



Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 12 décembre 2017

Ordre du jour :

1. Projet de règlement grand-ducal portant réglementation de la profession d'ostéopathe et déterminant :
 1. les études en vue de l'obtention d'un diplôme d'ostéopathe ;
 2. les modalités de reconnaissance des diplômes étrangers ;
 3. l'exercice et les attributions de la profession d'ostéopathe

- Présentation du projet de règlement grand-ducal
2. Projet de loi relatif à l'accès au cannabis à des fins médicales à l'échelle nationale (sous réserve d'une éventuelle modification de l'intitulé lors du dépôt du projet de loi à la Chambre des Députés)

- Présentation du projet de loi
3. Divers

*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, M. Marc Baum, M. Georges Engel, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Alexander Krieps, Mme Josée Lorsché, Mme Martine Mergen, M. Edy Mertens

Mme Diane Adehm remplaçant Mme Nancy Arendt
Mme Taina Bofferding remplaçant Mme Claudia Dall'Agnol

Mme Lydia Mutsch, Ministre de la Santé

M. Laurent Zanotelli, du Ministère de la Santé
M. Laurent Mertz, du Ministère de la Santé
Dr Jean-Claude Schmit, directeur de la Santé

Mme Tania Sonnetti, de l'Administration parlementaire

Excusés : Mme Nancy Arendt, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Fernand Kartheiser

*

Présidence : Mme Cécile Hemmen, Présidente de la Commission

*

1. **Projet de règlement grand-ducal portant réglementation de la profession d'ostéopathe et déterminant :**
 1. **les études en vue de l'obtention d'un diplôme d'ostéopathe ;**
 2. **les modalités de reconnaissance des diplômes étrangers ;**
 3. **l'exercice et les attributions de la profession d'ostéopathe**

- Présentation du projet de règlement grand-ducal

Madame la Ministre procède à la présentation du projet de règlement grand-ducal qui a pour objet de garantir une sécurité optimale de la prise en charge du patient en définissant les conditions d'accès à cette profession ainsi que les conditions d'exercice de celle-ci.

Conformément au programme gouvernemental concernant les médecines non conventionnelles, qui précise que la priorité sera réservée à la réglementation de la profession d'ostéopathe, le Ministère de la Santé a fixé les modalités légales et réglementaires en vue de la création de la profession d'ostéopathe. Ce travail s'est fait en étroite collaboration avec l'Association luxembourgeoise des ostéopathes (ALDO).

Dans ce sens, le Conseil de gouvernement a adopté en date du 6 décembre le projet de règlement grand-ducal portant modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, afin de réglementer la profession d'ostéopathe.

En effet, une telle réglementation s'avère indispensable compte tenu du fait que de nombreux patients ont recours à cette thérapeutique qui entre de plus en plus dans leurs parcours de soins et apporte des améliorations à leur état de santé.

Madame la Ministre souligne que la réglementation de la profession d'ostéopathe procure tout d'abord au patient une plus grande sécurité. La priorité absolue de la réglementation de cette profession de santé consiste ainsi en l'accès au patient à un ostéopathe ayant suivi une formation rigoureuse et sérieuse, puisqu'en l'absence d'une telle réglementation, tout un chacun pourrait se déclarer ostéopathe.

Les ostéopathes devront disposer désormais d'une autorisation préalable du Ministère de la Santé pour exercer la profession et figureront dans le registre professionnel tenu par le ministère.

La sécurité du patient est ainsi considérablement augmentée, puisque dans certaines situations, précisées par le projet, la collaboration entre ostéopathes et médecins sera réglementée.

Ainsi sont prévus des cas où l'intervention de l'ostéopathe nécessite un diagnostic médical préalable (p.ex. : manipulations du crâne, de la face et du rachis chez le nourrisson de moins de six mois ; manipulations du rachis cervical). En plus, l'ostéopathe sera obligé d'orienter le patient vers un médecin, lorsque les symptômes nécessitent un diagnostic ou un traitement médical, lorsqu'il est constaté une persistance ou une aggravation de ces symptômes ou que les troubles présentés excèdent son champ de compétences.

L'exercice de la médecine restera réservé aux prestataires médicaux dûment diplômés.

L'exercice de la profession d'ostéopathe sera soumis à l'acquisition d'un titre de formation de niveau master en ostéopathie ou d'un titre d'enseignement supérieur de niveau équivalent au grade de master.

Dans la mesure de garantir la sécurité du patient, l'accomplissement d'une formation continue annuelle obligatoire de 40 heures s'avère comme indispensable afin que le traitement de l'ostéopathe tienne compte des derniers développements de la profession. Grâce au suivi de la formation continue, le patient peut compter sur un traitement de qualité et sûr. Le bien-être et la sécurité du patient sont l'objectif primordial de la reconnaissance et de la réglementation de la profession d'ostéopathe.

Les missions de l'ostéopathe comprennent les manipulations ayant pour seul but de prévenir ou de remédier à des troubles fonctionnels du corps humain, parmi lesquelles il faut notamment compter les manipulations qui sont de nature musculo-squelettiques et myo-fasciales. L'ostéopathe est habilité à pratiquer les techniques énumérées à l'avant-projet de règlement grand-ducal et qui correspondent aux normes européennes.

Concernant les dispositions transitoires, les ostéopathes qui ne disposent pas d'un master en ostéopathie, une régularisation est possible pendant une période transitoire de 6 mois à partir de la publication du règlement grand-ducal pour les médecins, masseurs-kiné, sages-femmes ou infirmiers/infirmières disposant d'une autorisation d'exercer et prouvant une pratique d'ostéopathie de 10 ans.

De l'échange de vues il y a lieu de retenir ce qui suit :

Un membre du groupe politique CSV demande à ce que la commission se voie transmettre le texte du projet de règlement grand-ducal.

En outre, il attire l'attention sur la divergence notable entre les différents niveaux de formation des ostéopathes respectivement sur les différences significatives dans le degré de formation des ostéopathes, ce qui pourrait poser des problèmes.

Pour ce qui est de la régularisation pendant une période transitoire de 6 mois, plusieurs membres soulèvent la question de savoir si ce délai est suffisant. Le représentant du ministère explique que cette durée a été choisie pour des raisons de sécurité juridique. La période est estimée suffisante par le Ministère de la Santé.

Un autre membre du groupe politique CSV donne à considérer que le secteur des ostéopathes ne souhaite pas dépendre des prescriptions médicales et qu'ils souhaitent garder leur indépendance en vue de pouvoir exercer leur métier librement. Plusieurs membres partagent le point de vue qu'il faut garantir une certaine autonomie des ostéopathes.

Madame la Ministre informe que l'option d'une prescription obligatoire n'a effectivement pas été retenue dans le projet de règlement grand-ducal pour cette raison. Néanmoins ce volet devrait le cas échéant être abordé à l'avenir dans le cadre d'une éventuelle future décision concernant la nomenclature.

Étant donné que le domaine de l'ostéopathie a déjà été abordé à plusieurs reprises dans le cadre de discussions à la Chambre des Députés, une réglementation est saluée par plusieurs membres de la commission.

À la question d'un membre du groupe politique DP de savoir à quel stade de la

procédure se trouve le projet de loi afférent dans l'instruction parlementaire, la commission est informée qu'un projet de loi modifiant la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé est en cours d'instance. En effet, il y a lieu de compléter la liste des professions de santé qui énumère les différentes professions de santé et d'y ajouter la profession d'ostéopathe.

Pourquoi se limiter dans un premier temps à la profession des ostéopathes ? Il est renvoyé au programme gouvernemental qui prévoit la reconnaissance de l'ostéopathe comme profession de santé comme une des priorités. Une réglementation concernant d'autres professions de santé n'est toutefois pas exclue.

À noter que le Gouvernement a eu le choix entre deux options : soit modifier la loi précitée de 1992 et prévoir un règlement grand-ducal pour régler le détail ; soit recourir à la création d'une base légale spécifique en créant une profession médicale autonome comme tel a été le cas pour la profession de psychothérapeute. La première solution a été retenue. Le choix est notamment justifié par les différences significatives dans le degré de formation des ostéopathes.

En effet, il existe deux modèles au niveau de la réglementation de la profession de l'ostéopathe : celui qui considère la profession d'ostéopathe comme profession médicale (système retenu aux États-Unis), et celui qui considère la profession d'ostéopathe comme profession de santé (système retenu dans les pays de l'Europe qui disposent d'ores et déjà d'une réglementation concernant la profession en cause).

2. Projet de loi relatif à l'accès au cannabis à des fins médicales à l'échelle nationale (sous réserve d'une éventuelle modification de l'intitulé lors du dépôt du projet de loi à la Chambre des Députés)

Présentation du projet de loi

Le présent projet de loi a pour objet de légaliser l'accès au cannabis à des fins médicales à l'échelle nationale. L'usage médical du cannabis est une étape importante dans le cadre des efforts visant à réduire les douleurs et souffrances de certains patients, là où les traitements habituels ne le permettent pas ou plus.

Pour le détail, il est renvoyé à la présentation de l'avant-projet de loi.

Il est précisé que deux éléments ont été ajustés. En effet, il est désormais prévu d'élargir le champ d'application à tous les médecins, y compris les généralistes (1), à condition qu'ils aient suivi une formation spéciale (2).

Un membre du groupe politique CSV regrette néanmoins qu'il soit prévu de réserver la mise à disposition exclusivement aux pharmacies des quatre hôpitaux du pays. Cette critique est également partagée par un membre du groupe politique DP.

Il est précisé par Madame la Ministre dans ce contexte que la loi prévoit aussi un bilan au bout de deux ans qui permettra entre autres de revoir et de redresser le cas échéant les modalités de la mise à disposition.

Un autre membre du groupe politique CSV donne à considérer que le présent projet de loi pourrait considérer de banaliser l'accès et l'utilisation du cannabis.

La loi prévoit un bilan au bout de deux ans qui devrait permettre de constater si la liste des maladies pourra ou devra être élargie : en effet, au cours des discussions, plusieurs députés ont souligné que la liste des maladies aurait pu en inclure d'autres, comme par exemple le VIH.

3. Divers

Madame la Ministre procède à une brève présentation de l'arrêt du 30 novembre de la Cour administrative, qui retoque le monopole du LNS en anatomie pathologique. En effet, la loi hospitalière a prévu de faire du LNS un centre de diagnostic national en génétique et en anatomie pathologique. Le Conseil d'État de son côté ne s'était pas opposé à cette approche, qu'il qualifiait comme un choix politique.

La Cour administrative a néanmoins rejeté les arguments du Ministère de la Santé justifiant un tel monopole, s'appuyant sur la petite taille du pays pour considérer qu'un seul laboratoire suffit à assouvir le besoin national en analyses anatomopathologiques. La Cour a tout simplement examiné le taux de sous-traitance des analyses à l'étranger pour arriver à la conclusion que le LNS ne pouvait répondre seul à la demande nationale.

Tandis que certains députés souhaitent maintenir le monopole du LNS, d'autres plaident pour un partenariat public-privé entre le LNS et des laboratoires privés situés au Luxembourg, partenariat qui éviterait de devoir sous-traiter des analyses à des laboratoires situés à l'étranger.

La Commission de la Santé décide dans un premier temps de ne pas rayer l'article en question du projet de loi et de permettre ainsi au LNS de garder son monopole : ce dernier devra fournir des données complètes d'ici la fin de l'année concernant son taux de sous-traitance et le délai d'analyse pour les prélèvements traités en son sein. La Commission de la Santé procédera à l'examen des données au cours de sa réunion du 9 janvier 2018.

Le Secrétaire-Administrateur,
Tania Sonnetti

La Présidente de la Commission de la Santé, de l'Egalité
des chances et des Sports,
Cécile Hemmen