroi, de refus, de suspension ou de retrait d'une autorisation d'exercer. Le recours contre l'octroi de l'autorisation ne peut être exercé que par le Collège médical en ce qui concerne les médecins et les médecins-dentistes ainsi que par le Collège vétérinaire en ce qui concerne les médecins vétérinaires."

36. Entre les articles 39 et 40 est inséré un nouvel article *39bis* libellé comme suit:

„**Art. 39bis.** Quiconque aura incité une personne non autorisée à cet effet à l'exercice illégal de la médecine, de la médecine dentaire ou vétérinaire, est puni d'une amende de 500 à 20.000 euros. Le maximum de l'amende sera porté au double si le condamné commet ce même fait avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter du jour où une première condamnation est devenue définitive."

37. L'article 42 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 42.** (1) Les infractions aux dispositions des articles 6 (3), 13 (3), 17, 19, 27 (2), 28, 29 et 32<sup>ter</sup> et des règlements d'exécution à prendre en vertu de ces articles sont punies d'une amende de 251 à 50.000 euros.

(2) Le maximum de l'amende sera porté au double si le condamné commet le même fait avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter du jour où une première condamnation est devenue définitive. En outre l'utilisation des équipements et appareillages installés en violation du règlement grand-ducal prévu par l'article 19 peut être interdite.

(3) Les infractions aux dispositions des articles 6(3), 13(3) et 27(2) et des règlements d'exécution à prendre en vertu de ces articles sont punies d'une amende de 251 à 25.000 euros."

38. A l'article 45(1), la référence aux articles 84, alinéa 2 et 85, alinéa 4 est supprimée.

39. L'article 52 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 52.** Pour l'application des dispositions de la présente loi, sont assimilés aux ressortissants des Etats membres de l'Union européenne:

1. les ressortissants des pays ayant ratifié l'accord du 2 mai 1992 sur l'Espace Economique Européen;

2. les ressortissants d'Etats non membres de l'Union européenne bénéficiaires des dispositions de la directive 2003/109/CE relative au statut des ressortissants de pays tiers résidents de longue durée;
3. les ressortissants d'Etats non membres de l'Union européenne bénéficiaires des dispositions de la directive 2004/38/CE relative au droit des citoyens de l'Union et des membres de leurs familles de circuler et de séjourner librement sur le territoire des Etats membres.“
40. L'intitulé du chapitre 7 est modifié comme suit:  
„Chapitre 7. – Dispositions dérogatoires.“
41. L'article 53 est remplacé par les dispositions suivantes:  
„**Art. 53.** Par dérogation aux dispositions de l'article 1er, paragraphe (1), lettre c), restera acquis le droit d'exercer la médecine en qualité de médecin généraliste au médecin non titulaire d'un titre de formation sanctionnant une formation spécifique en médecine générale conformément à l'article 30 de la directive 93/16/CEE qui a obtenu l'autorisation d'exercer en qualité de médecin généraliste et est établi sur le territoire luxembourgeois avant le 1er janvier 1995.  
Le même droit acquis est reconnu au médecin établi dans un autre Etat membre de l'Union européenne qui présente un certificat délivré par les autorités compétentes de cet Etat attestant le droit d'exercer sur son territoire les activités de médecin en qualité de médecin généraliste dans le cadre de son régime national de sécurité sociale sans le titre de formation sanctionnant une formation spécifique en médecine générale, à la date de référence visée à l'annexe V point 5.1.4 de la directive modifiée 2005/36/CE.“
42. L'article 54 est remplacé comme suit:  
„**Art. 54.** Les titres de formation donnant accès aux activités de médecin et à l'exercice de celles-ci au Luxembourg, qui sont délivrés par un Etat membre de l'Union européenne et qui ne répondent pas à l'ensemble des critères de formation requis par cette loi, sont reconnus comme faisant preuve d'une qualification suffisante lorsqu'ils sanctionnent une formation qui a commencé avant les dates de référence visées à l'annexe V, points 5.1.1.; 5.1.2.; 5.2.2; 5.3.2.; 5.3.3.; 5.4.2.; 5.5.2. et 5.6.2. de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.  
Cette disposition s'applique par analogie aux dispositions visées à l'article 23, paragraphes 2, 3, 4 et 5 de la directive 2005/36/CE relatifs à la reconnaissance des titres de formation antérieurs délivrés par l'ancienne République démocratique allemande, l'ancienne Tchécoslovaquie, la République tchèque, la Slovaquie, l'ancienne Union Soviétique, l'Estonie, la Lettonie, la Lituanie, l'ancienne Yougoslavie et la Slovénie.  
Le Luxembourg reconnaît le titre de médecin spécialiste délivré par l'Espagne aux médecins spécialistes qui ont achevé une formation spécialisée avant le 1er janvier 1995, alors même que cette formation ne répondrait pas aux critères de formation requis par cette loi, pour autant que le titre de formation délivré par les autorités espagnoles atteste que l'intéressé a passé avec succès l'épreuve de compétence professionnelle spécifique organisée dans le cadre des mesures exceptionnelles de reconnaissance prévues par la législation espagnole dans le but de vérifier que l'intéressé possède un niveau de compétence comparable à celui des médecins possédant des titres de médecin spécialiste définis pour l'Espagne, à l'annexe V, points 5.1.2. et 5.1.3. de la directive 2005/36/CE précitée.  
Pour les ressortissants des Etats membres dont les titres de formation de vétérinaire ont été délivrés par l'Estonie ou dont la formation a commencé dans cet Etat avant le 1er mai 2004, le Luxembourg reconnaît ces titres de formation de vétérinaire s'ils sont accompagnés d'une attestation déclarant que ces personnes ont effectivement et licitement exercé en Estonie les activités en cause pendant au moins cinq années consécutives au cours des sept années précédant la date de délivrance de l'attestation.“
43. Dans le dispositif de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire, les termes „ministre de la Santé“ sont remplacés par le terme „ministre“.

**Art. II.**– La loi du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien est modifiée comme suit:

## 1. A l'article 1er:

a) le premier alinéa du paragraphe (1) est remplacé par le texte suivant:

„Sous réserve des dispositions prévues aux articles 2, 21, 22 et 23 de la présente loi, l'accès aux activités de pharmacien et leur exercice au Luxembourg sont subordonnés à une autorisation du ministre ayant la Santé dans ses attributions, désigné ci-après par „le ministre“, qui est délivrée sur avis du Collège médical et de la direction de la Santé, aux conditions suivantes:“.

b) le paragraphe (2) est modifié comme suit:

i) le point b) est remplacé par le texte suivant:

„b) les titres de formation de pharmacien délivrés dans un autre Etat membre de la Communauté européenne prévus à l'annexe V, point 5.6.2. de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles; ces diplômes doivent répondre aux critères de formation prévus à l'article 44 ainsi qu'à l'annexe V, point 5.6.1. de la directive 2005/36/CE; ils sont dispensés de la procédure d'homologation prévue par la loi modifiée du 18 juin 1969 sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades d'enseignement supérieur;“

ii) le point c) est abrogé;

iii) le point d) devient le point c).

c) il est rajouté un nouveau paragraphe (4) libellé comme suit:

„(4) Pour l'application des dispositions de la présente loi, sont assimilés aux ressortissants des Etats membres de l'Union européenne:

1. les ressortissants des pays ayant ratifié l'accord du 2 mai 1992 sur l'Espace Economique Européen;
2. les ressortissants d'Etats non membres de l'Union européenne bénéficiaires des dispositions de la directive 2003/109/CE relative au statut des ressortissants de pays tiers résidents de longue durée;
3. les ressortissants de pays tiers bénéficiaires des dispositions de la directive 2004/38/CE relative au droit des citoyens de l'Union et des membres de leurs familles de circuler et de séjourner librement sur le territoire des Etats membres.“

2. Entre l'article 1er et l'article 2 est inséré un nouvel article 1er*bis* libellé comme suit:

„**Art. 1er*bis***. Lorsque pour un motif spécifique et exceptionnel, le candidat ne remplit pas les conditions pour bénéficier de la reconnaissance automatique de son titre de formation, l'autorisation d'exercer les activités de pharmacien est accordée par le ministre, à condition que son titre de formation ait été préalablement reconnu par les autorités compétentes d'un Etat membre de l'Union européenne et qu'il remplisse les conditions prévues sous a), c) et d) du paragraphe (1) de l'article 1er.“

## 3. L'article 2 est modifié comme suit:

a) le premier alinéa est remplacé par le texte suivant:

„Par dérogation aux dispositions de l'article 1er, paragraphe (1), lettre a), l'autorisation d'exercer les activités de pharmacien peut être accordée, dans des cas exceptionnels, par le ministre, sur avis du collège médical, à un ressortissant d'un pays tiers ou à une personne jouissant du statut d'apatride ou de réfugié remplissant les conditions prévues sous b) et c) de l'article 1er du paragraphe (1).“

b) Le deuxième alinéa est complété par la disposition suivante:

„Le ministre peut, le cas échéant, subordonner l'autorisation à l'obligation pour le candidat de faire un stage d'adaptation qui peut être accompagné d'une formation complémentaire.“

## 4. L'article 5 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 5.** (1) Le ministre tient à jour un registre professionnel central regroupant les informations administratives et disciplinaires relatives aux pharmaciens établis au Luxembourg ou autorisés à y exercer conformément à l'article 1er, paragraphe (1), ainsi que les informations relatives aux prestataires de services.“

Le Collège médical tient à jour un registre ordinal pour la profession de pharmacien. Les informations nécessaires à la tenue du registre ordinal leur sont communiquées d'office par le ministre.

(2) Le registre professionnel central renseigne en outre les informations sur les sanctions disciplinaires ou pénales qui ont été prises et renseigne sur des faits graves et précis susceptibles d'avoir des conséquences sur l'exercice des activités professionnelles du pharmacien.

(3) Les personnes concernées ne peuvent pas s'opposer au traitement des données administratives ou professionnelles les concernant aux fins de la tenue du registre professionnel central. Les personnes concernées peuvent à tout moment accéder le registre professionnel central. Ils peuvent requérir la rectification d'inscriptions erronées ou le retrait d'inscriptions ne concernant pas leur activité professionnelle. Ils peuvent aussi y faire consigner leurs observations écrites éventuelles.

(4) Les inscriptions du registre central sont communiquées au Collège médical et aux organismes de sécurité sociale. Elles peuvent être fournies sur demande à toute autorité ou instance habilitée spécifiquement par un autre Etat membre de l'Union européenne à délivrer ou à recevoir des titres de formation et autres documents ou informations, ainsi qu'à recevoir des demandes et à prendre des décisions visées dans la directive modifiée 2005/36/CE, à condition que ces échanges d'information se fassent dans la confidentialité et le respect de la législation sur la protection des données à caractère personnel.

(5) Un règlement grand-ducal précise le détail des informations qui doivent être fournies par les intéressés concernant leur situation administrative et disciplinaire. Il peut rendre obligatoire l'usage de formulaires préétablis.

Sous peine de sanction disciplinaire, tout changement intervenu dans le chef des données ainsi fournies ou de la situation professionnelle doit être signalé endéans le mois au ministre pour être mentionné dans le registre.

(6) Les autorisations d'exercer accordées par le ministre sont publiées au Mémorial.

5. A l'article 7, au premier alinéa, le chiffre „1erbis“ est intercalé entre les chiffres „1er“ et „2“.

6. A l'article 11, au paragraphe (1), la première phrase est remplacée par la disposition suivante:

„Le pharmacien doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.

Une vérification des connaissances linguistiques du pharmacien peut être faite à la demande du ministre par le président du Collège médical.

Le président du Collège médical ou son délégué entend le pharmacien et transmet au ministre le résultat de la vérification ensemble avec l'avis prévu à l'article 1er, paragraphe (1).“

7. Entre les articles 12 et 13 est inséré un nouvel article 12bis libellé comme suit:

„**Art. 12bis.** (1) Le pharmacien ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne qui est établi dans un autre Etat membre et y exerce légalement les activités professionnelles de pharmacien peut exécuter dans toute pharmacie établie conformément aux dispositions de la loi du 4 juillet 1973 concernant le régime de la pharmacie, des prestations de services de façon temporaire et occasionnelle sans autorisation du ministre.

(2) Un règlement grand-ducal détermine les conditions et modalités d'exercice de la prestation de services visée aux paragraphes (1) et (2) du présent article. Ce règlement prescrira entre autres que le pharmacien fasse une déclaration préalable relative à sa prestation au ministre qui en fera parvenir une copie au Collège médical et aux organismes de sécurité sociale.

(3) Le pharmacien prestataire de services est tenu de respecter les règles professionnelles et déontologiques en vigueur au Luxembourg et y est soumis à la juridiction disciplinaire du Collège médical.

(4) Le pharmacien prestataire est soumis aux règles de conduite de caractère professionnel, réglementaire ou administratif en rapport direct avec les qualifications professionnelles telles que la

définition de la profession, l'usage des titres et les fautes professionnelles graves qui ont un lien direct et spécifique avec la protection et la sécurité des clients.

(5) Le pharmacien frappé d'une peine de suspension ou d'interdiction d'exercer sa profession au Luxembourg et qui est légalement établi dans un autre Etat membre, ne peut pas effectuer de prestation de services au Luxembourg pendant la durée de sa suspension ou de son interdiction."

8. Dans le dispositif de la loi du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien, les termes „ministre de la Santé“ sont remplacés par le terme „ministre“.

**Art. III.**– La loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé est modifiée comme suit:

1. A l'article 1er, premier alinéa, est intercalé, entre le 19ème et le 20ème tiret, un tiret nouveau libellé comme suit:

„– podologue“.

2. L'article 4 est remplacé par les dispositions suivantes:

**„Art. 4.** (1) Le ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'Accord sur l'Espace économique européen, qui y est établi et y exerce légalement une des activités visées à l'article 1er, peut exécuter au Luxembourg, dans le cadre d'un régime de sécurité sociale, des prestations de services de façon temporaire et occasionnelle sans autorisation du ministre.

(2) a) Afin d'éviter des dommages graves pour la santé du bénéficiaire du service, notamment du fait du manque de qualification professionnelle du prestataire, la commission prévue à l'article 12 de la loi du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmiers et d'infirmières et réglementant la collaboration entre le ministère de l'Education nationale et le ministère de la Santé peut procéder, sur demande du ministre, à une vérification des qualifications professionnelles du prestataire avant la première prestation de services.

b) Lorsque la commission visée au point a) constate qu'il y a une différence substantielle entre les qualifications professionnelles du prestataire et la formation fixée conformément aux dispositions de l'article 6 de la loi du 11 janvier 1995, le ministre peut, dans la mesure où cette différence est de nature à nuire à la santé publique, subordonner l'exécution de la prestation à la condition que le prestataire se soumette à une épreuve d'aptitude.

Le présent paragraphe ne s'applique pas aux prestations de service visant les activités d'infirmier et de sage-femme conformément aux dispositions du titre III, chapitre III de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

(3) Un règlement grand-ducal détermine les conditions et modalités d'exercice de la prestation de services visée au paragraphe (1), de la vérification des qualifications professionnelles, ainsi que de l'épreuve d'aptitude visées au paragraphe (2). Ce règlement prévoira entre autres que le prestataire fasse une déclaration préalable relative à sa prestation au ministre qui en fera parvenir une copie au conseil prévu à l'article 19 et aux organismes de sécurité sociale.

(4) La prestation est effectuée sous le titre professionnel de l'Etat membre d'établissement de l'Espace économique européen, lorsqu'un tel titre existe dans ledit Etat pour l'activité professionnelle concernée. Ce titre est indiqué dans la langue officielle ou dans l'une des langues officielles de l'Etat membre d'établissement, de manière à éviter toute confusion avec le titre professionnel tel que visé à l'article 5. Dans les cas où ledit titre professionnel n'existe pas dans l'Etat membre d'établissement, le prestataire fait mention de son titre de formation dans la langue officielle ou dans l'une des langues officielles de cet Etat membre. La mention du titre de formation tiendra compte de la forme autorisée par l'Etat membre d'établissement, de manière à éviter toute confusion avec le titre professionnel tel que visé à l'article 5.

(5) Le prestataire est soumis aux règles de conduite de caractère professionnel, réglementaire ou administratif en rapport direct avec les qualifications professionnelles telles que la définition de la

profession, l'usage des titres et les fautes professionnelles graves qui ont un lien direct et spécifique avec la protection et la sécurité des patients, ainsi qu'aux dispositions disciplinaires applicables aux membres de certaines professions de santé établis au Luxembourg.

(6) Toute personne exerçant une profession de santé au sens de la présente loi, frappé d'une peine de suspension ou d'interdiction d'exercer sa profession au Luxembourg et qui est légalement établi dans un autre Etat membre, ne peut pas effectuer de prestation de services au Luxembourg pendant la durée de sa suspension ou de son interdiction.“

3. L'article 8 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 8.** (1) Le ministre tient à jour un registre professionnel regroupant les informations administratives et disciplinaires relatives aux personnes autorisées à exercer une profession de santé au Luxembourg conformément aux dispositions de la présente loi ainsi que les informations relatives aux prestataires de services.

(2) Le registre professionnel renseigne en outre sur les sanctions disciplinaires ou pénales qui ont été prises et renseigne sur des faits graves et précis susceptibles d'avoir des conséquences sur l'exercice d'une profession de santé.

(3) Les personnes concernées ne peuvent pas s'opposer au traitement des données administratives ou professionnelles les concernant aux fins de la tenue du registre professionnel.

Les personnes concernées peuvent à tout moment accéder au registre professionnel. Ils peuvent requérir la rectification d'inscriptions erronées ou le retrait d'inscriptions ne concernant pas leur activité professionnelle. Ils peuvent aussi y faire consigner leurs observations écrites éventuelles.

(4) Les inscriptions du registre peuvent être communiquées au conseil supérieur de certaines professions de santé et aux organismes de sécurité sociale et vice versa. Elles peuvent être fournies sur demande à toute autorité ou instance habilitée spécifiquement par un autre Etat membre de l'Union européenne à délivrer ou à recevoir des titres de formation et autres documents ou informations, ainsi qu'à recevoir des demandes et à prendre des décisions visées dans la directive modifiée 2005/36/CE, à condition que ces échanges d'information se fassent dans la confidentialité et le respect de la législation sur la protection des données à caractère personnel.

(5) Un règlement grand-ducal précise le détail des informations qui doivent être fournies par les intéressés concernant leur situation administrative et disciplinaire. Il peut rendre obligatoire l'usage de formulaires préétablis.

Sous peine de sanction disciplinaire, tout changement intervenu dans le chef des données ainsi fournies ou de la situation professionnelle doit être signalé endéans le mois au ministre pour être mentionné dans le registre.“

4. A l'article 11, le paragraphe (1) est modifié comme suit:

a) le premier alinéa est remplacé par la disposition suivante:

„La personne exerçant une de ces professions doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.“

b) au deuxième alinéa, le terme „toutefois“ est biffé.

5. A l'article 19, au paragraphe (1), la deuxième phrase est remplacée par la phrase ayant la teneur suivante:

„Un code de déontologie sera établi par règlement grand-ducal, le conseil supérieur ayant été entendu en son avis.“

**Art. IV.**— La loi du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmiers et d'infirmières et réglementant la collaboration entre le ministère de l'Education nationale et le ministère de la Santé est modifiée comme suit:

A l'article 12, au paragraphe (1), il est ajouté au premier alinéa une phrase libellée comme suit:

„Sur demande du ministre ayant la Santé dans ses attributions, ladite commission vérifie les qualifications professionnelles du prestataire de services dans les cas visés à l'article 4 de la loi du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, telle que modifiée.“

Luxembourg, le 22 juin 2010

*La Rapportrice,*  
Claudia DALL'AGNOL

*La Présidente,*  
Lydia MUTSCH

