



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 8 octobre 2019

Ordre du jour :

1. Présentation de l'état des lieux des professions médicales et des professions de santé au Luxembourg réalisé par Madame Marie-Lise Lair-Hillion, consultante dans le domaine des systèmes et services de santé
2. Divers

*

Présents : M. Marc Angel, M. Gilles Baum, M. Marc Baum, Mme Djuna Bernard, remplaçant M. Marc Hansen, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, M. Gusty Graas, M. Claude Haagen, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Carole Hartmann, Mme Françoise Hetto-Gaasch, Mme Josée Lorsché, M. Georges Mischo, M. Marc Spautz

M. Étienne Schneider, Ministre de la Santé

Mme Anne Calteux, M. Laurent Mertz, du Ministère de la Santé

Mme Marie-Lise Lair-Hillion, consultante dans le domaine des systèmes et services de santé

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Marc Hansen, M. Claude Wiseler

M. Sven Clement, observateur délégué

*

Présidence : M. Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission

*

- 1. Présentation de l'état des lieux des professions médicales et des professions de santé au Luxembourg réalisé par Madame Marie-Lise Lair-Hillion, consultante dans le domaine des systèmes et services de santé**

En guise d'introduction, Monsieur Étienne Schneider, Ministre de la Santé, précise que l'évolution démographique de la population oblige à réfléchir sur le système de santé à mettre en place au cours des prochaines années, et ceci afin de répondre de manière adéquate aux besoins des citoyens en matière de soins de santé. À cet effet, le ministère de la Santé a commandé une étude en décembre 2018 dans le but de mieux connaître les besoins en professions médicales et de santé. 647 professionnels et 129 organismes ont participé activement à l'élaboration de cette étude, établissant un état des lieux quantitatif et qualitatif des professionnels de la santé au Luxembourg.

Si l'étude constate que la pénurie en professionnels de la santé existe d'ores et déjà dans certains domaines, celle-ci n'a pas encore atteint des proportions inquiétantes. En effet, contrairement à l'étranger, il n'a jamais été nécessaire de fermer des offres de soins par manque de professionnels de la santé. Leur nombre a même augmenté au cours des dernières années (2007-2017). À ce jour, 17 595 professionnels travaillent dans le secteur de la santé et des soins, dont 15 062 professions de santé réglementées et 2 331 médecins (CNS, 2017).

Cependant, le système de santé est obligé de recourir à des professionnels de la santé étrangers pour fonctionner, le pays n'étant pas autonome avec sa seule production de ressources professionnelles médicales ou soignantes. Avec un taux de 62,95% de professions de santé réglementées dans le secteur hospitalier provenant de l'étranger, le pays a dépassé un seuil critique le rendant vulnérable et dépendant des décisions politiques et économiques des pays limitrophes en faveur des soignants.

De même, avec un taux de seulement 51% de médecins de nationalité luxembourgeoise, le Luxembourg n'est pas en capacité d'assurer seul la prise en charge de la population, d'où la nécessité d'avoir recours aux médecins étrangers. Le nombre de médecins issus du Luxembourg et formés à l'étranger dans les différentes disciplines par année ne permet pas d'assurer le renouvellement naturel des générations de médecins. De ce fait, le pourcentage de médecins étrangers affiche une croissance d'année en année.

En outre, les institutions signalent des difficultés de recrutement de médecins et de certaines professions de santé, un allongement du délai de recrutement et un élargissement du rayon géographique pour rechercher des candidats potentiels. D'autres facteurs influencent les difficultés de recrutement, tels que le coût exorbitant du logement, l'absence de centre hospitalier universitaire, l'absence de faculté de médecine avec un cursus complet pour les études médicales, l'absence de programme d'intégration au profit des jeunes médecins et les différences de valorisation des spécialités médicales selon la nomenclature des actes médicaux.

L'étude a permis de mettre en évidence quelques premiers impacts sur la prise en charge de la population, comme la diminution du nombre de visites médicales à domicile, le refus de médecins d'accepter de nouveaux patients ou les délais allongés d'obtention de rendez-vous auprès d'un médecin spécialiste.

Par la suite, Madame Marie-Lise Lair-Hillion, consultante dans le domaine des systèmes et services de santé, procède à la présentation des résultats de l'état des lieux des professions médicales et des professions de santé au Luxembourg, et ceci à l'aide d'un diaporama qui a été transmis au préalable aux membres de la Commission, ensemble avec le rapport final et la synthèse du rapport final.¹

Monsieur Mars Di Bartolomeo (LSAP) remercie Madame Lair du travail accompli qui a vocation à se substituer aux diagnostics partiels et divergents établis jusqu'à présent.

Monsieur Étienne Schneider annonce l'intention du Gouvernement d'élaborer un plan d'action national sur base des résultats de l'étude en vue d'une réorganisation du système de santé. Le développement de cette nouvelle stratégie sera lancé sans délai en étroite coopération avec les acteurs du terrain, y inclus dans le cadre du *Gesondheitsdësch*. En attendant, le Ministre veut être à l'écoute des membres de la Commission parlementaire, tout en estimant qu'il serait prématuré de tirer des conclusions définitives. Il se dit disposé à revenir en commission afin de mener une

¹ Transmis du 7 octobre 2019 (courrier électronique). Voir également <http://sante.public.lu/fr/actualites/2019/10/conference-de-presse-etude-professionnels-de-sante1/index.html>

discussion plus approfondie sur les résultats de l'étude et des échanges de vues prévus avec les acteurs de la santé.

Échange de vues

- Monsieur Georges Mischo (CSV) se réfère au dossier électronique performant mentionné dans le rapport final et se réfère, dans ce contexte, au Dossier Patient Mutualisé Informatisé (Dop@min) que le Centre hospitalier de Luxembourg (CHL) et le Centre hospitalier Émile Mayrisch (CHEM) ont développé afin de centraliser en ligne les données médicales des patients. L'orateur souligne l'opportunité de centraliser les données des patients relevant des quatre centres hospitaliers et s'interroge sur les raisons pour lesquelles le Luxembourg ne dispose pas d'un format unique pour le dossier électronique.
- En guise de réponse, Monsieur le Ministre précise que le système de co-financement prévu par la Caisse nationale de santé (CNS) n'impose pas de format unique, mais uniquement une obligation d'interopérabilité entre les dossiers électroniques dans les différents établissements hospitaliers.
- Monsieur Marc Angel (LSAP) s'enquiert de la possibilité de prévoir un transfert de tâches entre médecins et infirmiers, sachant que le monde médical est très hiérarchisé au Luxembourg.
- Madame Marie-Lise Lair précise que le transfert de tâches figure parmi les recommandations du rapport final. Elle cite deux types de délégations à envisager. D'abord, la délégation entre médecins et professions de santé, à condition que les professionnels de la santé soient bien formés, voire des infirmiers en pratique avancée. À cet égard, il importe d'augmenter le niveau de compétence des infirmiers luxembourgeois afin de leur permettre d'accéder à une formation de pratique avancée, à l'instar des infirmiers étrangers qui sont pour la plupart détenteurs d'un diplôme de niveau Bac+3 ou Bac+5. Ensuite, il faut encourager la délégation entre médecin spécialiste et médecin généraliste, ce dernier étant en mesure d'accomplir des tâches supplémentaires.
- Dans ce contexte, Madame Josée Lorsché (déi gréng) demande si la qualité des services de soins qui continuent à fonctionner malgré un manque de médecins est toujours garantie.
- Madame Marie-Lise Lair confirme que le déclassement professionnel peut comporter un risque pour la qualité des soins. Afin de maîtriser ce risque, il importe de définir les professions de santé spécialisées qui sont nécessaires au bon fonctionnement du système de santé. Cette façon de procéder permettrait également d'évaluer les besoins en professions de santé spécialisées et de former les professionnels nécessaires pour combler ces besoins. Elle remarque que le pays, aujourd'hui, forme des professionnels de la santé spécialisés (infirmiers pédiatriques, infirmiers psychiatriques, assistants techniques médicaux de chirurgie) sans jamais avoir défini de normes pour le fonctionnement des services hospitaliers, ce qui en soi constitue une absence de reconnaissance de la valeur ajoutée des professions formées.
- Monsieur Marc Angel (LSAP) dit considérer comme très ambitieux l'objectif de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) qui a demandé, en 2016, que « *[d]'ici 2030, tous les pays doivent avoir progressé dans le sens d'une réduction par deux de leur dépendance d'un recrutement international de professionnels de la santé pleinement formés, appliquant ainsi le Code de pratique mondial pour le*

recrutement international des personnels de santé »². Il s'avérera d'autant plus difficile de réaliser cet objectif au Luxembourg qu'un tiers des salariés sont des frontaliers qui ont droit à des prestations sociales au Luxembourg. L'orateur demande si les chiffres sur la densité médicale contiennent les non-résidents qui se font soigner au Luxembourg.

- En guise de réponse, Madame Marie-Lise Lair précise que le système de santé luxembourgeois assure bel et bien une couverture sanitaire pour les populations frontalières, celle-ci représentant 5,9% de la consommation de prestations médicales en 2017. Cette proportion est en évolution constante depuis 2007.
- En réponse à une question de Monsieur Marc Angel (LSAP) sur la reconnaissance des diplômes délivrés par les pays tiers, Madame Marie-Lise Lair confirme que certains diplômes de médecine ne peuvent pas être homologués au Luxembourg, que ce soit pour des raisons d'ordre linguistique ou parce que le diplôme en question n'est pas reconnu au niveau européen. Afin de faire face aux situations de pénurie qui existent dans certains domaines, elle recommande d'assouplir les critères de recrutement. À titre d'exemple, le Luxembourg pourrait s'inspirer d'autres pays qui permettent aux titulaires d'un doctorat en biologie de valider les comptes rendus des laboratoires, plutôt que de réserver ce droit aux seuls médecins biologistes, particulièrement difficiles à recruter.
- Toujours en réponse à Monsieur Marc Angel (LSAP), Madame Marie-Lise Lair rappelle que les campagnes de promotion des métiers de la santé figurent parmi les recommandations du rapport final.
- Monsieur Marc Angel (LSAP) évoque encore le rôle des communes qui, dans certains pays, mettent des locaux ou des logements à la disposition des médecins.
- Madame Marie-Lise Lair se dit favorable à l'insertion de centres de santé multi-professionnels et multidisciplinaires au niveau des communes, ce qui permettrait de garantir une équité d'accès du citoyen aux prestations des médecins et des professions de santé sur tout le territoire. Ceci fait partie des propositions du rapport final.
- À ce sujet, Madame Josée Lorsché (déi gréng) s'enquiert de l'existence de lignes directrices destinées aux communes désireuses d'attirer des cabinets de groupe ou des centres de santé. Elle recommande de mettre en place une plateforme qui permettrait aux élus communaux d'acquérir le savoir-faire nécessaire à cette fin.
- Le Ministre Étienne Schneider rappelle dans ce contexte que le Gouvernement accorde une prime de première installation de 10.000 euros par médecin généraliste qui s'installe en cabinet de groupe. En outre, il se dit ouvert à l'idée que les centres hospitaliers créent des antennes dans les régions rurales qui ne disposent pas d'un établissement hospitalier (ni d'une maison médicale).
- Monsieur Marc Angel (LSAP) demande si l'étude sera également présentée au Collège médical, à l'Association des médecins et médecins dentistes (AMMD) et à d'autres associations professionnelles.

² Ressources humaines pour la santé : stratégie mondiale à l'horizon 2030

- Madame Marie-Lise Lair confirme que le Collège médical et l'AMMD étaient impliqués dans la réalisation de l'étude et ont d'ores et déjà pris connaissance des principaux résultats.
- Monsieur Jean-Marie Halsdorf (CSV) dit partager de manière générale les conclusions et recommandations présentées par Madame Lair, dont notamment la nécessité d'élaborer une stratégie globale pour la santé publique et de créer des centres de santé multiprofessionnels et multidisciplinaires. Ceci dit, l'orateur constate qu'il s'agit surtout d'une analyse quantitative, jugeant opportun de faire également une analyse qualitative de la situation.
- À cet égard, Monsieur le Ministre rappelle que Madame Lair a été engagée pour réaliser un état des lieux et non pas une analyse qualitative.
- En réponse à une question de Monsieur Jean-Marie Halsdorf (CSV) sur le ratio de médecins et d'infirmiers au Luxembourg par rapport à d'autres pays, Madame Marie-Lise Lair indique que les statistiques de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) de 2015 concernant le ratio des infirmiers par 1 000 habitants placent le Luxembourg parmi les pays les mieux dotés (7^{ème} sur 35), alors que le ratio du nombre de médecins praticiens par 1 000 habitants est inférieur à la moyenne des pays de l'OCDE.
- Monsieur Jean-Marie Halsdorf (CSV) demande également des informations supplémentaires sur les cabinets médicaux de groupe, estimant que ce type de cabinet devrait permettre aux médecins, notamment féminins, de mieux concilier vie privée et vie professionnelle. En outre, l'orateur donne à considérer que beaucoup de médecins travaillent jusqu'à l'âge de 70 ans, alors que l'étude se base sur l'hypothèse d'un départ à la retraite à l'âge de 60 ou de 65 ans. Monsieur Halsdorf s'interroge encore sur l'opportunité de calculer le ratio du nombre de médecins praticiens par 1 000 habitants au niveau des cantons, alors qu'il semble plus approprié de baser ce calcul sur les régions, voire les quatre centres hospitaliers. Il s'agit en effet d'évaluer si la stratégie basée sur l'existence de quatre centres hospitaliers est toujours valable, notamment en vue de la création éventuelle d'un centre hospitalier universitaire. Enfin, l'orateur se demande si, au Luxembourg, un nombre suffisant de jeunes ont le profil requis pour devenir médecin.
- De manière générale, Madame Marie-Lise Lair renvoie au rapport final qui contient toutes les informations chiffrées demandées. Elle précise en particulier que les médecins exerçant encore après 65 ans ont été répertoriés dans l'étude.
- Monsieur Jean-Marie Halsdorf (CSV) demande encore pour quelle raison une partie des médecins candidats semble éprouver des difficultés à trouver un emploi dans un établissement hospitalier au Luxembourg.
- Concernant cette problématique, Madame Marie-Lise Lair confirme qu'il peut exister des blocages au niveau du recrutement par des groupes de médecins et souligne l'importance de mettre en place un dispositif permettant aux établissements hospitaliers de recruter les médecins dont ils ont besoin pour garantir le service public même si le groupe professionnel ne donne pas son accord.
- Madame Josée Lorsché (déi gréng) se réfère aux résultats de l'étude du fonctionnement des services d'urgence présentée en décembre 2017 et s'enquiert des résultats obtenus jusqu'à présent suite aux mesures prises pour améliorer la situation.

- À cet égard, Monsieur le Ministre confirme que les mesures décidées commencent à produire des résultats positifs. D'un côté, on a commencé à apporter des adaptations architecturales ponctuelles en vue d'une meilleure gestion des flux des patients. D'un autre côté, le Gouvernement a prévu une enveloppe dédiée au recrutement de personnel médico-soignant supplémentaire dans les services d'urgence hospitaliers. En outre, la commission de nomenclature a validé la réforme de la nomenclature pour les actes médicaux prestés dans ces mêmes services d'urgence. Cette valorisation financière du dévouement des médecins urgentistes et de leurs conditions de travail a facilité le recrutement de nouveaux médecins urgentistes. De même, une nouvelle norme de dotation a été définie, facilitant le recrutement des infirmiers dans les services d'urgence. Les indicateurs ont été définis d'un commun accord avec les acteurs du terrain dans le but d'améliorer le monitoring quantitatif et qualitatif de ces services. Afin de permettre le désengorgement des services d'urgence, il convient avant tout de sensibiliser de manière répétitive les patients quant à l'opportunité de recourir davantage aux soins primaires, à savoir le médecin généraliste ou les maisons médicales.
- Madame Françoise Hetto-Gaasch (CSV) s'interroge sur l'opportunité de limiter à 52 par année le nombre des étudiants en médecine qui sont admis à l'Université du Luxembourg. Vu le nombre important de bacheliers dont la candidature n'est pas retenue, l'oratrice propose de modifier les critères de sélection, ces derniers ne tenant pas compte du profil des étudiants ni d'éventuelles formations déjà accomplies dans le domaine paramédical.
- Madame Marie-Lise Lair dit comprendre les préoccupations exprimées par l'oratrice précédente et se dit optimiste quant à une amélioration de la situation avec la mise en place du bachelor en médecine. Si, d'autre part, la formation des professions de santé, et notamment celle de l'infirmier, était de niveau bachelor, cela permettrait de créer des passerelles pour les étudiants commençant des études de médecine et ne réussissant pas l'examen de fin de première année.
- Madame Françoise Hetto-Gaasch (CSV) se réfère à l'absence constatée d'une gouvernance structurée des ressources professionnelles de la santé au sein du ministère de la Santé. Elle se demande si un tel organe pourrait être un interlocuteur pour les étudiants en médecine ayant terminé leur formation de base à l'étranger et qui sont à la recherche d'un médecin formateur au Luxembourg. Il semble en effet que le nombre de médecins formateurs est limité, notamment dans certaines spécialités.
- Madame Marie-Lise Lair répond par l'affirmative, soulignant l'importance de disposer d'un point de contact pour les étudiants ayant accompli un bachelor en médecine ou en professions de santé à l'étranger.
- Dans ce contexte, Monsieur Gusty Graas (DP) demande des précisions sur la recommandation de prévoir un bachelor en sciences infirmières et s'enquiert de l'opportunité d'un rapprochement entre la formation de médecin et la formation d'infirmier, un tel rapprochement risquant de créer des tensions entre les deux secteurs professionnels.
- Madame Marie-Lise Lair souligne, au contraire, l'opportunité de faire la connexion entre les formations de médecin et d'infirmier pendant les études afin d'apprendre aux différents acteurs à travailler ensemble, comme cela se fait désormais couramment à l'étranger, étant donné que le travail multi-

professionnel est devenu incontournable sur le terrain. En outre, une telle connexion permet aux étudiants qui ne réussissent pas leur première année de médecine d'avoir une équivalence leur permettant de continuer des études en sciences infirmières au sein de la même faculté.

- Monsieur Gusty Graas (DP) évoque encore la question des jeunes médecins qui ne rentrent pas au Luxembourg après l'achèvement de leurs études à l'étranger. Environ 30% des étudiants en médecine seraient concernés d'après des informations reçues de la part de l'AMMD. L'orateur demande s'il est prévu d'optimiser le suivi de ces étudiants qui, s'ils décident de faire leur carrière à l'étranger, représentent un potentiel gâché pour le pays.
- Madame Marie-Lise Lair précise que le taux de 30% avancé par l'AMMD n'a pas pu être vérifié dans le cadre de l'étude, en l'absence d'une base de données et d'un suivi des étudiants en médecine. Ceci dit, elle partage l'avis qu'il n'est pas logique de perdre ces jeunes médecins bien formés et polyglottes, alors que le pays a besoin de médecins. Si le Luxembourg veut redevenir compétitif à ce niveau-là, il faut faire le suivi des étudiants en médecine dès la première année du bachelor et tout au long de leurs études. Il ne faut surtout pas limiter le contact au stage en soins infirmiers que les étudiants en médecine doivent faire entre la première et la deuxième année, un stage qui mérite d'être amélioré au niveau de l'accueil, du programme et de l'encadrement. Madame Lair a formulé plusieurs recommandations à cet égard. L'Association luxembourgeoise des étudiants en médecine (ALEM), elle aussi, souhaite disposer d'un programme visant à encadrer les étudiants tout au long de leurs études. Madame Lair estime qu'il faut appliquer des critères stricts lors de la sélection des médecins qui sont appelés à assurer cet encadrement.
- Monsieur Jeff Engelen (ADR) se dit préoccupé quant à l'organisation des soins de santé dans certaines parties du pays, notamment en ce qui concerne les maisons médicales. Il souligne l'opportunité d'améliorer l'accès aux soins primaires afin d'éviter que les patients se rendent aux services d'urgence. L'orateur estime en outre qu'il faudrait orienter les futurs étudiants en médecine vers les spécialités voulues.
- Monsieur Mars Di Bartolomeo (LSAP) propose de revenir sur l'état des lieux des professions médicales et des professions de santé au Luxembourg dès que le ministère de la Santé aura élaboré un plan d'action cohérent. L'orateur estime que le rapport final a révélé la nécessité de rendre le système de santé plus interconnecté, à la fois dans le secteur hospitalier et extrahospitalier, notamment par une interconnexion renforcée entre les établissements hospitaliers et les maisons médicales via la mise en place d'un triage médical commun, ce qui permettrait de désengorger les services d'urgence.

2. Divers

Aucun point divers n'est abordé.

Le Secrétaire-administrateur,
Patricia Pommerell

Le Président de la Commission de la Santé et des
Sports,
Mars Di Bartolomeo