

N° 7531⁸**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2019-2020

PROJET DE LOI

portant

- 1° **organisation d'études spécialisées en médecine à l'Université du Luxembourg ;**
- 2° **modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ;**
- 3° **modification de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles**

* * *

RAPPORT**de la Commission de l'Education nationale, de l'Enfance,
de la Jeunesse, de l'Enseignement supérieur et de la
Recherche et de la Commission de la Santé et des Sports**

(20.7.2020)

La Commission de l'Education nationale, de l'Enfance, de la Jeunesse, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche se compose de : M. Gilles BAUM, Président, M. André BAULER, Rapporteur ; Mme Diane ADEHM, Mme Simone ASSELBORN-BINTZ, Mme Djuna BERNARD, Mme Tess BURTON, Mme Francine CLOSENER, M. Paul GALLES, M. Marc HANSEN, Mme Martine HANSEN, M. Fernand KARTHEISER, M. Claude LAMBERTY, Mme Octavie MODERT, M. David WAGNER et M. Claude WISELER, Membres.

La Commission de la Santé et des Sports se compose de : M. Mars DI BARTOLOMEO, Président, Mme Francine CLOSENER, Rapporteuse ; M. Gilles BAUM, M. Marc BAUM, M. Jeff ENGELEN, M. Gusty GRAAS, M. Claude HAAGEN, M. Jean-Marie HALSDORF, M. Marc HANSEN, Mme Carole HARTMANN, Mme Françoise HETTO-GAASCH, Mme Josée LORSCHÉ, M. Georges MISCHO, M. Marc SPAUTZ, M. Claude WISELER, Membres.

*

I. ANTECEDENTS

Le projet de loi élargé a été déposé à la Chambre des Députés par Monsieur le Ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et Madame la Ministre de la Santé en date du 27 février 2020. Le texte du projet de loi est accompagné d'un exposé des motifs, d'un commentaire des articles, des textes coordonnés, d'une fiche financière et d'une fiche d'évaluation d'impact.

Le projet de loi a été renvoyé à la Commission de l'Education nationale, de l'Enfance, de la Jeunesse, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et à la Commission de la Santé et des Sports de la Chambre des Députés en date du 12 mars 2020.

Le projet de loi a fait l'objet d'avis de plusieurs chambres professionnelles, à savoir :

- de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics le 17 mars 2020,
- de la Chambre de Commerce le 25 mars 2020,
- de la Chambre des Salariés le 27 mars 2020.

Le Conseil d'Etat a rendu son avis en date du 26 mai 2020.

L'avis du Collège vétérinaire date du 10 mars 2020.

Le Collège médical a avisé le présent projet de loi en date du 8 avril 2020.

Dans leurs réunions jointes des 9 et 16 juin 2020, la Commission de l'Education nationale, de l'Enfance, de la Jeunesse, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et la Commission de la Santé et des Sports ont désigné M. André Bauler et Mme Francine Closener comme rapporteurs du projet de loi. A ces occasions, les Commissions parlementaires ont entendu la présentation du projet de loi et examiné l'avis du Conseil d'Etat.

Les Commissions parlementaires ont poursuivi leurs travaux lors des réunions jointes des 24 et 25 juin 2020. Lors de leur réunion jointe du 1^{er} juillet 2020, les Commissions parlementaires ont adopté une série d'amendements parlementaires, qui ont fait l'objet d'un avis complémentaire du Conseil d'Etat, émis le 10 juillet 2020.

La Commission de l'Education nationale, de l'Enfance, de la Jeunesse, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et la Commission de la Santé et des Sports ont examiné cet avis complémentaire lors de leur réunion jointe du 15 juillet 2020.

La Commission de l'Education nationale, de l'Enfance, de la Jeunesse, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et la Commission de la Santé et des Sports ont adopté le présent rapport lors de leur réunion jointe du 20 juillet 2020.

*

II. OBJET DU PROJET DE LOI

Le présent projet de loi vise à fixer un cadre légal pour l'organisation, à l'Université du Luxembourg, d'études spécialisées en médecine dans les domaines de l'oncologie médicale, de la neurologie et de la médecine générale.

Dans ce contexte, il introduit également des dispositions modificatives à :

- la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ;
- la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Le projet de loi fait suite à la décision du 22 mars 2017 du Gouvernement en conseil visant à développer les études universitaires de médecine au Luxembourg et à contribuer ainsi à la pérennisation de l'approvisionnement en médecins au Luxembourg.

*

III. CONSIDERATIONS GENERALES

III.1. Contexte

a) *L'évolution des besoins en médecins*

En 2018, le Ministère de la Santé a initié une analyse détaillée sur l'état des lieux des professions de la santé et des professions médicales afin d'évaluer les futurs besoins en personnel soignant au Luxembourg¹. Les résultats ont témoigné d'une évolution négative en matière de l'effectif national de médecins, qui risque de s'accroître dans un proche avenir.

Selon cette étude, il existe une pénurie de médecins et professionnels de la santé issus du Luxembourg, mais il n'existe pas de véritable pénurie dans l'absolu, car le recrutement à l'étranger a permis jusqu'à présent de combler les besoins. Cependant, les difficultés de recrutement augmentent d'année en année.

Suivant les prévisions statistiques, environ 68 pour cent des médecins-généralistes qui exercent actuellement au Luxembourg partiront en retraite dans les quinze prochaines années. De même, 23 des 39 neurologues actuellement en service sont susceptibles d'arrêter leur carrière entre 2019 et 2034. En

¹ Etat des lieux des professions médicales et des professions de santé, Marie-Lise Lair-Hillion, Santé et Prospectives, 1.10.2019.

ce qui concerne la profession de l'oncologue, la plupart des postes sont occupés par des internistes², de sorte qu'il n'existe pas de prévisions exactes.

D'un côté, le pays connaît donc une évolution négative en termes de ressources en médecins-généralistes et en neurologues. D'un autre côté, les besoins en soins médicaux ne cessent d'augmenter à cause de la croissance de la population résidente et de son vieillissement.

En outre, la proportion de médecins-généralistes par rapport aux médecins-spécialistes est plus faible au Luxembourg que dans ses pays voisins.

L'étude précitée note qu'il faut également tenir compte de la croissance, entre 2007 et 2017, de la féminisation de la profession médicale, de l'exercice plus fréquent à temps partiel et des nouvelles tendances dans la relation au travail des jeunes générations.

En l'absence d'offres additionnelles de formation dans le domaine des études médicales, le Luxembourg n'est pas en mesure d'assurer la prise en charge de la population avec des médecins autochtones.

L'étude précitée attire l'attention sur le fait que le marché de l'emploi des médecins en Europe est extrêmement tendu et que tous les pays ont fait ces dix dernières années des efforts très importants pour conserver les médecins formés au niveau national et éviter leur migration dans un autre pays. Le recours au recrutement frontalier est encore possible, mais toute initiative en France, en Belgique et en Allemagne qui viserait à rehausser les salaires des professionnels de la santé risque d'engendrer des conséquences négatives sur le recrutement de médecins des pays voisins.

Le Luxembourg devra donc faire un effort afin de réduire sa dépendance du recrutement à l'étranger. Cet objectif fait par ailleurs partie intégrante de la stratégie 2030 de l'Organisation mondiale de la Santé³. L'une des options proposées dans le cadre de cette stratégie consiste à « investir dans l'enseignement et la formation professionnelle, le recrutement, le déploiement et la fidélisation du personnel de santé afin de pouvoir répondre aux besoins nationaux et locaux au moyen d'un personnel de santé formé dans le pays. Les stratégies d'investissement dans l'éducation doivent s'avérer adaptées aux besoins actuels et futurs du système de santé et du marché du travail spécifique à ces catégories professionnelles, et elles doivent tenir compte de la problématique liée au vieillissement des personnels de santé et de ses répercussions sur les stratégies de planification et d'éducation. »

L'organisation d'études spécialisées en médecine à l'Université du Luxembourg élargira l'offre dans le domaine des études en médecine et contribuera ainsi à réduire le risque d'une pénurie en médecins au Luxembourg.

b) L'offre actuelle en matière de formation médicale au Luxembourg

A l'heure actuelle, l'offre d'études en médecine proposée par l'Université du Luxembourg est limitée. Au cours de l'année académique 2019/2020, deux formations médicales sont proposées sur le territoire national, à savoir la première année du premier cycle d'études en médecine et la formation spécifique en médecine générale.

La formation spécifique en médecine générale est destinée aux étudiants qui ont réussi leurs études médicales de base. Cette formation consiste en un stage de trente-six mois en cabinet médical et en milieu hospitalier. Ce stage est accompagné de cours théoriques à l'Université du Luxembourg et se termine par un travail de fin d'études.

A l'issue de cette formation, les étudiants obtiennent un diplôme de formation spécifique en médecine générale. Depuis 2007, 115 médecins en voie de formation ont ainsi pu accéder à la profession de médecin-généraliste.

Concernant la formation médicale de base, l'Université n'offrait jusqu'à présent que la première année du premier cycle d'études en médecine, de sorte que les étudiants étaient obligés à continuer leur deuxième année d'études médicales à l'étranger.

Après la délivrance du certificat d'études supérieures de l'Université du Luxembourg, les étudiants continuent leurs études en médecine dans une université partenaire en France, en Belgique ou en Allemagne.

² La spécialisation en oncologie n'a été reconnue officiellement en tant que spécialité à part qu'en 2011, alors qu'avant cette date cette spécialité faisait partie intégrante de la médecine interne.

³ Organisation mondiale de la Santé ; Ressources humaines pour la santé : stratégie mondiale à l'horizon 2030, 2016

En parallèle, de nombreux résidents luxembourgeois entament leur formation médicale de base directement à l'étranger.

Notons qu'à partir de l'année académique 2020/2021, l'Université du Luxembourg offrira l'intégralité du premier cycle en études médicales menant au diplôme de bachelor en médecine. Ce premier cycle porte sur six semestres.

Au Luxembourg, l'accès à la profession de médecin est réservé aux détenteurs d'un diplôme de formation spécifique en médecine générale, ou d'un diplôme de formation de spécialisation médicale dans une des 54 disciplines médicales reconnues au Luxembourg.

Les statistiques montrent par ailleurs qu'une partie des résidents luxembourgeois ne reviennent plus au Grand-Duché après avoir terminé leur formation médicale dans un pays étranger. Ceci implique une perte non-négligeable de main d'œuvre pour le secteur de la santé.

c) Les décisions du Gouvernement en conseil du 22 mars 2017

Au cours des dernières années, le Gouvernement avait commandé plusieurs analyses sur le développement de l'Université du Luxembourg et le bon fonctionnement des hôpitaux nationaux, tout en comparant l'évolution de la formation médicale du Grand-Duché avec celle de ses pays voisins.

Le 22 mars 2017, le Gouvernement en conseil a, entre autres, décidé :

- de développer les formations spécialisées en médecine dans les domaines de la médecine générale, la neurologie et l'oncologie médicale,
- d'augmenter les indemnités de stage des médecins en voie de formation, ainsi que la participation des hôpitaux et des cabinets de médecin au financement de ces indemnités ;
- de créer, au sein de l'Université du Luxembourg, un premier cycle d'études médicales menant au grade de bachelor et de négocier des partenariats avec des universités étrangères afin de garantir l'accès au deuxième cycle d'études médicales pour les étudiants ayant réussi leur bachelor.

Tandis que la mise en place d'un premier cycle complet d'études médicales s'inscrit dans le cadre de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg et n'entraîne pas la nécessité de créer un cadre légal spécifique, le développement de formations spécialisées en médecine à l'Université du Luxembourg ne peut se faire que moyennant une loi définissant les grands principes des formations concernées, notamment la durée, les acquis d'apprentissage visés, les grandes lignes du curriculum, ainsi que les modalités pratiques de la mise en œuvre de ces formations.

III.2. Propositions du projet de loi

a) Définition d'un cadre légal pour des études spécialisées en médecine organisées par l'Université du Luxembourg

L'objectif principal de cette future loi consiste dans la création d'études spécialisées en médecine au sein de l'Université du Luxembourg. Trois domaines de spécialisation ont été retenus, à savoir la médecine générale, la neurologie et l'oncologie médicale.

Le présent projet fixe les conditions d'admission et la durée minimale des études, ainsi que le nombre d'ECTS attribué aux différents programmes. Il définit les contenus théoriques et pratiques des spécialisations, de même que les acquis d'apprentissage. Il détermine par ailleurs les indemnités mensuelles des médecins en voie de formation et des maîtres de stage et règle la participation financière du maître de stage ou de l'établissement hospitalier à ces indemnités.

Tout d'abord, il faut préciser que l'admission aux études spécialisées en médecine est réservée aux étudiants, désignés ci-après par « médecins en voie de formation », qui ont réussi leur formation médicale de base.

Les études spécialisées en oncologie médicale et en neurologie ont une durée de cinq années et sont sanctionnées par un diplôme d'études spécialisées en médecine situé au niveau 8 du cadre luxembourgeois des qualifications. Elles intègrent deux semestres de recherche biomédicale ou clinique.

Les études spécialisées en médecine générale durent quatre années et intègrent deux semestres de recherche. Ces études sont sanctionnées par un diplôme d'études spécialisées en médecine dans le domaine de la médecine générale, situé au niveau 8 du cadre luxembourgeois des qualifications.

Afin d'augmenter l'attractivité des études spécialisées en médecine générale, le législateur admet une certaine flexibilité relative au volet de la recherche. Les médecins en voie de formation pourront notamment décider de renoncer aux deux semestres de recherche. Ainsi, ils peuvent terminer leurs études en seulement trois années, après avoir réussi aux modules d'enseignement théoriques et cliniques. Dans ce cas de figure, les médecins en voie de formation obtiennent un diplôme de master en médecine générale. Par contre, le diplôme d'études spécialisées en médecine générale reste réservé aux médecins en voie de formation qui accomplissent les deux semestres de recherche. Ceux-ci se verront également attribuer le diplôme de master en médecine générale.

En effet, il faut souligner que le diplôme de master en médecine générale confère à son détenteur le droit d'accéder à la profession de médecin-généraliste au Luxembourg.

**b) Modifications de la loi modifiée du 29 avril 1983
concernant l'exercice des professions de médecin, de
médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire**

Le projet de loi vise en outre à introduire le titre professionnel de docteur en médecine pour les médecins-généralistes et médecins-spécialistes, de docteur en médecine dentaire pour les médecins-dentistes et médecins-dentistes spécialistes et de docteur en médecine vétérinaire pour les médecins-vétérinaires autorisés à exercer au Luxembourg. Ce titre professionnel prend en compte l'usage linguistique des résidents du Grand-Duché, qui vont chez le « Docteur » lorsqu'ils consultent un médecin. Ce titre professionnel ne correspond toutefois pas au grade académique de docteur ou PhD.

Le projet de loi prévoit également l'introduction d'une carte de médecin, car jusqu'à présent les médecins ne disposent d'aucun moyen de preuve à l'étranger qui démontre qu'ils ont une autorisation d'exercer en tant que médecin au Luxembourg.

Finalement, les modifications concernent le service de garde pour médecins-vétérinaires et les modalités du financement afférent.

**c) Modifications de la loi du 28 octobre 2016 relative
à la reconnaissance des qualifications professionnelles**

Dans une dernière étape, cette future loi vise à élargir le champ des bénéficiaires du système général de la reconnaissance des qualifications professionnelles, ceci afin de pleinement tenir compte des obligations découlant de la directive 2005/36/CE telle qu'elle a été modifiée, et afin d'élargir les possibilités de reconnaître certaines qualifications professionnelles obtenues en dehors de l'Union européenne.

*

IV. AVIS DU CONSEIL D'ETAT

IV.1. Avis du 26 mai 2020

Dans son avis du 26 mai 2020, le Conseil d'Etat note qu'en vertu de l'article 31 de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg, l'Université peut organiser les niveaux d'études de bachelor, de master et de docteur, ainsi que ceux des études spécialisées en médecine. L'article 35 de la même loi, qui porte sur la création et l'organisation des programmes d'études menant aux grades de bachelor et de master et au diplôme d'études spécialisées en médecine, prévoit au paragraphe 3, point 1^o, que pour chaque programme d'études, le directeur de programme définit « les contenus, les objectifs et les acquis d'apprentissage ». Le paragraphe 5 de l'article 35 précité prévoit que les informations visées au paragraphe 3 sont précisées dans le règlement des études de l'Université. A cet égard, il convient de noter que l'Université dispose d'un pouvoir réglementaire en vertu de l'article 108bis de la Constitution. Partant, le Conseil d'Etat constate que le projet de loi sous rubrique présente les caractéristiques d'une loi spéciale qui déroge au régime général prévu à l'article 35 de loi précitée du 27 juin 2018.

Le Conseil d'Etat se rallie à l'avis des auteurs qui considèrent que l'encadrement des formations spécialisées faisant l'objet du projet de loi trouve bien sa place dans un cadre légal destiné à définir les grands principes des formations concernées, dont notamment la durée, les acquis d'apprentissage

visés, ainsi que les grandes lignes du curriculum et les modalités pratiques de la mise en œuvre de ces formations.

La Haute Corporation attire par ailleurs l'attention des auteurs du projet de loi sur le fait qu'en l'espèce, la matière concernée par la loi en projet relève de l'enseignement, qui, au vu de l'article 23 de la Constitution, est une matière réservée à la loi, de sorte que tout règlement grand-ducal à prendre en exécution de la future loi, devra répondre aux critères fixés par l'article 32, paragraphe 3, de la Constitution. Etant donné que le pouvoir réglementaire de l'Université se substitue dans ce cadre à celui du Grand-Duc, les règlements des études à prendre par l'Université devront également respecter le cadre tracé par l'article 32, paragraphe 3, de la Constitution.

Le Conseil d'Etat note qu'actuellement, l'accès à la formation spécifique en médecine générale est réglementé par le règlement grand-ducal modifié du 26 mai 2004 déterminant les conditions d'accès, les études ainsi que les conditions de réussite de la formation spécifique en médecine générale. Dans la mesure où ledit règlement grand-ducal prévoit que l'exécution de la formation est confiée à l'Université, son objet est identique à celui du projet de loi sous rubrique pour ce qui concerne la formation en médecine générale prévue à l'article 7, paragraphe 1^{er} initial. Partant, il demande que les dispositions réglementaires soient abrogées.

Dans son examen des articles, le Conseil d'Etat constate que l'article 7, dans sa teneur initiale, concerne entre autres l'organisation d'études en médecine générale sanctionnées par un diplôme de « master ». Or, pour pouvoir accéder à cette formation, le candidat doit posséder un titre de formation médicale de base, ce qui signifie qu'il a déjà accompli un cycle complet d'études universitaires en médecine. Au niveau de la reconnaissance, cela équivaut au moins à un titre de « master », même si ces titres de formation médicale de base ne revêtent pas cette dénomination en pratique. Le Conseil d'Etat tient, dans ce cadre, à faire siennes les observations de la Chambre des Salariés soulevées dans son avis daté du 27 mars 2020 selon lesquelles : « [...] les études en médecine générale peuvent difficilement être considérées comme des "études universitaires de deuxième niveau" car elles s'adressent à des médecins détenteurs d'un master. Il s'agit en réalité d'études post-master, c'est-à-dire d'un troisième cycle en médecine ». Aussi, le Conseil d'Etat considère-t-il qu'il s'impose de recourir en l'occurrence à une autre dénomination excluant le terme « master », telle que par exemple celle de « formation spécifique en médecine générale », dénomination actuellement en vigueur.

Quant à l'article 19, le Conseil d'Etat ne se prononce pas sur le libellé des points 4^o et 5^o, mais il ne partage pas l'interprétation que les auteurs du projet de loi en font dans le commentaire des articles. En effet, ceux-ci expliquent que : « A travers ces dispositions, il est garanti qu'uniquement l'Université du Luxembourg puisse offrir de telles formations sur le territoire luxembourgeois. Ceci exclut qu'un établissement d'enseignement supérieur étranger ne puisse implémenter de telles études au Luxembourg. Vu les coûts associés à ces études et l'importance au niveau national, il a été décidé de limiter ce genre d'études à l'Université du Luxembourg. » Le Conseil d'Etat interprète la disposition sous rubrique comme n'excluant pas que des établissements d'enseignement supérieur étrangers puissent organiser des études spécialisées en médecine au Luxembourg. Il estime que toute autre interprétation de cette disposition serait contraire au principe de non-discrimination, consacré par l'article 6 du Traité sur l'Union européenne.

Le Conseil d'Etat s'oppose par ailleurs formellement à certaines dispositions du projet de loi initial qui manquent de précision, se heurtent aux principes fixés par la Constitution ou créent des insécurités juridiques.

IV.2. Avis complémentaire du 10 juillet 2020

Dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020, le Conseil d'Etat prend note des explications et des amendements proposés par les Commissions le 1^{er} juillet 2020. Il se voit en mesure de lever ses oppositions formelles et approuve le projet de loi tel qu'amendé.

La Haute Corporation se dit par ailleurs satisfaite des explications des Commissions à l'endroit de la nouvelle teneur de l'article 7 tel qu'introduit par amendement parlementaire du 1^{er} juillet 2020, qui permet de mieux cerner la différence entre le « master en médecine générale » et le « diplôme d'études spécialisées en médecine générale » qui se manifeste notamment par l'obligation, pour ce qui est des études spécialisées en médecine générale, d'effectuer deux semestres de recherche.

Pour le détail des remarques formulées par le Conseil d'Etat dans ses avis, il est renvoyé au commentaire des articles.

V. AVIS DES CHAMBRES PROFESSIONNELLES

V.1. Avis de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics

Dans son avis du 17 mars 2020, la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics marque son accord aux propositions du présent projet de loi.

Tout d'abord, la chambre professionnelle salue la promotion des études en médecine sur le territoire du Grand-Duché. A son avis, l'extension des études universitaires en médecine générale constitue une étape importante afin de remédier au manque inquiétant en médecins-généralistes.

La Chambre des Fonctionnaires et Employés publics félicite le législateur pour ses efforts en vue de garantir l'accès à des soins médicaux indispensables, assurant ainsi la paix sociale et la qualité de vie au Grand-Duché.

La chambre professionnelle estime que l'introduction des parcours universitaires en question permettra d'attirer davantage d'étudiants étrangers au Grand-Duché, comme la renommée de l'Université du Luxembourg augmentera au-delà des frontières nationales.

Finally, la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics approuve la décision du législateur de retenir l'oncologie médicale et la neurologie comme disciplines prioritaires dans l'offre d'études spécialisées en médecine.

V.2. Avis de la Chambre de Commerce

Dans son avis du 25 mars 2020, la Chambre de Commerce, constatant un déséquilibre problématique entre l'offre et la demande de soins médicaux au Grand-Duché, salue les efforts envisagés quant au renforcement des études de médecine sur le territoire national. La chambre professionnelle soutient le Gouvernement dans sa mission d'encourager les étudiants à s'investir dans les études médicales offertes par l'Université du Luxembourg.

Bien que l'extension de l'offre universitaire constitue un remède efficace à la pénurie de médecins au Luxembourg, la Chambre de Commerce estime que les propositions du projet de loi sous rubrique ne vont pas assez loin. En effet, l'Université du Luxembourg devrait compléter son offre par une formation médicale de base (bachelor et master), afin d'éviter que les étudiants entament leurs études à l'étranger et ne reviennent plus au Grand-Duché.

Constatant que l'Université du Luxembourg offrira un bachelor en médecine à partir de la rentrée académique 2020/2021, la Chambre de Commerce estime judicieux d'offrir également un deuxième cycle d'études médicales menant au diplôme de master, afin d'enraciner les futurs médecins au Luxembourg.

Afin d'améliorer la qualité des services médicaux et de combattre la pénurie de professionnels de la santé, la chambre professionnelle tient à rappeler quelques pistes d'action supplémentaires, en faisant notamment référence à la création d'une « *Medical School* » au Grand-Duché et à l'offre d'une formation continue pour les médecins, d'une part, et les autres professions de la santé, d'autre part.

Par ailleurs, la Chambre de Commerce s'inquiète des coûts envisagés pour financer la mise en œuvre des nouvelles formations de médecine. Force est en effet de constater que les dépenses inscrites dans la fiche financière dépassent largement le budget initialement prévu en 2017 et qu'elles sont provoquées par :

- une réévaluation à la hausse de l'objectif du nombre d'étudiants admissibles à la formation de médecine générale à partir de l'année 2020 ;
- une augmentation des indemnités versées aux maîtres de stage et aux médecins en voie de formation.

V.3. Avis de la Chambre des Salariés

Dans son avis du 27 mars 2020, la Chambre des Salariés salue les efforts du Gouvernement en vue de développer les études spécialisées en médecine au sein de l'Université du Luxembourg.

Tout en approuvant la création d'études spécialisées en oncologie médicale, en neurologie et en médecine générale, la chambre professionnelle souligne l'importance d'offrir, dans un proche avenir, un cycle complet de formation de base en médecine. En effet, les étudiants inscrits au programme de

bachelor en médecine à l'Université du Luxembourg doivent avoir la possibilité de poursuivre leurs études de master sur le territoire national. La création d'un master en médecine éviterait non seulement le risque d'un refus d'admission par les universités étrangères, mais permettrait également d'enraciner les futurs médecins au Luxembourg.

*

VI. AVIS DU COLLEGE VETERINAIRE

Dans son avis du 10 mars 2020, le Collège vétérinaire approuve globalement le projet de loi visant à remédier à la pénurie générale de médecins au Luxembourg, constatée notamment par l'étude Lair sur les professions de santé au Luxembourg, mais formule un certain nombre de remarques concernant notamment les modifications prévues à la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire.

En ce qui concerne la proposition de conférer aux médecins autorisés à exercer au Luxembourg le titre professionnel de « Docteur en médecine », le Collège vétérinaire fait remarquer que ce titre prête à confusion avec le titre académique de « Docteur », dont ne peuvent se prévaloir que les médecins ayant obtenu le grade académique de docteur ou PhD. Le Collège vétérinaire estime que, si l'utilisation de la terminologie « Dokter » en luxembourgeois est invoquée pour justifier l'utilisation du titre de « Docteur en médecine », il faudrait, par souci d'égalité de traitement et par analogie, conférer aux médecins-dentistes et aux médecins-vétérinaires les titres de « Docteur en médecine dentaire » ou « Docteur en médecine vétérinaire ».

Le projet de loi prévoit l'introduction d'une carte de médecin, destinée à attester son identité et son droit d'exercer au Luxembourg. A ce sujet, le Collège vétérinaire rappelle qu'il émet depuis longtemps une « carte de légitimation » pour les médecins-vétérinaires au Luxembourg, et demande de profiter du projet de loi sous rubrique pour y inscrire une carte de médecin-vétérinaire en se basant sur le texte prévu pour l'introduction de la carte de médecin.

Le Collège vétérinaire approuve l'introduction d'une indemnisation pour les gardes réalisées par les médecins-vétérinaires, mais estime qu'eu égard le manque à gagner et le temps libre consacré au service de la société, le montant de cette indemnisation n'est pas assez élevé et qu'il devrait en tout état de cause être indexé au coût de la vie.

*

VII. AVIS DU COLLEGE MEDICAL

Le Collège médical, dans son avis du 8 avril 2020, s'interroge sur les problèmes que pourrait engendrer l'existence, suite à l'application du projet de loi, de deux catégories différentes de médecins-généralistes, en l'occurrence les « médecins-généralistes » ayant accompli un cursus de formation spécifique correspondant désormais au master en médecine générale, et les « médecins-spécialistes en médecine générale » ayant accompli un cycle de quatre années. Le Collège médical propose de se limiter à une seule formation pour la médecine générale, en l'occurrence une formation pratique sur trois ans correspondant au prérequis de la directive 2005/36 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et devant donner droit au titre de médecin spécialiste en médecine générale.

En ce qui concerne les filières de spécialisation en neurologie et en oncologie médicale – spécialités pour lesquelles la pénurie est particulièrement prononcée – le Collège médical se demande si le programme d'échange obligatoire, prévu pour au moins un semestre, ne devrait pas être rallongé à deux semestres au moins. A ses yeux, ceci pourrait augmenter la disposition d'un service spécialisé à intégrer un nouvel assistant étranger notamment au vu du temps nécessaire pour ce dernier pour se familiariser avec un autre système de formation et de soins de santé.

Le Collège médical propose par ailleurs de compléter les formations de spécialisation en neurologie et oncologie médicale par un module ou une unité d'enseignement en matière de méthodologie de l'expertise médicale, et de remplacer l'obligation de recherche par le choix entre une formation clinique allongée de deux semestres et deux semestres optionnels de recherche. Il soulève par ailleurs la question de l'opportunité d'offrir la possibilité de terminer les trois formations par un cycle de Doctorat à créer par l'Université.

Quant à la condition déontologique à remplir pour être autorisé à exercer la fonction de maître de stage, le Collège médical propose de la remplacer par l'exigence d'honorabilité professionnelle en phase avec la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire.

A l'instar du Collège vétérinaire, le Collège médical s'attarde plus longuement sur l'introduction du titre de « Docteur en médecine ». Il reconnaît que l'utilisation de ce titre à des fins professionnelles a l'avantage de formaliser l'usage linguistique au Luxembourg de « Dokter » ou « Doktesch ». Le Collège médical estime toutefois qu'il y aurait lieu de différencier entre le titre professionnel et le grade académique et estime qu'il faudrait, pour des raisons de cohérence et d'égalité, généraliser l'usage du titre de Docteur aux trois professions, à savoir les médecins, médecins-dentistes et médecins-vétérinaires.

Finalement, le Collège médical salue l'innovation, quoique limitée aux seules formations visées par le projet de loi, qui consiste en la prise en considération de titres de formation de médecin-généraliste ou de médecin-spécialiste obtenus dans un pays tiers.

*

VIII. COMMENTAIRE DES ARTICLES

Il a été décidé de reprendre les observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020.

Chapitre 1^{er} – Cadre général des études spécialisées en médecine

Article 1^{er}

Cet article prévoit l'organisation par l'Université du Luxembourg d'études spécialisées en médecine dans la discipline de l'oncologie médicale comprenant un total de dix semestres d'enseignement théorique et clinique.

Paragraphe 1^{er}

Cette disposition attribue la charge de l'organisation des études spécialisées en médecine dans la discipline de l'oncologie médicale à l'Université du Luxembourg et fixe sa durée ainsi que les crédits ECTS (*European Credits Transfer System*) attribués à cette formation (300 ECTS).

Au sens du présent projet de loi, on entend par « oncologie médicale » la spécialité médicale qui se consacre au diagnostic, au suivi et au traitement des patients atteints de cancers. On peut aussi parler de cancérologie.

L'argument principal pour le développement de cette spécialité au Luxembourg est le vieillissement de la population et une augmentation du nombre de patients atteints d'un cancer. Une évolution similaire peut être constatée dans l'ensemble des pays de l'Europe. Des progrès significatifs dans la recherche ont rendu la pratique de l'oncologie graduellement plus complexe, mais également plus efficace. Le concept de cancer comme maladie systémique, hétérogène et complexe a augmenté la prise de conscience que des soins de qualité doivent être assurés par une équipe multidisciplinaire de professionnels de la santé hautement qualifiés.

La motivation pour proposer une formation oncologique résulte également de l'article 28 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière qui a prévu la création de deux réseaux de compétences en oncologie médicale. Ces réseaux devraient permettre de développer des centres experts pour une prise en charge hautement spécialisée, ainsi que des itinéraires cliniques en ligne avec les avancées médicales qui visent des soins de qualité organisés par des acteurs pluridisciplinaires autour d'un patient éclairé et partenaire de ses soins. Ces centres experts et ces nouveaux réseaux offriront de réelles possibilités de formation de qualité des médecins en voie de formation dans la spécialité de l'oncologie médicale.

De surcroît, ces médecins en voie de formation peuvent avoir recours à des infrastructures de recherche disposant d'une certaine expertise en matière de recherche sur le cancer. La recherche dans ce domaine a été fortement développée au niveau national au cours des dernières années. Ainsi, le « Luxembourg Institute of Health » (LIH) comprend un département d'oncologie médicale et une biobanque (IBBL) dont certaines des équipes ont acquis une renommée au niveau international. Dans

ce contexte, il y a lieu de signaler que l'Université du Luxembourg intègre également en son sein une équipe de recherche en oncologie et que le Plan National Cancer du Luxembourg 2014-2018, approuvé par le Conseil de gouvernement le 18 juillet 2014 et publié le 2 septembre 2014, prévoit le développement d'un axe de recherche en oncologie.

Enfin, il convient de préciser que, depuis le 3 mars 2011, l'oncologie médicale figure parmi les spécialités médicales reconnues par la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Conformément à l'annexe 5.1.3. de la prédite directive, la durée minimale de la formation en oncologie médicale est de cinq années.

Signalons que, pour pouvoir bénéficier au sein de l'Union européenne d'une reconnaissance automatique du diplôme visé au présent article, ce titre de formation devra être notifié à la Commission européenne en vue de son inclusion à l'annexe 5.1.3.

Le Conseil d'Etat constate, dans son avis du 26 mai 2020, que le projet de loi emploie indistinctement les notions d'« oncologie médicale », d'« oncologie » et d'« oncologie clinique ». En effet, au paragraphe 1^{er} est employée la notion précise d'« oncologie médicale », tandis qu'au paragraphe 3 est employée la notion d'« oncologie » et à l'article 3 celle d'« oncologie clinique ». Si jamais les notions précitées devaient avoir le même sens, il conviendrait, dans un souci de cohérence interne du texte, d'employer une seule de ces notions.

Les Commissions proposent, par voie d'amendement parlementaire, de tenir compte de cette observation et d'insérer, dans l'ensemble du dispositif, le terme « médicale » après celui d'« oncologie ».

Cette proposition d'amendement n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020.

Paragraphe 2

Cette disposition fixe la durée minimale des études spécialisées en oncologie médicale en termes d'unités d'enseignement (400 unités). Au sens de la présente loi, on entend par « unité d'enseignement » une séquence d'enseignement théorique ou pratique de quarante-cinq minutes. Cette définition trouve son origine à l'article 1^{er}, point 10^o, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg.

Le Conseil d'Etat constate, dans son avis du 26 mai 2020, que le paragraphe 1^{er}, première phrase, prévoit que « [l] 'Université du Luxembourg organise des études spécialisées en médecine dans la discipline de l'oncologie médicale dotées de 300 crédits ECTS et comprenant un total de dix semestres d'enseignement théorique et clinique ».

Le paragraphe 3, phrase liminaire, prévoit que « [l] 'enseignement clinique comprend un total de dix semestres répartis comme suit : », disposition qui peut être interprétée comme si l'enseignement clinique à lui seul, hors enseignement théorique, remplissait dix semestres.

Afin d'éviter toute confusion quant à la durée totale des études spécialisées en médecine dans la discipline de l'oncologie médicale, le Conseil d'Etat propose dès lors de préciser que l'enseignement théorique est dispensé parallèlement à l'enseignement clinique, et de reformuler le texte en question comme suit :

« (2) *L'enseignement théorique, qui est dispensé parallèlement à l'enseignement clinique, comprend un total d'au moins 400 unités d'enseignement telles que définies à l'article 1^{er}, point 10^o, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg.* ».

Les Commissions donnent suite à cette recommandation.

Paragraphe 3

Cette disposition définit la répartition des dix semestres de formation clinique, en fixant les différents services dans lesquels le médecin en voie de formation doit avoir accompli ses stages pratiques.

Concernant l'enseignement clinique, une connaissance de l'hématologie est essentielle pour tout oncologue puisque l'hématologie couvre deux aspects de l'oncologie, à savoir les cancers du sang (p.ex. leucémies, lymphomes) et le fait que beaucoup de traitements du cancer se compliquent par des effets secondaires hématologiques (p.ex. anémies, leucopénies, thrombopénies).

La médecine interne couvre toutes les pathologies des organes internes, dont notamment les pathologies multiorganiques ou polypathologies complexes. L'oncologie est donc une sous-spécialité de la

médecine interne et tout oncologue doit d'abord avoir une connaissance de base de médecine interne avant de se consacrer à l'oncologie.

Ainsi, beaucoup de traitements oncologiques causent des dysfonctionnements ou maladies qui nécessitent des connaissances de la médecine interne pour les appréhender, diagnostiquer et traiter.

La recherche biomédicale ou clinique associée à l'enseignement est le garant de qualité de toute pratique médicale. Il est donc indispensable que tout enseignant exerce des activités de recherche, et que tout médecin maître de stage ait des notions de recherche et une activité minimale en lien avec la recherche. Les médecins en voie de formation doivent avoir un accès à la recherche et avoir une formation solide sur les méthodologies de recherche, la lecture critique d'articles, l'exercice de la médecine basée sur les faits et l'épidémiologie clinique.

Ceci vaut pour tous les domaines où le progrès médical et l'innovation médicale sont rapides et donc aussi pour l'oncologie.

Les domaines de la radiothérapie, de l'anatomopathologie, des soins palliatifs et de la chirurgie oncologique s'expliquent du fait que le cancer est diagnostiqué par l'anatomopathologie, il est souvent traité par la radiothérapie ou par la chirurgie oncologique. En cas de maladie incurable, le patient oncologique bénéficie des soins palliatifs. Il est donc indispensable que tout oncologue connaisse ces domaines de la médecine.

Il faut préciser que le professionnel concerné peut accomplir des semestres de formation clinique en combinant l'activité clinique et la recherche biomédicale et clinique, à condition que le total du temps dévolu à ces activités corresponde, au terme de la formation, au nombre de semestres prévus à temps plein pour chacune de ces activités séparément. A noter que l'article 1^{er}, point 11°, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg prévoit que les étudiants poursuivant des études spécialisées en médecine ne peuvent pas bénéficier du statut d'étudiant à temps partiel.

Le Conseil d'Etat constate, dans son avis du 26 mai 2020, que le point 2° prévoit que « [l]’enseignement clinique comprend [...] trois semestres dans des services spécialisés dans le domaine de l'oncologie ou de la médecine interne ». Le commentaire portant sur l'article sous examen prévoit ce qui suit : « La médecine interne couvre toutes les pathologies des organes internes, dont notamment les pathologies multiorganiques ou polyopathologies complexes. L'oncologie est donc une sous-spécialité de la médecine interne et tout oncologue doit d'abord avoir une connaissance de base en médecine interne avant de se consacrer à l'oncologie. Ainsi, beaucoup de traitements oncologiques causent des dysfonctionnements ou maladies qui nécessitent des connaissances de la médecine interne pour les appréhender, diagnostiquer et traiter. » Selon le projet de loi déposé, l'oncologue doit ainsi avoir une connaissance de base en médecine interne. Le Conseil d'Etat s'interroge sur les raisons qui ont poussé les auteurs à laisser au médecin en voie de formation l'option d'effectuer trois semestres dans des services spécialisés dans le domaine de l'oncologie ou de la médecine interne, sans imposer une durée minimale de formation à effectuer en médecine interne.

Tenant compte de cette observation, les Commissions proposent, par voie d'amendement parlementaire, de modifier le point 2° comme suit :

« 2° trois semestres dans des services spécialisés dans le domaine **de l'oncologie ou** de la médecine interne ; »

La mention du domaine de l'oncologie médicale est supprimée, de sorte que les trois semestres en question doivent être effectués dans le domaine de la médecine interne.

Cette proposition d'amendement ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020.

Paragraphe 4

Cette disposition impose au médecin en voie de formation d'effectuer au moins un semestre de l'enseignement clinique à l'étranger pour pouvoir bénéficier de l'expérience des médecins étrangers et de différents environnements de travail permettant de parfaire ses connaissances et aptitudes sur base de différentes approches méthodiques.

S'y ajoute que le Luxembourg a une patientèle trop petite pour pouvoir rencontrer suffisamment de variétés de pathologies. Cette mobilité permet d'acquérir une expérience indispensable et de gérer des situations parfois complexes.

Ce paragraphe ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Il est adopté par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Article 2

L'article sous rubrique définit en grandes catégories les matières de l'enseignement théorique en oncologie médicale conformément aux données et acquis les plus récents de la science. Ces matières recouvrent les domaines de compétences qui doivent être acquis par les médecins-spécialistes en oncologie pour pouvoir prendre en charge des patients chez lesquels un diagnostic oncologique est fait.

L'oncologue doit connaître la fréquence, les symptômes et signes des maladies oncologiques ainsi que les caractéristiques souvent décrites des patients qui les présentent. Il doit être capable d'établir un diagnostic différentiel sur base de ses connaissances et recherches de littérature ou d'avis de confrères ; il doit savoir comment confirmer un diagnostic avec les différentes techniques mises à sa disposition. Il doit savoir à quel moment il faut demander des avis d'autres médecins-spécialistes dans des cas plus complexes ou pour des examens et analyses spécifiques. Il doit se concerter avec les différents membres de l'équipe soignante concernés autour d'un patient pour confirmer un diagnostic et établir la prise en charge la plus appropriée pour un patient donné, en tenant compte de toute son histoire médicale. Il doit pouvoir, avec l'équipe soignante, proposer au patient les meilleures options thérapeutiques, y compris parfois dans le cadre de protocoles de recherche, en fonction des acquis les plus récents de la science. Enfin, il doit connaître les traitements qu'il utilise et suivre la survenue d'effets secondaires ou de douleurs.

A tout moment, l'oncologue s'assure que son patient bénéficie d'informations claires et à sa portée et que son suivi soit parfaitement coordonné. Il veille à ce que le parcours intégré du patient puisse être assuré, que les soins de supports soient prodigués et que les soutiens nécessaires puissent être mis en place.

En toute hypothèse, que le patient évolue vers une maîtrise de sa maladie ou vers des soins palliatifs, l'oncologue communique avec le patient, sa famille et tous les acteurs de soins nécessaires.

Cet article ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020.

Conformément aux modifications apportées par amendement parlementaire à l'article 1^{er}, paragraphe 3, point 1^o, les Commissions proposent d'insérer, aux points 1^o, 4^o, 15^o et 20^o, le terme « médicale » après celui d'« oncologie ».

Article 3

Cet article énumère les connaissances et les aptitudes que le médecin en voie de formation doit acquérir dans le cadre des études spécialisées en médecine dans la discipline de l'oncologie médicale et prévoit que les activités de formation théorique et clinique suivies par le médecin en voie de formation seront documentées dans un carnet de stage.

Paragraphe 1^{er}

La disposition sous rubrique définit les acquis d'apprentissage (*learning outcomes*) en termes de connaissances et d'aptitudes à obtenir par le futur médecin-spécialiste en oncologie médicale au terme de sa formation.

A côté des acquis ayant trait aux qualifications professionnelles, le présent paragraphe fixe également des connaissances et aptitudes à acquérir en matière de recherche. Rappelons dans ce contexte que l'article 31, paragraphe 2, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg a classé les diplômes d'études spécialisées en médecine au niveau 8 du cadre luxembourgeois des qualifications (CLQ). En vertu des descripteurs du niveau 8 du cadre luxembourgeois des qualifications tels que fixés à l'annexe A du règlement grand-ducal du 17 février 2017 relatif à la reconnaissance des qualifications professionnelles, ce niveau se caractérise, entre autres, par des exigences poussées en matière de recherche. Il est dès lors nécessaire de fixer au présent paragraphe des acquis d'apprentissage répondant aux obligations légales et réglementaires précitées, afin d'assurer la conformité de la formation visée avec les descripteurs du niveau 8 et d'assurer la pérennité de son classement à ce niveau.

Concernant le point 2^o, le Conseil d'Etat renvoie, dans son avis du 26 mai 2020, à son observation formulée à l'endroit de l'article 1^{er} relative à l'emploi des notions d'« oncologie médicale », d'« oncologie » et d'« oncologie clinique ».

Tenant compte de cette observation, les Commissions proposent, par voie d'amendement parlementaire, de remplacer les termes « oncologie clinique » par ceux d'« oncologie médicale ».

Cette proposition d'amendement ne suscite pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020.

Paragraphe 2

Les activités de formation théorique et clinique sont documentées à l'aide d'un carnet de stage. Le carnet de stage permet de s'assurer que la formation soit complète et que le médecin en voie de formation ait eu l'occasion de voir des pathologies variées de divers systèmes et organes, de recourir à des technologies diagnostiques classiques dont il connaîtra ainsi les indications, mais aussi à des technologies diagnostiques plus rares.

Le médecin en voie de formation doit lister les diagnostics qu'il a établis seul ainsi que les traitements qu'il a utilisés et détailler quelques cas plus exceptionnels qui permettent d'illustrer la variété de pathologies, diagnostics et traitements rencontrés. Il doit également indiquer le nombre de consultations réalisées accompagné ou seul, les effets secondaires rencontrés et leur prise en charge et démontrer la participation à des formations et discussions pluridisciplinaires. Par ailleurs, il est tenu d'indiquer le nombre de réunions de concertation pluridisciplinaires auxquelles il a assisté.

Ce paragraphe n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Il est adopté par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Article 4

L'article sous rubrique prévoit l'organisation par l'Université du Luxembourg d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la neurologie comprenant un total de dix semestres d'enseignement théorique et clinique.

Paragraphe 1^{er}

Cette disposition attribue la charge de l'organisation des études spécialisées en médecine dans la discipline de la neurologie à l'Université du Luxembourg et fixe sa durée ainsi que les crédits ECTS attribués à cette formation (300 ECTS).

La neurologie est la spécialité médicale clinique qui étudie l'ensemble des maladies du système nerveux et en particulier du cerveau. La neurologie traite des aspects pathologiques de l'ensemble du système nerveux, de la transmission neuromusculaire et de la musculature. La discipline requiert des notions d'anatomie, de physiologie et de physiopathologie du système nerveux périphérique (ainsi que végétatif), y compris la musculature et du système nerveux central et des vaisseaux sanguins afférents et efférents, et comprend la pathologie du système nerveux.

La neurologie et les maladies neurodégénératives sont une priorité de recherche auprès du « Luxembourg Centre for Systems Biomedicine » (LCSB) de l'Université du Luxembourg. Le LCSB a obtenu, avec d'autres partenaires (LIH, CHL, IBBL et autres), un financement du National Center of Excellence in Research (NCER) en neurologie. Notons enfin que si la recherche a pu bien se développer dans ces domaines, il manque actuellement toujours des « chercheurs cliniciens » et le programme de formation pour les médecins-spécialistes en neurologie pourrait contribuer à combler ce manque.

Afin de bâtir sur l'expertise du secteur national de la recherche en la matière et de tirer pleinement bénéfice des investissements continus en recherche publique en biomédecine, il a été décidé de développer une formation de médecin-spécialiste en neurologie.

Le premier argument justifiant la mise en place d'une formation de médecin-spécialiste en neurologie est le vieillissement de la population et l'augmentation des démences qui sont prises en charge par des neurologues.

Un deuxième élément clé est la gravité des maladies cardio-neurovasculaires, dont l'accident vasculaire cérébral (AVC), qui sont prises en charge par des neurologues. Le Luxembourg dispose d'une stroke unit 2, d'un centre d'excellence et disposera à terme d'un réseau de compétence national pluridisciplinaire de soins intégrés centrés sur le patient, performant pour garantir la prise en charge des patients présentant un AVC.

Dans ce contexte, il y a lieu de relever les maladies neuro-dégénératives, en particulier la maladie de Parkinson pour laquelle le Luxembourg a un centre d'excellence qui attire des patients de toute la Grande Région. Enfin, le Luxembourg dispose aussi d'une recherche de pointe en ce qui concerne les tumeurs cérébrales et le suivi de ces patients.

La neurologie figure parmi les spécialités médicales couvertes par la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Conformément à l'annexe 5.1.3. de la prédite directive, la durée minimale de la formation en neurologie est de quatre années.

Signalons que pour pouvoir bénéficier au sein de l'Union européenne d'une reconnaissance automatique du diplôme visé au présent article, ce titre de formation devra être notifié à la Commission européenne en vue de son inclusion à l'annexe 5.1.3.

Cette disposition ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Elle est adoptée par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Paragraphe 2

La disposition sous rubrique fixe la durée minimale des études spécialisées en neurologie en termes d'unités d'enseignement (400 unités). Au sens de la présente loi, on entend par « unité d'enseignement » une séquence d'enseignement théorique ou pratique de quarante-cinq minutes. Cette définition trouve son origine à l'article 1^{er}, point 10^o, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg.

Le Conseil d'Etat renvoie, dans son avis du 26 mai 2020, à l'observation formulée à l'égard de l'article 1^{er}, paragraphe 2, portant sur la précision à apporter quant au déroulement parallèle des enseignements théorique et clinique.

Les Commissions donnent suite à cette recommandation.

Paragraphe 3

Ce paragraphe définit la répartition des dix semestres de formation clinique, en fixant les différents services dans lesquels le médecin en voie de formation doit avoir accompli ses stages pratiques.

L'expérience clinique est indispensable ; c'est la raison pour laquelle les médecins en voie de formation doivent accomplir au moins cinq semestres en milieu hospitalier.

La recherche biomédicale ou clinique est le garant de tout enseignement médical, et donc aussi de la neurologie. La recherche permet d'être à la pointe des innovations techniques, diagnostiques et thérapeutiques et elle ouvre l'esprit vers une recherche constante de la meilleure prise en charge pour un patient donné. Le progrès médical et l'innovation médicale sont extrêmement rapides en neurologie. Ainsi, tout médecin-spécialiste en neurologie doit avoir une capacité d'analyser la recherche de manière critique.

La neurophysiologie traite du fonctionnement du système nerveux et permet de comprendre les mécanismes des dysfonctionnements nerveux. La neuropathologie permet de visualiser certains processus pathologiques neurologiques sur des tissus ou cellules. La neurochirurgie concerne les interventions chirurgicales sur le système nerveux. Elle permet de visualiser macroscopiquement les zones cérébrales et de mieux représenter l'impact des lésions dont le neurologue observe les conséquences cliniques indirectement.

Des connaissances dans le domaine de la psychiatrie sont essentielles, car la psychiatrie concerne les affections psychiatriques qui ont également leur origine, ou leur substrat organique, dans le fonctionnement du cerveau. Certains signes et symptômes sont communs à ces deux disciplines et de nombreuses maladies neurologiques ont des répercussions psychiatriques. *A contrario*, les maladies psychiatriques peuvent aussi avoir des répercussions neurologiques.

La neuropédiatrie est une spécialité qui adresse les problèmes neurologiques spécifiques des enfants. En effet, il y a de nombreuses pathologies qui n'apparaissent que chez les enfants comme les retards psycho-moteurs liés à la prématurité, les infections congénitales, l'asphyxie néonatale, et certaines épilepsies, certaines tumeurs ou de nombreuses maladies rares. Les compétences pour les prendre en charge méritent des connaissances approfondies en neuropédiatrie. Un neurologue adulte doit avoir un minimum de compétences dans ce domaine pour reconnaître un problème et rediriger les enfants vers le médecin-spécialiste adéquat.

La neuroradiologie est importante parce qu'il y a fréquemment des examens d'imagerie en neurologie et leur interprétation est faite par les radiologues mais une formation spécifique dans ce domaine permet d'aider à mieux choisir les examens et comprendre les protocoles radiologiques ainsi que les images radiologiques. Il est donc important que toutes ces disciplines fassent partie de la formation en neurologie.

Finalement, il convient de préciser que le professionnel concerné peut accomplir des semestres de formation clinique en combinant l'activité clinique et la recherche biomédicale, à condition que le total du temps dévolu à ces activités corresponde, au terme de la formation, au nombre de semestres prévus à temps plein pour chacune de ces activités séparément. A noter que l'article 1^{er}, point 11°, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg prévoit que les étudiants poursuivant des études spécialisées en médecine ne peuvent pas bénéficier du statut d'étudiant à temps partiel.

Ce paragraphe n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Il est adopté par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Paragraphe 4

Cette disposition impose au médecin en voie de formation d'effectuer au moins un semestre de l'enseignement clinique à l'étranger pour pouvoir bénéficier de l'expérience des médecins étrangers et de différents environnements de travail permettant de parfaire ses connaissances et aptitudes sur base de différentes approches méthodiques.

S'y ajoute que vu l'organisation de la médecine libérale au niveau national, la formation risque de se limiter aux cabinets de consultation, mis à part le Centre Hospitalier de Luxembourg disposant d'un service national stroke 2 et de neurochirurgie. Afin que les médecins en voie de formation puissent se former aux pathologies neuro-hospitalisées et aux pathologies complexes dans des services de neurologie, il est indispensable d'effectuer au moins un semestre de l'enseignement clinique à l'étranger. Les centres universitaires à l'étranger offrent par ailleurs la possibilité de rencontrer des pathologies plus rares. Cette mobilité permet d'acquérir une expérience indispensable et de gérer des situations parfois complexes.

Ce paragraphe ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Il est adopté par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Article 5

L'article sous rubrique définit en grandes catégories les matières de l'enseignement théorique en neurologie.

Ces matières recouvrent largement les domaines de compétences qui doivent être acquises par les neurologues pour pouvoir prendre en charge des patients chez lesquels un diagnostic neurologique est évoqué. Le neurologue doit connaître le développement et l'anatomie du système nerveux normal et pathologique. Il doit bien maîtriser la physiologie du système nerveux normal et pathologique, et connaître le fonctionnement normal du système et les symptômes et signes des maladies neurologiques.

Le neurologue doit être capable d'établir un diagnostic différentiel sur base de ses connaissances et recherches de littérature ou d'avis de confrères ; il doit savoir comment confirmer un diagnostic avec les différentes techniques mises à sa disposition. Il doit savoir quand demander des avis d'autres médecins-spécialistes dans des cas plus complexes ou pour des examens et analyses spécifiques. Il doit pouvoir, avec les membres de l'équipe soignante, proposer au patient les meilleures options thérapeutiques, de même que travailler en équipes multidisciplinaires pour assurer au patient une prise en charge médico-psycho-sociale globale. Il doit connaître les traitements qu'il utilise et suivre la survenue d'effets secondaires qu'il gèrera au mieux en collaboration avec un pharmacien clinicien si nécessaire.

A tout moment, le neurologue s'assure que son patient bénéficie d'informations claires et à sa portée et que son suivi soit parfaitement coordonné. Il veille à ce que le parcours intégré du patient puisse être assuré, que le suivi et la révalidation soient assurés si nécessaire, que les soins de supports puissent être prodigués et que les soutiens nécessaires puissent être mis en place. En toute hypothèse, que le patient évolue vers un contrôle de sa maladie, une amélioration ou au contraire une détérioration ou vers des soins palliatifs, le neurologue communique avec le patient, sa famille et tous les acteurs de soins nécessaires.

Le neurologue doit être familier avec les questions de toxicomanie qu'il gèrera en étroite collaboration avec le psychiatre et les psychologues.

L'article sous rubrique ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat.

Conformément aux modifications apportées par amendement parlementaire à l'article 1^{er}, paragraphe 3, point 1^o, les Commissions proposent d'insérer, au point 4^o, le terme « médicale » après celui d'« oncologie ».

Cette proposition d'amendement ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020.

Article 6

Cet article énumère les connaissances et les aptitudes que le médecin en voie de formation doit acquérir dans le cadre des études spécialisées en médecine dans la discipline de la neurologie et prévoit que les activités de formation théorique et clinique suivies par le médecin en voie de formation seront documentées dans un carnet de stage.

Paragraphe 1^{er}

Cette disposition définit les acquis d'apprentissage (*learning outcomes*) en termes de connaissances et d'aptitudes à obtenir par le futur médecin-spécialiste en neurologie au terme de sa formation.

La formation doit lui permettre d'évaluer et de traiter de manière autonome toutes les anomalies principales, les maladies ou dysfonctionnements du système nerveux et de la musculature. Il doit être en mesure d'évaluer les principaux syndromes, complications et situations d'urgence neurologiques et d'initier ou d'entreprendre les mesures diagnostiques et thérapeutiques nécessaires, tout en connaissant et en respectant ses propres limites.

A côté des acquis ayant trait aux qualifications professionnelles, le présent paragraphe fixe également des connaissances et aptitudes à acquérir en matière de recherche. Rappelons dans ce contexte que l'article 31, paragraphe 2, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg a classé les diplômes d'études spécialisées en médecine au niveau 8 du cadre luxembourgeois des qualifications (CLQ). En vertu des descripteurs du niveau 8 du cadre luxembourgeois des qualifications tels que fixés à l'annexe A du règlement grand-ducal du 17 février 2017 relatif à la reconnaissance des qualifications professionnelles, ce niveau se caractérise, entre autres, par des exigences poussées en matière de recherche. Il est dès lors nécessaire de fixer au présent paragraphe des acquis d'apprentissage répondant aux obligations légales et réglementaires précitées, afin d'assurer la conformité de la formation visée avec les descripteurs du niveau 8 et d'assurer la pérennité de son classement à ce niveau.

Le Conseil d'Etat constate, dans son avis du 26 mai 2020, que le paragraphe 1^{er}, point 6^o, contient les termes « avec compétence », alors que ces termes ne sont pas utilisés pour décrire d'autres aptitudes ou connaissances dont doit disposer le médecin en voie de formation. Le Conseil d'Etat se demande dès lors s'il ne relève pas de l'évidence qu'un neurologue doit posséder de la compétence lorsqu'il procède à l'évaluation des « principaux syndromes, complications et situations d'urgence neurologiques » et propose, par conséquent, d'omettre ces termes pour être superfétatoires.

Les Commissions donnent suite à cette proposition.

Paragraphe 2

Les activités de formation théorique et clinique sont documentées à l'aide d'un carnet de stage. Le carnet de stage permet de s'assurer que la formation soit complète et que le médecin en voie de formation ait eu l'occasion de voir des pathologies variées. Ainsi, le carnet de stage listera entre autres le nombre de consultations effectuées par le médecin en voie de formation seul ou accompagné, le nombre d'actes techniques comme ponctions lombaires, lectures d'électroencéphalographie, électromyogramme, tracés sommeil, ponction de shunt ventriculo péritonéal et le nombre de gardes.

Ce paragraphe ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Il est adopté par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Article 7

A titre de remarque introductive, il y a lieu de rappeler que le médecin-généraliste doit avoir une bonne vision globale de son patient et qu'il est amené à soigner des patients avec des spécificités (médicales et pharmacologiques) comme des enfants, des femmes enceintes et des personnes âgées ou en fin de vie. Il doit donc être familiarisé avec des disciplines comme la pédiatrie, la gynécologie, la

gériatrie et les soins palliatifs. Le médecin-généraliste dans sa pratique est souvent le premier point de contact pour des urgences médicales de gravités variables. Il doit également avoir des expériences dans le domaine de la médecine d'urgence.

L'article sous rubrique prévoit, dans sa teneur initiale, de remplacer les dispositions figurant actuellement au règlement grand-ducal du 26 mai 2004 déterminant les conditions d'accès, les études ainsi que les conditions de réussite de la formation spécifique en médecine générale et d'intégrer définitivement la formation en médecine générale à l'Université du Luxembourg.

Contrairement aux formations en oncologie médicale et neurologie, et à la formation spécifique en médecine générale actuellement en place, le présent article introduit deux types de programmes d'études en médecine générale.

D'un côté, il prévoit la mise en place d'un master en médecine générale ; il s'agit d'un programme d'études de six semestres tendant à remplacer l'actuelle formation spécifique en médecine générale.

D'un autre côté, il prévoit la mise en place d'un diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale ; il s'agit d'un programme d'études portant sur huit semestres dont deux semestres sont réservés à la recherche.

Une telle démarche s'est révélée être nécessaire, d'une part, afin de garantir une adéquation entre les acquis d'apprentissage des programmes d'études avec les descripteurs du cadre luxembourgeois des qualifications, et, d'autre part, afin de contribuer à obtenir un nombre suffisant de diplômés en médecine générale pour subvenir aux besoins croissants de la patientèle luxembourgeoise en matière de soins primaires en médecine.

En effet, l'article 69 de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et l'annexe A du règlement grand-ducal du 17 février 2017 relatif à la reconnaissance des qualifications professionnelles prescrivent des acquis d'apprentissage devant être atteints afin de justifier le classement d'un diplôme au niveau 8 du cadre luxembourgeois des qualifications. Plusieurs de ces objectifs sont directement liés à des exigences en matière de recherche, ce qui a pour conséquence qu'un classement d'un diplôme au niveau 8 du cadre luxembourgeois des qualifications ne peut se justifier que si le candidat a mené des travaux de recherche.

Afin de tenir compte de cette obligation, il a été décidé de mettre en place un programme d'études menant au diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale. Signalons que ce programme d'études cible principalement les médecins en voie de formation visant à poursuivre leur carrière académique en vue d'un éventuel doctorat ultérieur.

Par ailleurs, il a été décidé de maintenir l'actuel curriculum triennal en médecine générale, destiné aux médecins en voie de formation qui désirent intégrer rapidement le marché du travail afin d'exercer « au chevet du patient ».

Dans ce contexte, il y a lieu de signaler que d'un point de vue professionnel, les deux titres de formation précités permettront à leurs titulaires d'exercer la médecine générale au Luxembourg dans des conditions identiques et sous le même titre professionnel, à savoir celui de médecin-généraliste (cf. article 18, point 3° nouveau, du présent projet de loi).

En effet, il a été décidé de ne pas introduire de différence au niveau du titre professionnel entre les titulaires du master et ceux du diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale, afin de ne pas introduire deux catégories de médecins-généralistes.

Il y a toutefois lieu de signaler que seulement le diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale sera notifié à la Commission européenne en vue de son intégration à l'annexe 5.1.4. de la directive 2005/36/CE. Ceci impliquera que seuls les titulaires de ce titre de formation pourront bénéficier de la reconnaissance automatique de leur diplôme dans les autres Etats membres.

A contrario, le master en médecine générale ne sera pas notifié à la Commission européenne en vue d'une intégration dans la prédite annexe. Ce choix s'explique avec l'incompatibilité des prérequis de la formation spécifique en médecine générale, telle qu'harmonisée à l'article 28 de la directive 2005/36/CE, avec l'objectif d'ouvrir cette formation aux titulaires de titres de formation médicale de base obtenus dans un pays tiers.

L'article 28 précité exige que pour pouvoir obtenir un titre de formation tel que visé à l'annexe 5.1.4., son titulaire doit également disposer d'un titre de formation médicale de base obtenu dans l'Union européenne. De ce fait, les titulaires de titres de formation médicale de base obtenus en dehors de l'Union européenne sont actuellement exclus de la formation spécifique en médecine générale.

Or, cela empêche non seulement ces personnes d'intégrer le marché du travail en poursuivant leur carrière professionnelle, mais constitue également, dans le contexte des besoins croissants en matière de soins primaires, un potentiel réservoir de futurs médecins-généralistes non-exploité jusqu'à présent.

En ouvrant le master en médecine générale aux titulaires de titres de formation médicale de base obtenus dans un pays tiers, ces deux problèmes pourront être appréhendés en même temps.

Enfin, il y a lieu de signaler que même si le master en médecine générale ne permettra pas à ses titulaires de bénéficier du système de la reconnaissance automatique mis en place par l'article 21 de la directive 2005/36/CE, toujours est-il qu'ils pourront bénéficier du « système général » mis en place par l'article 10 de cette directive. En pratique, cela impliquera que leur diplôme ne sera pas reconnu automatiquement, mais qu'il fera l'objet d'un examen portant sur la comparaison des profils professionnels (contenu des études et activités réservées) du pays d'accueil et du pays d'origine (Luxembourg).

A noter que ce « système général » est actuellement utilisé pour la quasi-totalité des professions réglementées au sein de l'Union européenne, et permet par exemple à un masseur-kinésithérapeute français de migrer au Luxembourg.

Paragraphe 1^{er} initial

Cette disposition, dans sa teneur initiale, attribue la charge de l'organisation du master en médecine générale à l'Université du Luxembourg et fixe sa durée ainsi que les crédits ECTS attribués à cette formation (180 ECTS).

Le Conseil d'Etat note, dans son avis du 26 mai 2020 que l'article sous rubrique concerne, tout comme les articles 8 et 9, entre autres l'organisation d'études en médecine générale sanctionnées par un diplôme de « master ». Or, pour pouvoir accéder à cette formation, le candidat doit posséder un titre de formation médicale de base, ce qui signifie qu'il a déjà accompli un cycle complet d'études universitaires en médecine. Au niveau de la reconnaissance, cela équivaut au moins à un titre de « master », même si ces titres de formation médicale de base ne revêtent pas cette dénomination en pratique. Le Conseil d'Etat tient, dans ce cadre, à faire siennes les observations de la Chambre des Salariés soulevées dans son avis daté du 27 mars 2020 selon lesquelles : « [...] les études en médecine générale peuvent difficilement être considérées comme des "études universitaires de deuxième niveau" car elles s'adressent à des médecins détenteurs d'un master. Il s'agit en réalité d'études post-master, c'est-à-dire d'un troisième cycle en médecine ». Aussi, le Conseil d'Etat considère-t-il qu'il s'impose de recourir en l'occurrence à une autre dénomination excluant le terme « master », telle que par exemple celle de « formation spécifique en médecine générale », dénomination actuellement en vigueur.

Paragraphe 2 initial

Ce paragraphe, dans sa teneur initiale, attribue la charge de l'organisation des études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale à l'Université du Luxembourg et fixe sa durée ainsi que les crédits ECTS attribués à cette formation (240 ECTS).

La disposition sous rubrique n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat.

Paragraphe 3 initial

La disposition sous rubrique, dans sa teneur initiale, fixe le minimum d'unités d'enseignement (300 unités) pour les deux titres de formation en médecine générale. Au sens de la présente loi, on entend par « unité d'enseignement » une séquence d'enseignement théorique ou pratique de quarante-cinq minutes. Cette définition trouve son origine à l'article 1^{er}, point 10^o, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg.

Ceci démontre clairement que les deux programmes d'études disposent d'un tronc commun, en ce que les médecins en voie de formation suivront les mêmes études théoriques. Cette convergence permettra également des passerelles pour les médecins en voie de formation (hormis les titulaires de titres de formation médicale de base obtenus dans un pays tiers) désirant changer de programme.

En ce qui concerne la disposition sous rubrique, le Conseil d'Etat renvoie, dans son avis du 26 mai 2020, à l'observation formulée à l'égard de l'article 1^{er}, paragraphe 2, pour ce qui est de la précision quant au déroulement parallèle des enseignements théorique et clinique.

Paragraphes 4 et 5 initiaux

Ces dispositions définissent la répartition respective des six et huit semestres de formation clinique pour les deux programmes d'études en médecine générale, en fixant les différents services dans lesquels le médecin en voie de formation doit avoir accompli ses stages pratiques.

Cette répartition souligne encore une fois l'idée du tronc commun, en ce qu'à part les deux semestres de recherche, les services dans lesquels les stages doivent être réalisés et leur durée sont identiques pour les deux programmes d'études en médecine générale.

Pour les candidats ayant décidé d'intégrer le programme d'études menant au diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale, la loi ne détermine pas à quel moment les deux semestres de recherche devront être réalisés, en renvoyant pour ce détail organisationnel au règlement des études. A noter que l'article 1^{er}, point 11°, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg prévoit que les étudiants poursuivant des études spécialisées en médecine ne peuvent pas bénéficier du statut d'étudiant à temps partiel.

Contrairement aux études en oncologie médicale et neurologie, il n'est pas prévu d'introduire une obligation de mobilité. Ceci s'explique par le fait qu'en médecine générale, le médecin en voie de formation sera confronté dans le cadre de ses études au Luxembourg en suffisance aux pathologies qu'il sera amené à traiter dans le cadre de son exercice professionnel futur. Néanmoins, cela n'exclut nullement qu'un médecin en voie de formation, de concert avec l'Université du Luxembourg, pourra de sa propre initiative effectuer un ou plusieurs semestres de stage clinique à l'étranger.

Les paragraphes sous rubrique ne donnent pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat.

A la suite des observations formulées par le Conseil d'Etat, les Commissions proposent de modifier, par voie d'amendement parlementaire, l'article sous rubrique comme suit :

« Art. 7. (1) L'Université du Luxembourg organise des études en médecine générale dotées de 180 crédits ECTS et comprenant un total de six semestres d'enseignement théorique et clinique. Cette formation est sanctionnée par un diplôme de master en médecine générale.

(2) (1) L'Université du Luxembourg organise des études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale dotées d'au moins de 240 crédits ECTS et comprenant un total de huit semestres d'enseignement théorique et clinique. Cette formation est sanctionnée par un diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale.

(3) (2) L'enseignement théorique, qui est dispensé parallèlement à l'enseignement clinique, des études visées aux paragraphes 1^{er} et 2 comprend un total d'au moins 300 unités d'enseignement telles que définies à l'article 1^{er}, point 10°, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg.

(4) L'enseignement clinique de la formation visée au paragraphe 1^{er} comprend un total de six semestres répartis comme suit :

1° quatre semestres dans un cabinet de médecine générale ;

2° deux semestres dans des services spécialisés dans le domaine de la pédiatrie ou gynécologie ou médecine interne ou médecine d'urgences médicales ou chirurgicales.

(5) (3) L'enseignement clinique de la formation visée au paragraphe 2 comprend un total de huit semestres répartis comme suit :

1° quatre semestres dans un cabinet de médecine générale ;

2° deux semestres dans un service spécialisé dans le domaine de la recherche biomédicale ou recherche clinique ou dans le domaine de la recherche en matière de soins primaires ;

3° 2° deux semestres dans des services spécialisés dans le domaine de la pédiatrie ou gynécologie ou médecine interne ou médecine d'urgences médicales ou chirurgicales ;

3° deux semestres dans un service spécialisé dans le domaine de la recherche biomédicale ou recherche clinique ou dans le domaine de la recherche en matière de soins primaires.

(4) Nonobstant les dispositions du paragraphe 1^{er}, le médecin en voie de formation qui a suivi avec succès l'enseignement théorique visé au paragraphe 2 et l'enseignement clinique visé au paragraphe 3, points 1° et 2°, et qui a validé dans ces domaines 180 crédits ECTS se voit décerner un diplôme de master en médecine générale. »

A titre de remarque liminaire, les Commissions estiment utile de signaler que la délivrance d'un diplôme de master à la suite d'études pour lesquelles l'accès est également soumis à la détention d'un titre de formation de niveau master n'est aucunement exceptionnelle.

Citons, à titre d'exemple, le programme d'études de master en psychothérapie offert à l'Université du Luxembourg. En effet, ce programme d'études présuppose, conformément à la loi modifiée du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute, la détention préalable d'un diplôme de master en psychologie clinique. Toujours est-il qu'aussi bien en termes de durée qu'au niveau des acquis de l'apprentissage, ce programme s'inscrit, selon le cadre luxembourgeois des qualifications mis en place par l'article 69 de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, à un niveau d'études de master.

De surcroît, les études de spécialisation en médecine en Belgique sont également sanctionnées par un diplôme de niveau master, alors même qu'elles présupposent également, à l'instar de ce qui est prévu dans le présent projet de loi, la détention d'un titre de formation médicale de base se situant au niveau master.

L'attribution d'un diplôme de master suite à des études se superposant à des études de ce même niveau n'est dès lors aucunement une contradiction en tant que telle. Ceci n'est d'ailleurs que logique en ce que le cadre luxembourgeois des qualifications, tout comme dans le cadre européen des certifications dans lequel il trouve son origine, ne raisonne pas uniquement en termes de durée des études, mais plutôt en termes d'acquis de l'apprentissage.

En effet, admettre le contraire et limiter la classification d'un diplôme à la durée des études reviendrait à déduire que des études présupposant un diplôme de niveau BAC + 5 seraient en toute hypothèse des études de niveau doctorat.

Or, tel n'est pas le cas en ce qu'il y a lieu d'examiner in concreto à quel niveau du cadre luxembourgeois des qualifications les études en cause se situent.

En l'espèce, le résultat d'un tel examen se conçoit parfaitement en juxtaposant les études de master en médecine générale avec les diplômes d'études spécialisées en médecine dans les disciplines de la neurologie et de l'oncologie médicale, mais aussi en médecine générale.

Ainsi, un des points permettant de distinguer entre des études de niveau master et des études de niveau doctorat est l'élément de la recherche et la place que celle-ci occupe dans le programme d'études.

Si l'on analyse les descripteurs du cadre luxembourgeois des qualifications tels qu'ils figurent à l'annexe A du règlement grand-ducal du 17 février 2017 relatif à la reconnaissance des qualifications professionnelles, l'on peut constater que ce qui distingue essentiellement les études de niveau master de celles de niveau doctorat est l'importance accordée à l'élément de la recherche dans le plan d'études.

Ceci est d'ailleurs illustré par le fait que les diplômes d'études spécialisées en médecine dans les disciplines de l'oncologie médicale et de la neurologie, mais aussi en médecine générale prévoient à l'article 2, paragraphe 3, point 3° et à l'article 4, paragraphe 3, point 2°, ainsi qu'à l'ancien article 7, paragraphe 5, point 2° (nouvel article 7, paragraphe 3, point 3°) l'obligation d'effectuer deux semestres de recherche, alors qu'une telle obligation n'est pas prévue pour les études de master en médecine générale.

Considérant ce qui précède, il est proposé de ne pas suivre le Conseil d'Etat sur ce point, et de maintenir la terminologie de master.

Néanmoins, une modification de l'agencement de l'article sous rubrique ainsi que de l'ancien article 11 (nouvel article 10 ci-dessous) ayant trait aux conditions d'admission dans les programmes d'études de spécialisation en médecine s'impose en raison de pourparlers effectués avec les services compétents de la Commission européenne au sujet de la notification des titres de formation à l'annexe 5.1.4 de la directive 2005/36/CE.

Ainsi, le texte initialement déposé prévoyait la nécessité d'avoir deux diplômes en médecine générale, afin de permettre, d'un côté, de concilier les exigences du cadre luxembourgeois des qualifications avec la volonté de permettre aux médecins en voie de formation en médecine générale de se lancer dans des activités de recherche en la matière, tout en permettant aux médecins en voie de formation en médecine générale ne désirant pas réaliser de telles activités de recherche de se lancer plus rapidement dans la carrière au chevet du patient.

D'un autre côté, il s'agissait de permettre aux détenteurs de diplômes de médecine de base obtenus dans un pays tiers de poursuivre des études en médecine générale dans un cursus d'études – cursus sanctionné par un diplôme de master non-notifié à la Commission européenne – compatible avec les prérequis de la formation spécifique en médecine générale, telle qu'harmonisée à l'article 28 de la directive 2005/36/CE.

A noter que ce dernier point se basait sur l'hypothèse que la directive précitée ne consentirait pas aux Etats membres la possibilité de permettre aux détenteurs de diplômes de médecine de base obtenus dans un pays tiers de poursuivre des études dans un programme d'études sanctionné par un titre de formation figurant à l'annexe 5.1.3. ou 5.1.4. de cette directive.

Or, à l'issue des pourparlers effectués avec les services compétents de la Commission européenne au sujet de la notification des titres de formation à l'annexe 5.1.4 de la directive 2005/36/CE, il y a lieu de constater qu'une telle interprétation restrictive des articles 25, paragraphe 4, et 28, paragraphe 4, ne s'imposait pas.

Ainsi, les Etats membres ont la faculté d'intégrer de tels médecins en voie de formation dans ces programmes d'études.

Ceci a pour conséquence concrète que les programmes de formation menant aux diplômes d'études spécialisées en médecine dans les disciplines de l'oncologie médicale, de la neurologie et de la médecine générale, ainsi qu'un éventuel programme de master en médecine générale sont « ouverts » aux détenteurs de diplômes de médecine de base obtenus dans un pays tiers, à condition toutefois que ces diplômes de base aient été reconnus conformément aux dispositions de la loi du 28 octobre 2016 précitée, et qu'ils répondent plus particulièrement aux conditions minimales fixées à l'article 24 de la prédite loi.

Cette modification de l'hypothèse de base aura également des répercussions sur l'article 10 nouveau (article 11 initial) fixant les conditions d'accès aux études, où le libellé pourra être uniformisé et simplifié.

Cette ouverture aux détenteurs de diplômes de médecine de base obtenus dans un pays tiers a également des conséquences sur le choix des diplômes à notifier.

En effet, si en raison d'une crainte d'incompatibilité avec les exigences de la directive 2005/36/CE à cause de l'ouverture du programme d'études de master en médecine générale aux détenteurs de diplômes de médecine de base obtenus dans un pays tiers, il avait été décidé de ne notifier que le diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale, une telle restriction ne s'impose plus dès à présent.

A la lumière des observations du Conseil d'Etat par rapport à la terminologie de master, et vu la disparition des contraintes en relation avec la notification des diplômes, il est proposé de clarifier encore davantage l'agencement entre le programme d'études menant au master en médecine générale et le programme d'études menant au diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale, ceci afin d'éviter tout risque de confusion au sujet des passerelles entre les deux programmes.

Comme expliqué dans le commentaire des articles du projet de loi déposé, ces deux programmes de formation disposent d'un tronc commun aussi bien au niveau des études théoriques qu'au niveau des études cliniques, sachant que l'unique différence qui existe est l'obligation des deux semestres de recherche.

Signalons que, dans un contexte où un certain nombre de pays européens ont déjà ou sont en train de revaloriser les études en médecine générale en introduisant une quatrième année de formation, la volonté affichée du Gouvernement est de renforcer le volet de la recherche en médecine générale.

La norme devrait dès lors être que les médecins en voie de formation effectuent deux semestres de recherche et se voient attribuer le diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale.

Malgré cela, afin d'éviter une éventuelle pénurie de médecins-généralistes, et étant donné que certains médecins en voie de formation en médecine générale n'ont pas l'ambition d'effectuer de telles activités de recherche et préfèrent « travailler au chevet du patient », il ne semble pas indiqué de se départir au stade actuel complètement du modèle de formation triennal, qui a fait toutes ses preuves avec la formation spécifique en médecine générale offerte à l'Université du Luxembourg depuis une quinzaine d'années.

Voilà pourquoi il est proposé de remodeler l'article sous rubrique en ce sens que le diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale deviendra la norme, tout en permettant aux médecins en voie de formation qui ont effectué avec succès les enseignements théoriques et cliniques, hormis le volet de la recherche, de se voir attribuer un diplôme de master en médecine générale leur permettant d'exercer la profession de médecin-généraliste.

A contrario, les médecins en voie de formation qui auront également effectué les deux semestres de recherche obtiendront, outre le diplôme de master précité, également le diplôme d'études spécialisées en médecine.

Notons finalement que cet agencement de l'article 7 permettra aux médecins en voie de formation inscrits dans le programme d'études menant au diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale une plus grande flexibilité par rapport au moment dans leurs études où ils souhaitent réaliser leurs activités de recherche. Ainsi, les deux semestres de recherche peuvent être réalisés soit après l'obtention du diplôme de master à la quatrième année d'études, soit en cours de route du cursus des études, soit à temps partiel, en alternance avec des périodes de stages cliniques, à condition toutefois que le total des activités de recherche corresponde à deux semestres.

En raison du réagencement de l'article sous rubrique, l'ancien paragraphe 1^{er} ayant trait aux études de master en médecine générale est remplacé par l'ancien paragraphe 2 ayant trait aux études du diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale.

Le déplacement de ces dispositions au 1^{er} paragraphe tend également à souligner que le diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale constituera dès à présent la norme au niveau des études en médecine générale au Luxembourg. Ainsi, une inscription isolée dans le programme de master en médecine générale ne sera pas possible, étant donné que ce diplôme sera uniquement attribué en tant que titre de formation aux médecins en voie de formation ayant passé avec succès les enseignements théoriques, visés au paragraphe 2, et les enseignements cliniques, visés au paragraphe 3, points 1^o et 2^o, et qui auront ainsi validé 180 crédits ECTS dans ces domaines, ce qui leur conférera le droit d'accéder à la profession de médecin-généraliste. Il n'y aura dès lors pas de programme d'études de master en médecine générale à proprement parler, en ce que les médecins en voie de formation en médecine générale seront tous inscrits dans le programme d'études menant au diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale.

Dans un souci de concordance avec les articles 1^{er} et 4, il est également proposé de supprimer l'expression « d'au moins » 240 ECTS. En effet, le programme d'études menant au diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale comporte 240 ECTS ; dès lors le terme « d'au moins » est superfétatoire.

L'ancien paragraphe 3 ayant trait à l'enseignement théorique des études menant au diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale devient le nouveau paragraphe 2.

Notons que, d'un point de vue rédactionnel, en ce qui concerne le paragraphe 2, il est renvoyé à l'observation formulée par le Conseil d'Etat à l'égard de l'article 1^{er}, paragraphe 2, pour ce qui est de la précision quant au déroulement parallèle des enseignements théorique et clinique.

L'ancien paragraphe 5 ayant trait à l'enseignement clinique des études menant au diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale devient le nouveau paragraphe 3.

L'ordre de succession des points 2^o et 3^o est inversé, ceci afin de visualiser davantage les acquis devant être obtenus pour le diplôme de master en médecine générale et ceux devant être obtenus en sus pour le diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale.

Le nouveau paragraphe 4 reflète la clarification de l'agencement entre le diplôme de master en médecine générale et le diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale.

Il convient de rappeler que la délivrance du diplôme de master en médecine générale présuppose l'accomplissement des mêmes enseignements théoriques et cliniques (hormis les deux semestres de recherche) et permettra à son titulaire d'exercer la profession de médecin-généraliste dans les mêmes conditions, selon la même nomenclature et sous le même titre professionnel que pour les titulaires du diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale. Les acquis d'apprentissage des enseignements théoriques et cliniques du master en médecine générale, et *a fortiori* également ceux du diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale, sont déterminés de manière à garantir une adéquation avec les prescriptions de la directive

2005/36/CE, afin de permettre à leurs détenteurs de migrer endéans l'Union européenne en vue de leur établissement professionnel.

Suite au nouvel agencement de l'article sous rubrique, il convient d'adapter les renvois à l'article sous rubrique figurant dans les articles subséquents.

Dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020, le Conseil d'Etat prend acte des explications des Commissions quant à la dénomination de « master en médecine générale » et estime que ces explications et le réagencement de l'organisation du cycle d'études y relatif permettent de mieux cerner la différence entre le « master en médecine générale » et le « diplôme d'études spécialisées en médecine générale » qui se manifeste notamment par l'obligation, pour ce qui est des études spécialisées en médecine générale, d'effectuer deux semestres de recherche.

Le Conseil d'Etat n'a pas d'autre observation à formuler.

Article 8

Cet article définit en grandes lignes les matières de l'enseignement théorique en médecine générale. Le médecin-généraliste a des compétences spécifiques en première ligne de soins primaires. Il contribue au maintien en bonne santé de la population de par ses compétences en prévention comme par exemple la vaccination ou la surveillance de la compliance thérapeutique. Il a une vision psycho-médicosociale holistique de son patient. Dans la plupart des affections bénignes, il est capable de faire un diagnostic basé sur la sémiologie et de fournir un traitement adapté au patient. Dans des cas plus complexes, il sait référer au spécialiste le plus adéquat pour une mise au point complémentaire. Il connaît les indications des examens complémentaires qu'il demande et en fait un usage rationnel. Il assure le suivi des malades chroniques stables ou des pathologies fréquentes comme le diabète. Il coordonne la prise en charge des patients avec des polymorbidités. Il travaille en collaboration et concertation avec de nombreux acteurs autour du patient à l'hôpital, dans des institutions de soins, au domicile. Il accompagne ses patients douloureux chroniques ou en soins palliatifs. Il peut adresser certaines spécificités fréquentes de la gériatrie et de la pédiatrie et veille à la prise en charge spécifique des personnes souffrant d'un handicap.

L'article sous rubrique n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat. Il est adopté par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée, tout en adaptant, à la phrase liminaire, le renvoi à l'article 7.

Article 9

L'article sous rubrique énumère les connaissances et les aptitudes que le médecin en voie de formation doit acquérir dans le cadre du master en médecine générale et des études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale et prévoit que les activités de formation théorique et clinique suivies par le médecin en voie de formation seront documentées dans un carnet de stage.

Paragraphe 1^{er}

La disposition sous rubrique définit les acquis d'apprentissage en termes de connaissances et aptitudes à obtenir par les futurs médecins-généralistes au terme de leur formation.

Le programme prépare le médecin-généraliste à accueillir toutes sortes de patients (enfants, femmes enceintes, personnes âgées ou en fin de vie), faire un suivi médical, faire un diagnostic, cerner la problématique individuelle et interpréter correctement les publications et les rapports scientifiques.

Il est rappelé que ces acquis d'apprentissage sont identiques pour les deux programmes d'études en médecine générale, étant donné que d'un point de vue de l'exercice professionnel les titulaires du master en médecine générale et ceux du diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale exerceront sur un pied d'égalité.

Le Conseil d'Etat constate, dans son avis du 26 mai 2020, que les auteurs ont omis de prévoir, au paragraphe 1^{er}, point 1^o, qu'il s'agit de connaissances « théoriques » pour exercer une activité indépendante dont le médecin en voie de formation doit disposer. Dans un souci de cohérence interne du texte, il est suggéré d'insérer le terme « théoriques » après celui de « connaissances ».

Tenant compte de cette observation, les Commissions proposent, par analogie avec les articles 3, paragraphe 1^{er}, point 1^o, et 6, paragraphe 1^{er}, point 1^o, d'insérer, par voie d'amendement parlementaire, le terme « pratiques » après celui d'« aptitudes ».

Cette proposition d'amendement ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020.

Paragraphe 2

A côté des acquis ayant trait aux qualifications professionnelles identiques pour les deux programmes d'études, ce paragraphe fixe pour le titulaire du diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale des connaissances et aptitudes à acquérir en matière de recherche. Il est rappelé dans ce contexte que l'article 31, paragraphe 2, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg a classé les diplômes d'études spécialisées en médecine au niveau 8 du cadre luxembourgeois des qualifications (CLQ). En vertu des descripteurs du niveau 8 du cadre luxembourgeois des qualifications tels que fixés à l'annexe A du règlement grand-ducal du 17 février 2017 relatif à la reconnaissance des qualifications professionnelles, ce niveau se caractérise, entre autres, par des exigences poussées en matière de recherche. Il est dès lors nécessaire de fixer au présent paragraphe des acquis d'apprentissage répondant aux obligations légales et réglementaires précitées, afin d'assurer la conformité de la formation visée avec les descripteurs du niveau 8 et d'assurer la pérennité de son classement à ce niveau.

Ce paragraphe ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Il est adopté par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Paragraphe 3

Les activités de formation théorique et clinique sont documentées à l'aide d'un carnet de stage. Le carnet de stage permet de s'assurer que la formation soit complète et que le médecin en voie de formation ait eu l'occasion de voir des pathologies variées. Ainsi, le carnet de stage listera entre autres le nombre de consultations effectuées par le médecin en voie de formation seul ou accompagné et le nombre et la nature des actes techniques effectués.

Cette disposition n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Elle est adoptée par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Article 10 nouveau (article 11 initial)

L'article sous rubrique, dans sa teneur initiale, a trait aux conditions d'admission aux formations visées au chapitre 1^{er}.

Paragraphe 1^{er} initial

La disposition sous rubrique fixe, dans sa teneur initiale, les conditions d'admission aux études menant au diplôme d'études spécialisées en médecine dans les trois disciplines de l'oncologie médicale, de la neurologie et de la médecine générale, ainsi qu'au diplôme de master en médecine générale.

Ces conditions d'admission sont en principe identiques à celles figurant actuellement au règlement grand-ducal modifié du 26 mai 2004 déterminant les conditions d'accès, les études ainsi que les conditions de réussite de la formation spécifique en médecine générale.

Pour ce qui est des conditions d'admission aux études menant au diplôme d'études spécialisées en médecine dans les trois disciplines de l'oncologie médicale, de la neurologie et de la médecine générale, elles doivent tenir compte des prérequis des articles 25 et 28 de la directive 2005/36/CE exigeant la détention préalable d'un titre de formation médicale obtenu dans l'Union européenne et visé à l'annexe 5.1.1. de la prédite directive. De surcroît, l'admission est soumise à la condition que le candidat satisfasse à une série de conditions à contrôler par le ministre ayant la Santé dans ses attributions, ceci notamment en matière d'aptitude physique et psychique, de moralité ou de connaissances linguistiques.

Le Conseil d'Etat note, dans son avis du 26 mai 2020, que le point 2^o du paragraphe 1^{er} se réfère au « certificat » du ministre ayant la Santé dans ses attributions attestant que le candidat remplit les conditions d'exercice visées à l'article 2, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire. A cet égard, il convient de noter que l'article 2, paragraphe 1^{er}, précité, emploie le terme « autorisation » et non pas celui de « certificat ». Ainsi, dans un souci de cohérence entre le projet de loi sous rubrique et la loi précitée du 29 avril 1983, il est recommandé d'employer le terme « autorisation ».

Paragraphe 2 initial

Par dérogation à la condition du titre de formation médicale de base obtenu dans l'Union européenne et visé à l'annexe 5.1.1. de la directive 2005/36/CE, le candidat désirant intégrer le master en médecine générale peut également faire état d'un diplôme de base obtenu en dehors de l'Union européenne, à condition que soit ce diplôme ait été préalablement reconnu dans un autre Etat membre de l'Union européenne (article 23, paragraphe 8, de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles), soit l'Université du Luxembourg constate son adéquation avec les prescriptions de l'article 24 de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Le paragraphe 2 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020.

Les Commissions proposent, par voie d'amendement parlementaire, de modifier l'article sous rubrique comme suit :

« **Art. 11. Art. 10. (1)** Outre les conditions visées à l'article 34 de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg, l'admission aux formations visées au **présent** chapitre **1^{er}** est subordonnée à :

- 1° la possession d'un des titres de formation médicale de base **visés à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.1.1. reconnu conformément aux dispositions de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles ; et**
- 2° la possession d'une **certificat autorisation** du ministre ayant la Santé dans ses attributions, attestant que le candidat remplit les conditions d'exercice visées à l'article 2, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire.

(2) Par dérogation au paragraphe 1^{er}, point 1°, sont également admissibles à la formation visée à l'article 7, paragraphe 1^{er}, les candidats détenteurs d'un titre de formation médicale de base qui n'est pas visé à l'annexe V de la directive 2005/36/CE, point 5.1.1., mais qui est reconnu conformément aux dispositions de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles. »

Il est proposé d'inverser l'ordre de succession des articles 10 et 11 initiaux. A la suite de l'article 9, il est ainsi proposé d'insérer l'article 11 initial, qui devient l'article 10 nouveau, et d'adapter en conséquence la numérotation de l'article suivant. De fait, l'article 11 initial consacré aux conditions d'accès aux formations faisant l'objet du chapitre 1^{er} fait plutôt partie des dispositions spécifiques dudit chapitre relatives aux études spécialisées en médecine, étant entendu qu'en dehors des dispositions particulières de cet article, s'appliquent les dispositions générales de l'article 34 de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg.

Concernant le libellé du nouvel article 10, celui-ci a pu être simplifié, en ce qu'il n'y a plus lieu de distinguer entre le cas de figure des médecins en voie de formation avec formation médicale de base obtenue dans l'Union européenne et ceux avec formation médicale de base obtenue dans un pays tiers (cf. article 7 tel que proposé par amendement parlementaire).

Signalons simplement que les médecins en voie de formation devront, pour accéder aux formations en oncologie médicale, neurologie et médecine générale, disposer d'un titre de formation médicale de base répondant aux critères de la loi du 28 octobre 2016 précitée, ainsi que d'une autorisation temporaire d'exercice du Ministre de la Santé.

Cette proposition d'amendement ne suscite pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020.

Article 11 nouveau (article 10 initial)

L'article sous rubrique prévoit, dans sa teneur initiale, que l'Université du Luxembourg précise le fonctionnement et l'organisation des études en médecine visées par le présent projet de loi dans son règlement des études.

La loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg attribue en effet, en vertu de l'article 108bis de la Constitution, un pouvoir réglementaire à l'Université dans le domaine des études en lui accordant la possibilité de préciser les détails en cette matière dans un règlement des études et en ajoutant aux attributions du conseil de gouvernance le pouvoir d'arrêter

ce type de règlement (cf. article 5 de la loi modifiée du 27 juin 2018 précitée et doc. parl. 7132, p. 28 et 62).

Le règlement des études de l'Université du Luxembourg doit être approuvé par arrêté du ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions.

En relation avec le présent projet de loi, le règlement des études donnera des précisions supplémentaires sur l'organisation des programmes d'études, l'admission aux études, l'inscription, le déroulement pratique de l'enseignement théorique et clinique, la forme et le contenu du carnet de stage, l'évaluation et la délivrance des diplômes.

Le Conseil d'Etat note, dans son avis du 26 mai 2020, que l'article sous rubrique prévoit que « [l]es dispositions du présent chapitre ayant trait à l'enseignement théorique et clinique sont précisées dans le règlement des études de l'Université du Luxembourg », sans pour autant indiquer davantage les éléments qui seront précisés par le règlement des études.

D'après le commentaire portant sur l'article sous rubrique, ces éléments seraient les suivants : « En relation avec le présent projet de loi, le règlement des études va donner des précisions supplémentaires sur l'organisation des programmes d'études, l'admission aux études, l'inscription, le déroulement pratique de l'enseignement théorique et clinique, la forme et le contenu du carnet de stage, l'évaluation et la délivrance des diplômes. »

Le Conseil d'Etat relève que l'article 23 de la Constitution érige l'enseignement supérieur en matière réservée à la loi⁴. Le Conseil d'Etat demande donc, sous peine d'opposition formelle, de prévoir au niveau de la loi en projet les principes et points essentiels des dispositions à préciser, le cas échéant, par le règlement des études.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat tient à signaler que l'article 36 de la loi précitée du 27 juin 2018 détermine les modalités d'évaluation et d'attribution des grades de bachelor, de master et du diplôme d'études spécialisées en médecine. Partant, si les modalités d'évaluation et d'attribution y reprises s'appliquent aux études spécialisées en médecine visées par le texte sous rubrique, le Conseil d'Etat recommande de renvoyer aux dispositions de l'article 36 en question pour ce qui concerne les modalités d'exécution et d'attribution des diplômes des études spécialisées en oncologie médicale, neurologie et médecine générale. En ce qui concerne les autres éléments repris au commentaire de l'article sous rubrique, dont les principes et points essentiels ne sont ni réglés par la loi en projet ni par la loi précitée du 27 juin 2018, il est renvoyé à l'observation ci-avant.

Tenant compte de ces recommandations, les Commissions proposent, par voie d'amendement parlementaire, de modifier l'article sous rubrique comme suit :

« Art. 10. Art. 11. Sans préjudice des dispositions du présent chapitre, l'accès, l'admission et l'inscription aux programmes d'études visés par la présente loi, l'organisation des programmes, les modalités d'évaluation et les modalités d'attribution des diplômes d'études spécialisées en médecine sont définis par les articles 32, paragraphes 4 à 7, 34, 35, paragraphes 2 à 5, et 36 de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg. »

Les dispositions **du présent chapitre ayant trait à l'enseignement théorique et clinique des articles 3, 6 et 9 ayant trait au carnet de stage** sont précisées dans le règlement des études de l'Université du Luxembourg. »

Il est précisé que sans préjudice des dispositions spécifiques du présent article, s'appliquent les dispositions générales des articles 32, paragraphes 4 à 7, 34, 35, paragraphes 2 à 5, et 36 de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg en matière d'admission aux études, d'organisation, de modalités d'évaluation et d'attribution des diplômes. En effet, comme le fait valoir le Conseil d'Etat, la présente loi est à considérer comme une loi spéciale qui complète, en matière d'études spécialisées en médecine, les dispositions générales des articles susvisés de la loi modifiée du 27 juin 2018 précitée.

A l'instar de ce qui vaut pour certaines des dispositions générales des articles précités de la loi modifiée du 27 juin 2018 précitée, certains des éléments des dispositions spéciales du présent chapitre sont à préciser par le règlement des études de l'Université du Luxembourg. Tel est le cas pour le carnet de stage dont il conviendra de préciser la forme et le contenu dans ledit règlement.

⁴ Doc. parl. 7132⁵, p. 12.

Dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020, le Conseil d'Etat constate qu'afin de répondre à l'opposition formelle émise dans son avis du 26 mai 2020, l'article 11, dans sa teneur amendée, ne prévoit plus que les enseignements théorique et clinique sont précisés dans le règlement des études, mais renvoie désormais pour ce qui concerne l'accès, l'admission et l'inscription aux programmes d'études visés, l'organisation des programmes, les modalités d'évaluation et les modalités d'attribution des diplômes d'études spécialisées, à des dispositions déjà en vigueur et faisant l'objet d'articles de la loi modifiée du 27 juin 2018 précitée.

Le même article 11 renvoie à un règlement des études pour la fixation des dispositions ayant trait au carnet de stage visé aux articles 3, 6 et 9 du projet de loi sous rubrique. Pour ce règlement des études, le cadre légal dispose qu'il documente les activités de formation théorique et clinique suivies lors des études. Le Conseil d'Etat estime donc que le règlement des études fixe les détails du carnet de stage et se limite à en préciser les modalités pratiques.

Au vu des développements qui précèdent, la proposition d'amendement ci-dessus permet au Conseil d'Etat de lever son opposition formelle formulée à l'égard de l'article 10 initial.

Chapitre 2 – Modalités pratiques des études spécialisées en médecine

Article 12

A l'exception de la recherche biomédicale ou de la recherche clinique ou de la recherche dans le domaine des soins primaires, l'enseignement clinique se déroule sous la responsabilité d'un maître de stage. Le maître de stage est responsable de la partie pratique du stage qui se déroule dans son cabinet respectivement dans son service au sein de l'établissement hospitalier. Il favorise l'initiation du candidat à la pratique médicale dans tous ses aspects (curatif, préventif, administratif, déontologique, etc.). Le médecin en voie de formation participe activement aux activités médicales et le maître de stage veille à ce que le candidat puisse effectuer une activité non accompagnée en fonction de ses progrès et de ses capacités à gérer seul les situations qui se présentent à lui.

L'article sous rubrique n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat. Il est adopté par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée, tout en adaptant, à la deuxième phrase, le renvoi à l'article 7.

Article 13

Paragraphe 1^{er}

Pour être agréé comme maître de stage, le médecin doit remplir les six conditions cumulatives énoncées au paragraphe sous rubrique. L'agrément est accordé pour une période de trois ans renouvelable. L'autorisation du maître de stage provient du ministre ayant la Santé dans ses attributions sur avis de la commission d'agrément visée au paragraphe 3.

Le Conseil d'Etat constate, dans son avis du 26 mai 2020, que, pour devenir « maître de stage », un médecin autorisé à exercer la médecine au Luxembourg doit disposer d'une autorisation de la part du ministre ayant la Santé dans ses attributions. Cette autorisation est soumise à un certain nombre de conditions que le demandeur doit remplir et elle est donnée sur avis de la commission d'« agrément ». Or, au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, les auteurs mentionnent le « mandat » du maître de stage. Partant, dans un souci de cohérence interne du texte le Conseil d'Etat demande de remplacer le terme « mandat », par ailleurs inapproprié dans le contexte visé, par celui d'« agrément ». En effet, il s'agit de renouveler un « agrément » et non un mandat.

Au même paragraphe 1^{er}, alinéa 2, le renvoi au paragraphe 2 est erroné. En effet, il convient de renvoyer au paragraphe 3.

Les Commissions donnent suite à ces recommandations.

Paragraphe 2

Cette disposition prévoit que les étudiants qui accomplissent un ou plusieurs semestres de l'enseignement clinique à l'étranger doivent les effectuer sous la responsabilité d'un maître de stage disposant d'un agrément en tant que maître de stage pour études de médecine de troisième cycle dans le pays concerné.

Le Conseil d'Etat note, dans son avis du 26 mai 2020, que le paragraphe 2 prévoit que « [l]es enseignements cliniques effectués à l'étranger ne peuvent être effectués que sous la responsabilité d'un

maître de stage disposant d'un agrément en tant que maître de stage pour études de médecine de troisième cycle délivré par les autorités compétentes étrangères respectives ». La notion d'« études de médecine de troisième cycle » semble trouver son origine dans le droit français qui divise les études de médecine en trois phases. Le Conseil d'Etat se demande si cette notion, d'ailleurs inconnue dans le droit luxembourgeois, ne mérite pas d'être davantage précisée afin de pouvoir s'appliquer de façon autonome et même dans le contexte d'enseignements cliniques qui ne sont pas effectués en France, puisque sont visés les enseignements cliniques « à l'étranger ».

En raison de cette observation, les Commissions proposent, par voie d'amendement parlementaire, de modifier la disposition sous rubrique comme suit :

« (2) Les enseignements cliniques effectués à l'étranger ne peuvent être effectués que sous la responsabilité d'un maître de stage disposant d'un agrément en tant que maître de stage pour études **de médecine de troisième cycle spécialisées en médecine** délivré par les autorités compétentes étrangères respectives. »

Il est proposé de remplacer la notion d'« études de médecine de troisième cycle », qui trouve effectivement son origine dans le système d'enseignement supérieur français, par la notion plus générique d'« études spécialisées en médecine ».

Cette notion peut être dérivée des termes de « formation de médecin spécialiste » figurant aux articles 25 et 28 de la directive 2005/36/CE, et couvre donc la plupart des maîtres de stage étrangers pouvant être visés par les présentes dispositions.

Cette proposition d'amendement ne suscite pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020.

Paragraphe 3

Ce paragraphe détermine les modalités de nomination et de composition de la commission d'agrément, ainsi que la durée du mandat.

Le Conseil d'Etat constate, dans son avis du 26 mai 2020, que le paragraphe 3 prévoit que la commission d'agrément est nommée par « le ministre ayant la Santé dans ses attributions et par le ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions ». Le paragraphe 3 prévoit dès lors une procédure de décision conjointe faisant intervenir deux ministres au vu de la désignation des membres de la commission d'agrément. Le Conseil d'Etat, en se référant à l'article 8, alinéa 5, de l'arrêté royal grand-ducal modifié du 9 juillet 1857 portant organisation du Gouvernement grand-ducal, constate que la décision afférente incombe au Gouvernement en conseil et ne peut dès lors être attribuée par la loi à deux Ministres. La disposition proposée, en ne respectant pas les règles d'organisation du Gouvernement arrêtées par le Grand-Duc, est contraire à l'article 76 de la Constitution, lequel réserve au Grand-Duc la compétence exclusive d'organiser le Gouvernement, et heurte le principe de la séparation des pouvoirs. Le Conseil d'Etat doit dès lors s'y opposer formellement.

Reconnaissant la pertinence de ces observations, les Commissions proposent, par voie d'amendement parlementaire, de modifier la disposition sous rubrique comme suit :

« (3) Il est institué une commission d'agrément composée de cinq membres effectifs et de cinq membres suppléants. Cette commission est nommée **pour un mandat renouvelable de cinq ans** par le **Gouvernement en conseil sur proposition du** ministre ayant la Santé dans ses attributions et **par le du** ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions.

La commission d'agrément se compose des membres suivants :

- 1° un représentant du ministre ayant la Santé dans ses attributions ;
- 2° un représentant du ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions ;
- 3° un enseignant intervenant dans la formation médicale auprès de l'Université du Luxembourg et autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin-spécialiste en oncologie médicale, proposé par le recteur de l'Université du Luxembourg ;
- 4° un enseignant intervenant dans la formation médicale auprès de l'Université du Luxembourg et autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin-spécialiste en neurologie, proposé par le recteur de l'Université du Luxembourg ;
- 5° un enseignant intervenant dans la formation médicale auprès de l'Université du Luxembourg et autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin-généraliste, proposé par le recteur de l'Université du Luxembourg. »

Il est proposé de disposer que la commission d'agrément est nommée par le Gouvernement en conseil sur proposition du ministre ayant la Santé dans ses attributions et du ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions.

A la même occasion, il est proposé de préciser que les membres de ladite commission sont nommés pour un mandat renouvelable de cinq ans. Il s'agit de pallier ainsi une omission au niveau du texte initial.

Dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020, le Conseil d'Etat constate que le paragraphe 3, dans sa teneur amendée, dispose désormais que la commission d'agrément est nommée « pour un mandant renouvelable de cinq ans par le Gouvernement en conseil sur proposition du ministre ayant la Santé dans ses attributions et du ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions ». La décision quant à la nomination appartient donc désormais au Gouvernement en conseil, de sorte que le Conseil d'Etat peut lever l'opposition formelle qu'il avait émise à l'encontre de la disposition initiale.

Article 14

L'article sous rubrique a pour objet de fixer l'indemnité de stage et les participations au financement pour les formations visées.

Paragraphe 1^{er}

Le paragraphe sous rubrique est consacré à l'indemnité de stage qui est attribuée mensuellement au médecin en voie de formation pendant la durée de sa formation. Cette indemnité de stage augmente progressivement au fil des années. Il convient de préciser que le médecin en voie de formation paie lui-même ses cotisations auprès des organismes de sécurité sociale.

L'indemnité de stage est versée au médecin en voie de formation par le ministre ayant la Santé dans ses attributions et, à partir de la troisième année de formation, également en partie par le maître de stage ou l'établissement hospitalier dans lequel il effectue l'enseignement clinique.

En ce qui concerne la phrase liminaire, le Conseil d'Etat s'interroge, dans son avis du 26 mai 2020, sur la signification des termes « nonobstant les dispositions de l'article 1^{er}ter ». Cette formulation peut laisser sous-entendre que les médecins en voie de formation touchent en sus de l'aide financière mensuelle prévue à l'article 1^{er}ter de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, des indemnités supplémentaires à celles déjà prévues aux règlements grand-ducaux précités respectivement des 28 janvier 1999 et 12 mai 2000. Or, ni le commentaire des articles ni la fiche financière ne confirment cette lecture. Bien au contraire, les indemnités présentées dans les tableaux y insérés laissent entrevoir que seules les indemnités prévues à l'article sous rubrique seront à considérer dans le cadre de la mise en vigueur de la loi en projet. Ainsi, face à l'imprécision du texte et de l'insécurité juridique qui en découle, le Conseil d'Etat doit s'opposer formellement à l'article sous rubrique.

Au cas où seules les indemnités prévues à l'article sous rubrique seraient à verser aux médecins en voie de formation dans une des formations visées par la loi en projet, il y aurait en outre lieu d'adapter les règlements grand-ducaux précités respectivement des 28 janvier 1999 et 12 mai 2000 en conséquence.

Reconnaissant le bien-fondé des observations formulées par le Conseil d'Etat, les Commissions proposent, par voie d'amendement parlementaire, de modifier la disposition sous rubrique comme suit :

« (1) **Nonobstant les Par dérogation aux** dispositions de l'article 1^{er}ter de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, pendant toute la durée normale des formations visées au chapitre I^{er}, le médecin en voie de formation inscrit de plein droit à cette formation touche une indemnité de stage mensuelle qui est de :

- 1° 500 euros n.i. 100 en première année ;
- 2° 530 euros n.i. 100 en deuxième année ;
- 3° 560 euros n.i. 100 en troisième année ;
- 4° 590 euros n.i. 100 en quatrième année ;
- 5° 620 euros n.i. 100 en cinquième année.

Les montants des indemnités susvisées correspondent à la cote 100 de l'indice des prix à la consommation au 1^{er} janvier 1948. Ils s'entendent comme des montants bruts, avec charges patronales.

L'indemnité est versée au médecin en voie de formation respectivement par le ministre ayant la Santé dans ses attributions et par son maître de stage ou l'établissement hospitalier dans lequel il suit l'enseignement clinique selon la répartition prévue au tableau figurant au paragraphe 2. »

Par rapport à l'opposition formelle émise par le Conseil d'Etat face à cet article en relation avec l'article 1^{er}ter de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, les Commissions se permettent de signaler que cet article 1^{er}ter constitue jusqu'à présent la base légale pour l'indemnisation des médecins en voie de formation effectuant leur formation de spécialisation au Luxembourg (formation spécifique en médecine générale), aussi bien que pour les médecins en voie de formation effectuant leur formation de spécialisation à l'étranger. Pour ces derniers, l'article 1^{er}ter gardera d'ailleurs toute sa pertinence, en ce qu'il continuera d'être la base légale de leur indemnisation.

Sur base de cette disposition, plusieurs règlements grand-ducaux prévoient les modalités pratiques de l'indemnisation de ces médecins en voie de formation. Plus précisément, il s'agit du règlement grand-ducal modifié du 28 janvier 1999 fixant les modalités et les conditions en vue de l'obtention d'une indemnité pour les médecins en voie de formation spécifique en médecine générale ; du règlement grand-ducal modifié du 12 mai 2000 fixant les modalités et les conditions en vue de l'obtention d'une aide financière pour les médecins en voie de spécialisation ; et du règlement grand-ducal modifié du 26 mai 2004 déterminant les conditions d'accès, les études ainsi que les conditions de réussite de la formation spécifique en médecine générale.

Considérant que la présente loi peut être qualifiée de loi spécifique dérogeant à des lois générales comme la loi précitée du 29 avril 1983, il va sans dire qu'il n'est aucunement prévu que les médecins en voie de formation bénéficiant de l'indemnisation prévue à l'article 14 du présent projet de loi pourront également bénéficier d'une indemnité découlant de l'article 1^{er}ter de la loi précitée du 29 avril 1983. Ainsi, le règlement grand-ducal modifié du 28 janvier 1999 fixant les modalités et les conditions en vue de l'obtention d'une indemnité pour les médecins en voie de formation spécifique en médecine générale et le règlement grand-ducal modifié du 12 mai 2000 fixant les modalités et les conditions en vue de l'obtention d'une aide financière pour les médecins en voie de spécialisation, ainsi que le règlement grand-ducal modifié du 26 mai 2004 déterminant les conditions d'accès, les études ainsi que les conditions de réussite de la formation spécifique en médecine générale seront d'ailleurs respectivement abrogés et modifiés afin de tenir compte de cette évolution.

Afin de lever tout doute sur le fait que les médecins en voie de formation ne pourront pas cumuler ces deux aides, il est dès lors proposé de remplacer les termes de « nonobstant les » dispositions de l'article 1^{er}ter de la loi précitée du 29 avril 1983 par ceux de « par dérogation aux » dispositions de l'article 1^{er}ter de la loi modifiée du 29 avril 1983. Cette clarification devrait permettre de remédier au risque d'insécurité juridique soulevé par le Conseil d'Etat dans son avis.

Dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020, le Conseil d'Etat estime que les précisions apportées par les Commissions ainsi que le remplacement des termes « nonobstant les » par ceux de « par dérogation aux » permettent de lever l'opposition formelle qu'il avait formulée dans son avis du 26 mai 2020 à l'encontre de la disposition sous rubrique.

Paragraphe 2

Cette disposition fixe la répartition de la participation à l'indemnité de stage entre le ministre ayant la Santé dans ses attributions et le maître de stage ou l'établissement hospitalier. Il ressort du tableau que la participation du maître de stage respectivement de l'établissement hospitalier est minime et qu'elle ne commence qu'à partir de la troisième année, soit au moment où le médecin en voie de formation qu'il encadre commence à prester de manière autonome certains actes.

Le paragraphe sous rubrique ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Il est adopté par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Paragraphe 3

Par dérogation aux paragraphes 1^{er} et 2, le ministre ayant la Santé dans ses attributions verse l'entiereté de l'indemnité pendant l'accomplissement de la recherche biomédicale ou de la recherche cli-

nique ou de la recherche dans le domaine des soins primaires et pendant les semestres effectués à l'étranger. Partant, cette indemnité n'est pas cumulable avec une indemnité ou un revenu dont le candidat bénéficie à l'étranger au titre de sa formation.

Le paragraphe sous rubrique n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Il est adopté par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée, tout en adaptant le renvoi à l'article 7.

Paragraphe 4

Cette disposition prévoit le moment à partir duquel cesse l'allocation de l'indemnité ainsi que la suspension de l'indemnité. Ce libellé est aligné sur le texte du règlement grand-ducal modifié du 26 mai 2004 déterminant les conditions d'accès, les études ainsi que les conditions de réussite de la formation spécifique en médecine générale.

Le paragraphe sous rubrique ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Il est adopté par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Article 15

L'article sous rubrique prévoit une indemnité mensuelle pour le maître de stage. Cette indemnité est versée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions. Afin de pouvoir garantir un encadrement de qualité, chaque maître de stage peut au maximum superviser deux médecins en voie de formation simultanément. L'indemnité mensuelle a augmenté de 100 euros par rapport à ce qui a été retenu pour les maîtres de stage dans le cadre de la formation spécifique en médecine générale, et s'élève dès à présent à 300 euros.

Cet article ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Il est adopté par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Article 16

L'article sous rubrique a trait aux enseignements cliniques visés au chapitre 1^{er}.

Paragraphe 1^{er}

Cette disposition précise les lieux où les formations cliniques situées sur le territoire luxembourgeois doivent être réalisées en les limitant aux cabinets médicaux des maîtres de stage, aux établissements hospitaliers dûment autorisés et au Corps grand-ducal d'incendie et de secours.

Le paragraphe sous rubrique, dans sa teneur initiale, ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020.

Paragraphe 2

Afin de limiter les lieux où les activités de recherche peuvent être accomplies lors de la formation clinique, il est précisé que les enseignements en recherche peuvent être réalisés à l'Université du Luxembourg, dans un centre de recherche public, dans un organisme de recherche autorisé conformément à la loi portant création du fonds national de la recherche (FNR) ou dans un organisme, service ou établissement public entreprenant des activités de recherche. Cette limitation est nécessaire afin de garantir que des critères d'assurance qualité en matière de recherche puissent être respectés.

Le paragraphe sous rubrique, dans sa teneur initiale, n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020.

Paragraphe 3

Les équipements et infrastructures disponibles dans les localités de formation clinique doivent permettre aux médecins en voie de formation d'acquérir les connaissances et aptitudes prévues au premier chapitre du présent projet de loi. Il a été décidé de ne pas imposer davantage de critères, afin de tenir compte de l'hétérogénéité des lieux de stage.

Cette disposition ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020.

Paragraphe 4

Les lieux de stage à l'étranger sont limités à ceux qui sont autorisés en tant que terrain de stage par les autorités compétentes des pays concernés dans le cadre de la formation médicale de troisième cycle.

Dans son avis du 26 mai 2020, le Conseil d'Etat renvoie à l'observation formulée à l'égard de l'article 13, paragraphe 2, en ce qui concerne l'emploi des termes « études de médecine de troisième cycle » au paragraphe sous rubrique.

Les Commissions proposent, par voie d'amendement parlementaire, de modifier l'article sous rubrique comme suit :

« **Art. 16.** (1) Les enseignements cliniques visés au chapitre 1^{er} doivent être réalisés dans un ou plusieurs des lieux suivants :

- 1° ~~soit dans~~ le cabinet médical du maître de stage ;
- 2° ~~soit dans~~ un établissement hospitalier autorisé conformément à la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ;
- 3° ~~soit dans le les services du~~ Corps grand-ducal d'incendie et de secours mis en place par réalisant les missions visées à l'article 4, lettre h), de la loi modifiée du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile.

(2) Par dérogation aux dispositions du paragraphe 1^{er}, les enseignements cliniques visés à l'article 1^{er}, paragraphe 3, point 3°, à l'article 4, paragraphe 3, point 2°, et à l'article 7, paragraphe ~~5~~ 3, point ~~2°~~ 3°, doivent être réalisés dans un ou plusieurs des lieux suivants :

- 1° ~~soit à~~ l'Université du Luxembourg ;
- 2° ~~soit dans~~ un centre de recherche public visé par la loi du 3 décembre 2014 ayant pour objet l'organisation des centres de recherche publics ;
- ~~4°~~ 3° ~~soit dans~~ un organisme, ~~service ou établissement publics, entreprenant, dans les domaines qui le concernent, des activités de recherche visé à l'article 3, paragraphe 2, point 2, de la loi modifiée du 31 mai 1999 portant création d'un fonds national de la recherche dans le secteur public~~ ;
- ~~3°~~ 4° ~~soit dans~~ un organisme ~~de recherche autorisé conformément à~~ visé à l'article 3, paragraphe 2, point 3, de la loi modifiée du 31 mai 1999 portant création d'un fonds national de la recherche dans le secteur public et bénéficiant d'un agrément tel que visé à l'article 3, paragraphe 2, alinéa 2, de la même loi.

(3) Les équipements et infrastructures des locaux visés aux paragraphes 1^{er} et 2 doivent permettre au médecin en voie de formation d'acquérir les connaissances et aptitudes prévues au chapitre 1^{er}.

(4) Les enseignements cliniques effectués à l'étranger ne peuvent être effectués que dans des locaux reconnus en tant que lieu de stage pour études de médecine de troisième cycle spécialisées en médecine par les autorités compétentes étrangères respectives. »

Il est proposé d'ajouter, à la fin de la phrase liminaire du paragraphe 1^{er}, les termes « dans un ou plusieurs des lieux suivants », ceci afin de préciser que les stages peuvent avoir lieu simultanément – à temps partiel – dans plusieurs de ces terrains de stage.

Considérant ce qui précède, il est proposé de faire abstraction des termes liminaires « soit dans » figurant à l'énumération des différents lieux de stage.

Au paragraphe 1^{er}, il est également proposé, moyennant un renvoi à l'article 4, lettre h), de la loi modifiée du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile, de préciser au point 3° ayant trait au CGDIS que les stages s'y déroulant seront limités au Service d'Aide Médicale Urgente.

Par analogie avec la phrase liminaire du paragraphe 1^{er}, les termes « dans un ou plusieurs des lieux suivants » sont également ajoutés à la fin de la phrase liminaire du paragraphe 2 et il est fait abstraction du terme de « soit » figurant à l'énumération des lieux visés.

Quant aux lieux de stage pour le volet recherche, il est proposé de préciser au paragraphe 2, moyennant un renvoi aux dispositions législatives afférentes, que ces lieux de stage se trouvent sur le territoire luxembourgeois.

Finalement, il est proposé d'inverser, au paragraphe 2, les points 3° et 4°, ceci afin de tenir compte de l'ordre chronologique des dispositions afférentes de la loi modifiée du 31 mai 1999 portant création d'un fonds national de la recherche dans le secteur public.

Au paragraphe 4, et par analogie avec les modifications proposées à l'endroit de l'article 13, paragraphe 2 ci-dessus, il est proposé de remplacer la notion d'« études de médecine de troisième cycle », qui trouve effectivement son origine dans le système d'enseignement supérieur français, par la notion plus générique d'« études spécialisées en médecine ».

Cette notion peut être dérivée des termes de « formation de médecin spécialiste » figurant aux articles 25 et 28 de la directive 2005/36/CE, et couvre donc la plupart des maîtres de stage étrangers pouvant être visés par les présentes dispositions.

Cette proposition d'amendement ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020.

Article 17

L'article sous rubrique a trait au forfait mensuel touché par les établissements hospitaliers visés pour les médecins en voie de formation effectuant l'enseignement clinique en leur sein.

Paragraphe 1^{er}

Cette disposition prévoit le versement d'un forfait mensuel de 250 euros aux établissements hospitaliers visés à l'article 16 pour chaque médecin en voie de formation effectuant l'enseignement clinique en leur sein dans le cadre d'une des formations organisées par l'Université du Luxembourg.

Le paragraphe sous rubrique ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Il est adopté par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Paragraphe 2

Le ministre ayant la Santé dans ses attributions verse un forfait équivalent à 33 pour cent du salaire social minimum qualifié par mois aux établissements visés au paragraphe 1^{er} pour chaque médecin en voie de formation qui ne tombe pas sous les dispositions du 1^{er} chapitre. Cette disposition vise les médecins en voie de formation qui effectuent leurs stages cliniques dans un établissement hospitalier luxembourgeois dans le cadre de leurs études à l'étranger. Il s'agit d'une compensation par rapport aux médecins en voie de formation qui ne sont pas inscrits à l'Université du Luxembourg.

Cette disposition ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Elle est adoptée par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Chapitre 3 – Dispositions modificatives

Article 18

L'article sous rubrique vise à modifier certaines dispositions de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire.

Point 1^o

Il s'agit de redresser une erreur matérielle qui s'était glissée dans la loi précitée du 29 avril 1983 suite à une modification introduite par la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, en ce que le renvoi actuel est dirigé vers un paragraphe 3 inexistant, alors que le paragraphe effectivement visé est le paragraphe 2.

Cette disposition n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Elle est adoptée par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Point 2^o initial (supprimé)

Il est précisé qu'on vise par « titre de formation de médecin-généraliste » celui prévu à l'article 7, paragraphe 1^{er} initial, du présent projet de loi. Cet ajout est nécessaire afin de permettre aux titulaires du master en médecine générale d'accéder à la profession de médecin-généraliste. En effet, le renvoi actuel à un diplôme reconnu conformément à la loi du 28 octobre 2016 précitée vise un titre de formation en médecine générale visé à l'annexe 5.1.4. de la directive 2005/36/CE. Or, il est rappelé que le master en médecine générale ne sera pas notifié à la Commission européenne à ce titre.

Cette disposition ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020.

Les Commissions parlementaires proposent, par voie d'amendement parlementaire, de supprimer la disposition sous rubrique. Au vu de la nouvelle teneur proposée pour l'article 7 ci-dessus, la modification initialement prévue à l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, lettre c), de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire devient superfétatoire et peut être supprimée. Il convient d'adapter en conséquence la numérotation des points suivants.

Cette proposition d'amendement ne suscite pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020.

Point 2° nouveau (point 3° initial)

Cette disposition a pour objectif de mettre en ligne les critères d'éligibilité de l'aide financière pour médecins en voie de formation effectuant leurs études à l'étranger avec les critères d'éligibilité pour l'aide financière pour études supérieures visés par la loi modifiée du 24 juillet 2014 concernant l'aide financière de l'Etat pour études supérieures. Par un souci de lisibilité du texte et de sécurité juridique en cas de modification de la loi précitée du 24 juillet 2014, il a été décidé de faire un renvoi aux critères d'éligibilité de cette loi.

Cette disposition ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Elle est adoptée par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée, tout en tenant compte des observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'Etat.

Point 3° nouveau (point 4° initial)

Chaque médecin qui dispose d'une autorisation d'exercer en tant que médecin-spécialiste ou médecin-généraliste a légalement le droit de porter le titre professionnel de « docteur en médecine » suivi de médecin-généraliste respectivement de médecin-spécialiste suivi du nom de la spécialité reconnue au Luxembourg. Il y a lieu de préciser qu'il s'agit ici du titre professionnel pouvant être utilisé dans le cadre des activités professionnelles médicales. Ce titre professionnel ne doit en aucun cas être assimilé à un grade académique de docteur ou PhD. Il n'emporte donc ni inscription au registre des titres de formation, section de l'enseignement supérieur, mis en place par les articles 66 et suivants de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, ni classement au niveau 8 du cadre luxembourgeois des qualifications.

En dehors de leur exercice professionnel, ces médecins ne pourront dès lors en aucun cas faire état du préfixe « Dr » en raison de l'attribution de ce titre professionnel.

Le fait d'accorder aux praticiens de l'art de guérir un tel titre professionnel est dû à l'usage linguistique de la vie de tous les jours, où les résidents du Luxembourg, qu'ils parlent le luxembourgeois, l'allemand ou le français vont chez le « Docteur » lorsqu'ils consultent un médecin.

Or, selon les pays d'obtention du diplôme, les médecins exerçant au Luxembourg n'ont pas uniformément obtenu un titre académique leur permettant de faire état de la formule de « Docteur », ce qui en pratique peut conduire à une certaine inégalité par exemple entre médecins ayant suivi leurs études en Belgique et ceux ayant suivi leurs études en France. En effet, les premiers auront généralement obtenu un master complémentaire à la fin de leurs études, alors que les seconds auront dans la majorité des cas acquis à côté de leur titre de spécialisation également un « Diplôme d'Etat de Docteur en médecine ».

Même si d'un point de vue juridique, il n'y a pas de discrimination induite lorsque les titulaires de qualifications belges n'ont pas la possibilité de faire état de la formule de « Docteur » dans le cadre de leur exercice professionnel, alors que les titulaires de qualifications françaises ont cette possibilité, toujours est-il qu'en réalité une telle distinction entre personnes ayant suivi un nombre similaire d'années d'études et dont les qualifications professionnelles sont jugées équivalentes peut être considérée comme peu équitable.

Il est dès lors proposé par la présente modification de généraliser l'usage de la formule de « Docteur » par l'introduction de ce titre professionnel.

Cette disposition n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Elle est adoptée par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Point 4° nouveau (point 5° initial)

Cette disposition vise l'introduction d'une carte de médecin étant donné que jusqu'à présent les médecins fournissant des prestations à l'étranger ne disposent d'aucune preuve matérielle qui démontre qu'ils sont titulaires d'une autorisation d'exercer la médecine au Luxembourg.

Le Conseil d'Etat constate, dans son avis du 26 mai 2020, que la disposition sous rubrique, prévoyant d'insérer un article *7bis* dans la loi précitée du 29 avril 1983, est un cavalier législatif qui n'a pas sa place dans le projet de loi sous rubrique, dans la mesure où il n'a aucun lien avec l'objet de celui-ci, technique à éviter dans l'intérêt de la cohérence et de la lisibilité des textes normatifs. Si le Conseil d'Etat désapprouve ce procédé, il n'a cependant pas d'observation à formuler concernant la disposition sous rubrique quant au fond.

Les Commissions prennent note de ces considérations.

Point 5° nouveau (point 6° initial)

Il s'agit de redresser une erreur matérielle qui s'était glissée dans la loi précitée du 29 avril 1983 suite à une modification introduite par la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, en ce que le renvoi actuel est dirigé vers un paragraphe 3 inexistant, alors que le paragraphe effectivement visé est le paragraphe 2.

Cette disposition ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Elle est adoptée par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Points 6° et 7° nouveaux

A la suite du point 5° nouveau, les Commissions proposent d'insérer, par voie d'amendement parlementaire, les points 6° et 7° nouveaux, ayant la teneur suivante :

« 6° A l'article 12, les paragraphes 1^{er} et 2 sont remplacés par les dispositions suivantes :

« (1) La personne autorisée à exercer la médecine dentaire au Luxembourg porte le titre professionnel de docteur en médecine dentaire, médecin-dentiste.

« (2) La personne autorisée à exercer la médecine dentaire au Luxembourg en qualité de médecin-dentiste spécialiste porte le titre professionnel de docteur en médecine dentaire, médecin-dentiste spécialiste suivi du nom de la spécialité reconnue au Luxembourg. »

7° A l'article 26, le paragraphe 1^{er} est remplacé par les dispositions suivantes :

« (1) La personne autorisée à exercer la médecine vétérinaire au Luxembourg porte le titre professionnel de docteur en médecine vétérinaire, médecin-vétérinaire. »

Le point 6° nouveau vise à remplacer les libellés de l'article 12, paragraphes 1^{er} et 2, de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire. Dans un souci de concordance et d'égalité de traitement avec les médecins, cette proposition d'amendement tend, à l'instar des dispositions du point 4° initial (point 3° nouveau), à accorder l'usage du titre professionnel de docteur en médecine dentaire aux médecins-dentistes et médecins-dentistes spécialistes autorisés à exercer la médecine dentaire au Luxembourg.

Le point 7° nouveau vise à remplacer le libellé de l'article 26, paragraphe 1^{er} de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire. Dans un souci de concordance et d'égalité de traitement avec les médecins et médecins-dentistes, cette proposition d'amendement tend, à l'instar des dispositions du point 4° initial (point 3° nouveau) et du point 6° nouveau, à accorder l'usage du titre professionnel de docteur en médecine vétérinaire aux médecins-vétérinaires autorisés à exercer la médecine vétérinaire au Luxembourg.

Suite à l'insertion des points 6° et 7° nouveaux, le point 7° initial devient le point 8° nouveau.

Dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020, le Conseil d'Etat signale, à l'endroit du point 7° nouveau, phrase liminaire, qu'il y a lieu d'écrire, du point de vue de la légistique formelle :

« 7° A l'article 26, le paragraphe 1^{er} est remplacé par la disposition suivante : »

Les Commissions tiennent compte de cette recommandation.

Point 8° nouveau (point 7° initial)

Cette disposition introduit le principe de l'indemnisation des gardes réalisées par les médecins-vétérinaires autorisés à exercer au Luxembourg et fixe le plafond pour l'indemnité forfaitaire à 300 euros.

Le libellé de cet article correspond à l'article 34 du projet de loi 7383 modifiant : 1° l'ordonnance royale grand-ducale modifiée du 12 octobre 1841 portant organisation du service médical ; 2° la loi modifiée du 4 août 1975 concernant la fabrication et l'importation des médicaments ; 3° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ; 4° la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ; 5° la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux ; 6° la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien ; 7° la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments. Ledit article, dans la teneur proposée par amendement gouvernemental du 7 novembre 2019, prévoit de remplacer l'article 11 de la modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien, et introduit, entre autres, une indemnité forfaitaire pour les gardes des pharmaciens. Seul un taux forfaitaire est envisageable parce qu'un vétérinaire fait des gardes sur une journée (8 heures du matin à 8 heures du lendemain). Cette indemnité se justifie par le fait que, pendant les heures de travail usuelles, le vétérinaire de garde doit être en mesure de desservir les clients qui se présentent chez lui pour une consultation en urgence et, par conséquent, il est obligé de fixer moins de rendez-vous, ce qui engendre un manque réel de revenu.

Le Conseil d'Etat constate, dans son avis du 26 mai 2020, que la disposition sous rubrique, prévoyant d'insérer un paragraphe 3 dans l'article 27 de loi précitée du 29 avril 1983, est un cavalier législatif qui n'a pas sa place dans le projet de loi sous rubrique, dans la mesure où il n'a aucun lien avec l'objet de celui-ci, technique à éviter dans l'intérêt de la cohérence et de la lisibilité des textes normatifs. Si le Conseil d'Etat désapprouve ce procédé, il n'a cependant pas d'observation à formuler concernant la disposition sous rubrique quant au fond.

Les Commissions prennent note de ces considérations.

Article 19

L'article 19 vise à modifier certaines dispositions de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Points 1° et 2°

Les dispositions sous rubrique visent à assurer une mise en conformité avec les obligations découlant des dispositions de l'article 10, lettres b) et d) de la directive 2005/36/CE.

Jusqu'à l'heure actuelle, les lettres b) et d) de l'article 10 de la loi modifiée du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles ne prévoyaient pas l'application du système général aux demandeurs titulaires de diplômes de médecin, de praticien de l'art dentaire, de praticien de l'art dentaire spécialiste, de vétérinaire et de pharmacien qui ne remplissent pas les conditions requises pour bénéficier de la reconnaissance automatique de leur qualification.

Pour les explications, il est renvoyé aux informations fournies dans le cadre du projet de loi 6893 qui est devenu la loi du 28 octobre 2016 précitée, renseignant ce qui suit :

« A noter toutefois que certaines professions réglementées ont été exclues, à l'instar des lois actuellement en vigueur, du bénéfice du système général ; il s'agit de la profession de médecin, médecin-dentiste, médecin-vétérinaire et pharmacien.

Plus particulièrement, il s'agit des cas d'espèces où l'intéressé ne dispose pas, pour l'une de ces professions, des titres de formation figurant à l'annexe V de la directive ou de droits acquis, respectivement lorsqu'il dispose d'une formation spécialisée qui ne figure pas dans la liste des spécialités de l'annexe V et ne bénéficie donc pas de la reconnaissance automatique.

Etant donné que le Luxembourg ne dispense pas de cycle complet de formation pour les professions visées ci-dessus, qu'il n'existe donc pas de critères de formation ni de délivrance des diplômes en question, à l'exception du diplôme de formation spécifique en médecine générale, et que, par ailleurs, il n'y a pas de possibilité pour procéder à des évaluations concernant les qualifications professionnelles des candidats, pour proposer les mesures de compensation prévues par la directive et pour faire exécuter ces mesures en raison de l'inexistence de structures universitaires médicales adaptées nécessaires, il est proposé de se référer aux autorités compétentes des Etats membres formateurs en ce qui concerne l'application du système général.

Les dispositions figurant au paragraphe 7 de l'article 23 reflètent cette approche, en stipulant le principe de la „reconnaissance de la reconnaissance“. Ainsi, la reconnaissance d'une qualification

professionnelle par un autre Etat membre aura comme conséquence une reconnaissance au Grand-Duché.

A noter toutefois que cette reconnaissance par un autre Etat membre devra répondre à une série de conditions figurant à la directive pour qu'elle puisse induire une reconnaissance directe au Grand-Duché.

Ce principe se retrouve déjà actuellement aux articles 1^{er}bis, 8bis et 21bis de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, respectivement à l'article 1^{er}bis de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien. »

Malgré ces explications, le Grand-Duché de Luxembourg a fait l'objet d'un avis motivé de la Commission européenne au titre de la procédure d'infraction n°2018/2298, pour manquement à l'obligation de permettre aux titulaires des qualifications professionnelles pour une des professions suivantes : médecin, médecin-dentiste, médecin-vétérinaire et pharmacien de pouvoir bénéficier du système général de la reconnaissance mis en place par l'article 10 de la directive 2005/36/CE.

Il est dès lors proposé de reprendre le libellé de la directive 2005/36/CE sur ces points et d'élargir ce système aux professions précitées.

Signalons finalement que cette mesure ne vise que les qualifications professionnelles obtenues au sein de l'Union européenne, étant donné que les qualifications obtenues dans un pays tiers ne tombent pas en principe dans le champ d'application de la directive 2005/36/CE, et qu'il n'y a dès lors aucune disposition communautaire obligeant le Grand-Duché de Luxembourg à élargir cette mesure aux titulaires de qualifications obtenues dans un pays tiers.

Les dispositions sous rubrique ne soulèvent pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Elles sont adoptées par les Commissions dans leur teneur gouvernementale initialement proposées.

Point 3°

Considérant qu'en raison des modifications visées aux points 1° et 2°, le Luxembourg devra dorénavant mettre en place des mesures permettant d'appréhender les qualifications professionnelles de médecins, il a été décidé d'élargir ces mesures aux titulaires de qualifications professionnelles obtenues dans un pays tiers.

A noter que cette faculté se limite toutefois strictement aux disciplines de l'oncologie médicale, de la neurologie et de la médecine générale visées par la présente loi en projet. En effet, vu la disparité des formations obtenues dans un pays tiers potentiellement soumises, il a été jugé utile de limiter cette mesure dans un premier temps aux trois disciplines précitées.

Cette disposition n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Elle est adoptée par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Points 4° et 5°

Ces points disposent que les formations menant au diplôme d'études spécialisées en médecine dans les disciplines de l'oncologie médicale et de la neurologie sont organisées par l'Université du Luxembourg et que les candidats ayant réussi avec succès la formation obtiennent à ce titre un diplôme d'études spécialisées en médecine qui répond aux critères du présent projet de loi et qui sera inscrit à la directive 2005/36/CE.

A travers ces dispositions, il est garanti qu'uniquement l'Université du Luxembourg puisse offrir de telles formations sur le territoire luxembourgeois. Ceci exclut qu'un établissement d'enseignement supérieur étranger ne puisse mettre en œuvre de telles études au Luxembourg. Vu les coûts associés à ces études et l'importance au niveau national, il a été décidé de limiter ce genre d'études à l'Université du Luxembourg.

Le Conseil d'Etat constate, dans son avis du 26 mai 2020, que les auteurs du projet de loi expliquent dans le commentaire portant sur les dispositions sous rubrique que : *« A travers ces dispositions, il est garanti qu'uniquement l'Université du Luxembourg puisse offrir de telles formations sur le territoire luxembourgeois. Ceci exclut qu'un établissement d'enseignement supérieur étranger ne puisse implémenter de telles études au Luxembourg. Vu les coûts associés à ces études et l'importance au niveau national, il a été décidé de limiter ce genre d'études à l'Université du Luxembourg. »*

En revanche, le Conseil d'Etat interprète la disposition sous rubrique comme n'excluant pas que des établissements d'enseignement supérieur étrangers puissent organiser des études spécialisées en médecine au Luxembourg. En effet, toute autre interprétation de cette disposition serait contraire au principe de non-discrimination, consacré par l'article 6 du Traité sur l'Union européenne.

A ce sujet, les Commissions tiennent à signaler qu'elles partagent la lecture de texte faite par le Conseil d'Etat en ce sens qu'il n'est effectivement pas exclu d'office que des établissements d'enseignement supérieur étrangers puissent offrir des études spécialisées en médecine au Luxembourg, étant entendu que l'organisation de la formation menant à l'obtention d'un diplôme d'études spécialisées en médecine, tel que visé par la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg ainsi que par le présent projet de loi, est réservée à l'Université du Luxembourg.

Dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020, le Conseil d'Etat comprend, à la lecture des explications fournies par les Commissions, que seule l'organisation de la formation de médecin spécialiste et de médecin généraliste menant à un diplôme d'études spécialisées en médecine émis par l'Université du Luxembourg est réservée à cette dernière, de sorte que les établissements d'enseignement supérieur étrangers sont libres d'offrir et d'organiser la formation d'études spécialisées en médecine au Luxembourg menant à un diplôme d'études spécialisées distinct de celui à obtenir à l'Université du Luxembourg, ceci même dans les formations visées par le projet de loi sous rubrique.

Le Conseil d'Etat tient à signaler que toute autre interprétation des dispositions sous rubrique est inconcevable par rapport au principe de non-discrimination.

Point 6°

Cette disposition, qui complète la liste des diplômes nationaux classés au niveau 8 du cadre luxembourgeois des qualifications par celui du diplôme d'études spécialisées en médecine, n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Elle est adoptée par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

Article 20 initial (supprimé)

L'article sous rubrique vise les candidats inscrits au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi à la formation spécifique en médecine générale auprès de l'Université du Luxembourg. Ils restent inscrits dans cette formation pendant les trois années académiques qui suivent l'entrée en vigueur de la présente loi et bénéficient pendant ce temps des dispositions du règlement grand-ducal modifié du 26 mai 2004 déterminant les conditions d'accès, les études ainsi que les conditions de réussite de la formation spécifique en médecine générale, lorsque celles-ci s'avèrent plus avantageuses. Une disposition similaire avait été prévue, *mutatis mutandis*, à l'article 60, paragraphe 6, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg.

Etant donné que la formation spécifique en médecine générale a une durée de trois ans au moins, les candidats disposent d'une année supplémentaire par rapport à la durée minimale pour accomplir la formation selon les anciennes dispositions. Les candidats ayant réussi avec succès la formation endéans ce délai obtiennent le diplôme de formation spécifique en médecine générale, tel que prévu à l'article 8 du règlement précité.

Si un de ces candidats souhaite intégrer le programme d'études de master en médecine générale ou le programme d'études menant au diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale, les prescriptions en matière de validation des acquis de l'expérience prévues par la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg trouveront à s'appliquer.

Dans le cadre de la présente disposition transitoire, il est inéluctable de faire référence au règlement grand-ducal modifié précité du 26 mai 2004, dans la mesure où la formation spécifique en médecine générale avait été mise en place en 2004 par le biais de ce règlement. Il est évident qu'une telle façon de procéder ne serait plus conforme aujourd'hui, à l'aune des dispositions constitutionnelles actuelles et des interprétations y relatives, au principe de la matière réservée à la loi formelle.

Le Conseil d'Etat note, dans son avis du 26 mai 2020, que l'article 20 prévoit que le candidat qui est inscrit à temps plein en formation spécifique en médecine générale auprès de l'Université au moment de l'entrée en vigueur de la loi en projet « peut » bénéficier des dispositions des articles 2, 6 et 7 du règlement grand-ducal précité du 26 mai 2004 pendant les trois années académiques suivant cette date, « si celles-ci sont plus favorables ».

Indépendamment du fait que le renvoi à l'intitulé d'un acte situé à un niveau inférieur ne respecte pas le principe de la hiérarchie des normes, le Conseil d'Etat doit s'opposer formellement à la disposition sous rubrique pour des raisons de sécurité juridique étant donné que le simple renvoi au règlement grand-ducal précité du 26 mai 2004 ne permet pas de déceler avec la clarté requise si le régime instauré par ce règlement est plus favorable que celui de la loi en projet. Il en est de même en ce qui concerne les critères à appliquer pour déterminer si le candidat « peut » en bénéficier. En effet, la comparaison entre les articles 2, 6 et 7, du règlement grand-ducal précité du 26 mai 2004 et les dispositions du projet de loi sous rubrique soulève, tant au niveau de la durée des études qu'au niveau des modalités de la formation spécifique en médecine générale, les interrogations suivantes :

- 1° A l'article 2 du règlement grand-ducal précité du 26 mai 2004, il est prévu que la formation a une durée de trois ans au moins, alors que le projet de loi sous avis dispose que cette formation s'étend sur six semestres, sans préciser s'il s'agit d'un minimum. Que signifie dans ce contexte l'expression « au moins » ? L'article 2 prévoit encore que la formation « peut être organisée à temps partiel, en totalité ou en partie, sans que la durée totale, le niveau et la qualité de la formation ne soient inférieurs à celle de la formation à temps plein en continu ». La loi en projet ne prévoit pas un tel aménagement, de sorte que les termes « plus favorables » pourraient être compris comme permettant aux médecins déjà inscrits sous un tel régime de continuer leur formation à temps partiel.
- 2° En ce qui concerne l'article 6 du règlement grand-ducal précité du 26 mai 2004, la terminologie ne correspond pas exactement à celle utilisée dans le projet de loi sous examen. Néanmoins une certaine comparabilité existe. Ainsi, le Conseil d'Etat comprend que la partie théorique mentionnée dans le règlement grand-ducal précité correspond à l'enseignement théorique visé à l'article 7, paragraphe 3 initial, du projet de loi, alors que la partie pratique en milieu hospitalier visée au règlement grand-ducal précité correspond à l'enseignement clinique à réaliser dans un service spécialisé. Finalement, la partie pratique au cabinet médical semble correspondre à l'enseignement clinique en cabinet de médecine générale visé à l'article 7, paragraphe 4 initial, de la loi en projet. Si l'article 6 du règlement grand-ducal précité donne un certain nombre de précisions sur la manière dont sont organisés les enseignements de la partie théorique, la loi en projet, quant à elle, ne donne pas ces précisions. Par ailleurs, l'article 6 du règlement grand-ducal précité dispose que la partie théorique comprend au maximum deux cent cinquante heures de formation théorique réparties sur les années de la formation spécifique, alors que la loi en projet prévoit un minimum de 300 unités. Se pose alors la question de savoir si les heures de formation prévues au règlement grand-ducal précité ont la même durée que les unités fixées par le projet de loi sous rubrique. La nature et la durée des cours sont fixées dans une annexe au règlement grand-ducal précité, alors qu'en ce qui concerne le projet de loi sous rubrique, l'article 5 détermine les matières à couvrir, mais ne donne aucune indication sur l'importance à attribuer aux différentes matières à traiter. Au vu des développements qui précèdent, il est impossible de déterminer laquelle des dispositions est la plus favorable.
- 3° Toujours à l'article 6, lettre d), du règlement grand-ducal précité du 26 mai 2004, les durées des formations pratiques sont exprimées en mois tandis que la loi en projet les exprime en semestres. Le règlement grand-ducal précité considère encore que la formation pratique est constituée de périodes de stage, alors que la loi en projet ne dit mot sur ce sujet. Face à cette divergence, une comparaison entre l'article 6, lettre d), du règlement grand-ducal précité et les dispositions de la loi en projet s'avère difficilement concevable, voire impossible.
- 4° Finalement, l'article 7 du règlement grand-ducal précité du 26 mai 2004 qui porte sur la validation de la formation spécifique en médecine générale n'a aucun pendant dans la loi en projet. En effet, d'après le commentaire portant sur l'article 11 nouveau (article 10 initial) du projet de loi sous rubrique, toutes les dispositions portant sur l'évaluation et la validation des formations sont reléguées à un règlement des études. A cet égard, il est renvoyé à l'opposition formelle émise par le Conseil d'Etat à l'endroit de l'article 11 nouveau du projet de loi sous rubrique.

En outre, le Conseil d'Etat note, dans la partie intitulée « Considérations générales » de son avis du 26 mai 2020, qu'actuellement l'accès à la formation spécifique en médecine générale est réglementé par le règlement grand-ducal modifié du 26 mai 2004 déterminant les conditions d'accès, les études ainsi que les conditions de réussite de la formation spécifique en médecine générale. Dans la mesure où ledit règlement grand-ducal prévoit que l'exécution de la formation est confiée à l'Université, son objet est identique à celui du projet de loi sous rubrique pour ce qui concerne la formation en médecine générale prévue à l'article 7, paragraphe 1^{er} initial. Partant, il conviendra d'abroger les dispositions réglementaires, ce d'autant plus que celles-ci sont dépourvues de base légale et risquent dès lors la

sanction de la non-application en vertu de l'article 95 de la Constitution. A cet égard, le Conseil d'Etat renvoie à son avis du 6 février 2015 concernant le projet de règlement grand-ducal portant modification du règlement grand-ducal modifié du 26 mai 2004 déterminant les conditions d'accès, les études ainsi que les conditions de réussite de la formation spécifique en médecine générale.

Au vu de ce qui précède, le Conseil d'Etat recommande aux auteurs d'insérer, *expressis verbis*, dans la loi en projet, toutes les dispositions transitoires applicables aux étudiants inscrits en formation spécifique en médecine générale avant l'entrée en vigueur de la future loi, et cela sans équivoque quant à leur applicabilité et sans aucun renvoi à des textes réglementaires.

En raison des considérations formulées par le Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020, les Commissions proposent, par voie d'amendement parlementaire, de supprimer l'article sous rubrique. A défaut de pouvoir redresser le vice congénital du règlement grand-ducal de 2004 précité qu'est l'absence de base légale, les Commissions estiment que le réagencement de l'article 7 ci-dessus permet néanmoins de contrecarrer indirectement les insécurités ayant trait aux dispositions transitoires.

En effet, vu qu'une inscription directe dans le programme de master en médecine générale – successeur désigné du diplôme de formation spécifique en médecine prévue à l'article 8 du règlement grand-ducal de 2004 précité – ne sera pas possible, une « reprise » automatique des médecins en voie de formation actuellement inscrits en formation spécifique en médecine générale dans un programme de master ne sera pas non plus possible, ce qui ne préjudicie pas à certaines mesures individuelles éventuelles de validation des acquis de l'expérience dans le cadre des programmes menant au diplôme d'études spécialisées en médecine, en vertu de l'article 33, paragraphe 2, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg, et de l'article 25, paragraphe 3, de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Considérant ce qui précède, le régime de la formation spécifique en médecine générale actuellement en place sera maintenu, ceci afin de permettre aux médecins en voie de formation actuellement inscrits dans cette formation de pouvoir terminer leurs études dans les mêmes conditions dans lesquelles ils les ont commencées. Ainsi, aucun droit acquis ne sera lésé dans leur chef par rapport à d'éventuelles dispositions plus favorables.

Ceci implique que temporairement, deux voies de formation en médecine générale existeront auprès de l'Université du Luxembourg, à savoir le nouveau diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale et l'ancienne formation spécifique en médecine générale.

Cette solution a l'avantage de clairement délimiter ces deux formations d'un point de vue formel, bien que des synergies au niveau de l'enseignement théorique soient envisageables.

A signaler que de nouveaux médecins en voie de formation ne pourront toutefois plus être admis en première année de formation spécifique en médecine générale à partir de l'entrée en vigueur de la présente loi.

Le règlement grand-ducal précité de 2004 sera d'ailleurs adapté dans ce sens.

En raison de la suppression de l'article 20 initial, il n'est plus indiqué de prévoir un intitulé afférent. Le chapitre 5 initial relatif à la disposition finale devient dès lors le chapitre 4 nouveau.

Dans son avis complémentaire du 10 juillet 2020, le Conseil d'Etat considère qu'à la suite de la suppression de l'article 20 initial, l'opposition formelle formulée dans son avis du 26 mai 2020 n'a plus lieu d'être.

Chapitre 4 – Disposition finale

Article 20 nouveau (article 21 initial)

L'article sous rubrique, qui prévoit l'introduction d'un intitulé abrégé de la loi en projet, ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat dans son avis du 26 mai 2020. Il est adopté par les Commissions dans la teneur gouvernementale initialement proposée.

IX. TEXTE PROPOSE PAR LES COMMISSIONS

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, la Commission de l'Education nationale, de l'Enfance, de la Jeunesse, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et la Commission de la Santé et des Sports recommandent à la Chambre des Députés d'adopter le projet de loi 7531 dans la teneur qui suit :

*

PROJET DE LOI

portant

- 1° **organisation d'études spécialisées en médecine à l'Université du Luxembourg ;**
- 2° **modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ;**
- 3° **modification de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles**

Chapitre 1^{er} – Cadre général des études spécialisées en médecine

Art. 1^{er}. (1) L'Université du Luxembourg organise des études spécialisées en médecine dans la discipline de l'oncologie médicale dotées de 300 crédits ECTS et comprenant un total de dix semestres d'enseignement théorique et clinique. Cette formation est sanctionnée par le diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de l'oncologie médicale.

(2) L'enseignement théorique, qui est dispensé parallèlement à l'enseignement clinique, comprend un total d'au moins 400 unités d'enseignement telles que définies à l'article 1^{er}, point 10°, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg.

(3) L'enseignement clinique comprend un total de dix semestres répartis comme suit :

- 1° quatre semestres dans des services spécialisés dans le domaine de l'oncologie médicale, dont un semestre dans un service spécialisé dans le domaine de l'hématologie ;
- 2° trois semestres dans des services spécialisés dans le domaine de la médecine interne ;
- 3° deux semestres dans un service spécialisé dans le domaine de la recherche biomédicale ou de la recherche clinique ;
- 4° un semestre dans des services spécialisés dans le domaine de la radiothérapie ou de l'anatomopathologie ou des soins palliatifs ou de la chirurgie oncologique.

(4) Au moins un semestre de l'enseignement clinique est effectué dans des services spécialisés situés à l'étranger.

Art. 2. L'enseignement théorique visé à l'article 1^{er}, paragraphe 2, porte au moins sur les matières suivantes :

- 1° méthodologie de l'évaluation des pratiques de soins et de la recherche clinique et épidémiologique en oncologie médicale ;
- 2° principes et application pratique des différents domaines de la pathologie en médecine interne ;
- 3° organisation, gestion, éthique, droit et responsabilité médicale en oncologie médicale au Luxembourg ;
- 4° principes de biologie cellulaire et moléculaire, cellules souches et différenciation des lignées, mort cellulaire et oncogenèse, angiogenèse, cytogénétique, génomique, histopathologie et oncologie médicale appliqués à l'hématologie et à la cancérologie, et leur implication dans la médecine personnalisée ;
- 5° cancérogenèse physique, chimique et virale, croissance et progression tumorale, métastases ;

- 6° principes d'immunologie, d'immunothérapie et de l'auto-immunité ;
- 7° principes de chirurgie oncologique et de radiothérapie oncologique ;
- 8° pharmacologie des médicaments usuels en hématologie et cancérologie ainsi que des agents biologiques utilisés en thérapeutique, facteurs de croissance, cytokines et anticorps monoclonaux, immunophénotypage ;
- 9° toxicités et complications des traitements et iatrogénie ;
- 10° explorations par les techniques d'imagerie en hématologie et cancérologie ;
- 11° hémostasie ;
- 12° épidémiologie, physiopathologie, cyto- et histopathologie, diagnostic, pronostic et traitement des différentes tumeurs ;
- 13° traitements adaptés au patient multimorbide ;
- 14° oncogériatrie ;
- 15° oncologie médicale pédiatrique et de l'adolescence ;
- 16° cancers au cours de la grossesse ;
- 17° principes généraux des thérapeutiques en oncohématologie : chimiothérapie, hormonothérapies, biothérapies et de la chirurgie oncologique, introduction à la radiobiologie et à la radiothérapie, traitements supportifs et palliatifs et soins continus ;
- 18° prise en charge de la douleur, accompagnement et soins palliatifs ;
- 19° aspects psychologiques et sociaux ;
- 20° indications et principes des auto- et allogreffes de moelle, transplantation d'organes en oncologie médicale ;
- 21° personnes en situation d'handicap ;
- 22° santé digitale ;
- 23° radioprotection et bon usage de l'imagerie médicale ;
- 24° innovations diagnostiques et thérapeutiques ;
- 25° entretien motivationnel et écoute empathique.

Art. 3. (1) Le diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de l'oncologie médicale donne la garantie que l'étudiant, désigné ci-après « médecin en voie de formation », a acquis les connaissances et les aptitudes suivantes :

- 1° les connaissances théoriques et les aptitudes pratiques nécessaires pour exercer une activité indépendante sous sa propre responsabilité ou au sein d'un service hospitalier spécialisé dans tous les domaines de l'oncologie médicale ;
- 2° la connaissance de l'oncologie médicale : la prévention, le diagnostic clinique, le traitement médical et les mesures de réadaptation pour toutes les affections néoplasiques, les soins palliatifs ainsi que les contrôles de suivi ;
- 3° la connaissance des bases générales des autres disciplines de la médecine des tumeurs malignes ;
- 4° la connaissance du cadre législatif, réglementaire et déontologique entourant l'exercice de l'oncologie médicale au Luxembourg ;
- 5° l'aptitude d'adapter ses connaissances dans le domaine de la médecine interne à celui de l'oncologie ;
- 6° l'aptitude d'intégrer ses connaissances dans une approche pluridisciplinaire en se familiarisant avec les autres disciplines de la médecine et en collaborant avec d'autres professionnels de la santé ;
- 7° l'aptitude d'interpréter correctement les publications et les rapports scientifiques dans son domaine de spécialisation ;
- 8° l'aptitude d'initier de façon autonome des projets de recherche ou de développement et de produire par ce biais de nouvelles connaissances, aptitudes et attitudes ;
- 9° l'aptitude d'initier de façon autonome des discussions spécifiques afin de développer les connaissances, aptitudes et attitudes d'autrui dans le champ scientifique ou professionnel.

(2) Le médecin en voie de formation documente dans un carnet de stage les activités de formation théorique et clinique suivies lors des études menant au diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de l'oncologie médicale en vue de l'acquisition des connaissances et aptitudes visées au paragraphe 1^{er}.

Art. 4. (1) L'Université du Luxembourg organise des études spécialisées en médecine dans la discipline de la neurologie dotées de 300 crédits ECTS et comprenant un total de dix semestres d'enseignement théorique et clinique. Cette formation est sanctionnée par le diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la neurologie.

(2) L'enseignement théorique, qui est dispensé parallèlement à l'enseignement clinique, comprend un total d'au moins 400 unités d'enseignement telles que définies à l'article 1^{er}, point 10°, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg.

(3) L'enseignement clinique comprend un total de dix semestres répartis comme suit :

- 1° six semestres dans des services spécialisés dans le domaine de la neurologie, dont au moins cinq semestres en milieu hospitalier ;
- 2° deux semestres dans un service spécialisé dans le domaine de la recherche biomédicale ou de la recherche clinique ;
- 3° deux semestres dans des services spécialisés dans le domaine de la neurophysiologie ou neurochirurgie ou psychiatrie ou neuropathologie ou neuropédiatrie ou neuroradiologie.

(4) Au moins un semestre de l'enseignement clinique est effectué dans des services spécialisés situés à l'étranger.

Art. 5. L'enseignement théorique visé à l'article 4, paragraphe 2, porte au moins sur les matières suivantes :

- 1° méthodologie de l'évaluation des pratiques de soins et de la recherche clinique et épidémiologique en neurologie ;
- 2° organisation, gestion, éthique, droit et responsabilité médicale en neurologie au Luxembourg ;
- 3° anatomie, embryologie, développement et physiologie du système nerveux ;
- 4° principes de génétique, d'immunologie et d'oncologie médicale appliqués au système nerveux ;
- 5° pharmacologie des médicaments usuels en neurologie ;
- 6° neuropsychologie et psychobiologie des comportements ;
- 7° explorations fonctionnelles et explorations par les techniques d'imagerie en neurologie ;
- 8° épidémiologie, physiopathologie, anatomopathologie, diagnostic, pronostic et traitement des maladies du système nerveux : épilepsie, céphalées, maladies du système extrapyramidal, maladies neurodégénératives acquises et génétiques, tumeurs, maladies vasculaires, maladies infectieuses, maladies inflammatoires, maladies des nerfs périphériques et des muscles ;
- 9° grands cadres sémiologiques et nosologiques en psychiatrie ;
- 10° toxicomanies et dépendances ;
- 11° prise en charge de la douleur, accompagnement et soins palliatifs ;
- 12° aspects psychologiques et sociaux ;
- 13° neurologie et gériatrie ;
- 14° organisation et prise en charge des urgences en neurologie ;
- 15° principes généraux de neurochirurgie et de neurotraumatologie ;
- 16° personnes en situation d'handicap ;
- 17° santé digitale ;
- 18° radioprotection et bon usage de l'imagerie médicale ;
- 19° innovations diagnostiques et thérapeutiques ;
- 20° entretien motivationnel et écoute empathique.

Art. 6. (1) Le diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la neurologie donne la garantie que le médecin en voie de formation a acquis les connaissances et les aptitudes suivantes :

- 1° les connaissances théoriques et les aptitudes pratiques nécessaires pour exercer une activité indépendante sous sa propre responsabilité ou au sein d'un service hospitalier spécialisé dans tous les domaines de la neurologie ;
- 2° la connaissance des aspects pathologiques de l'ensemble du système nerveux et de la transmission neuromusculaire et de la musculature ;
- 3° la connaissance des notions d'anatomie, de physiologie et de physiopathologie du système nerveux périphérique, y compris la musculature, et du système nerveux central et des vaisseaux sanguins afférents et efférents, ainsi que de la pathologie du système nerveux ;
- 4° la connaissance du cadre législatif, réglementaire et déontologique entourant l'exercice de la neurologie au Luxembourg ;
- 5° l'aptitude d'évaluer et de traiter de manière autonome toutes les anomalies principales, les maladies ou dysfonctionnements du système nerveux et de la musculature ;
- 6° l'aptitude d'évaluer les principaux syndromes, complications et situations d'urgence neurologiques et d'initier ou d'entreprendre les mesures diagnostiques et thérapeutiques nécessaires ;
- 7° l'aptitude d'intégrer ses connaissances dans une approche pluridisciplinaire en se familiarisant avec les autres disciplines de la médecine et en collaborant avec d'autres professionnels de la santé ;
- 8° l'aptitude d'interpréter correctement les publications et les rapports scientifiques dans son domaine de spécialisation ;
- 9° l'aptitude d'initier de façon autonome des projets de recherche ou de développement et de produire par ce biais de nouvelles connaissances, aptitudes et attitudes ;
- 10° l'aptitude d'initier de façon autonome des discussions spécifiques afin de développer les connaissances, aptitudes et attitudes d'autrui dans le champ scientifique ou professionnel.

(2) Le médecin en voie de formation documente dans un carnet de stage les activités de formation théorique et clinique suivies lors des études menant au diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la neurologie en vue de l'acquisition des connaissances et aptitudes visées au paragraphe 1^{er}.

Art. 7. (1) L'Université du Luxembourg organise des études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale dotées de 240 crédits ECTS et comprenant un total de huit semestres d'enseignement théorique et clinique. Cette formation est sanctionnée par un diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale.

(2) L'enseignement théorique, qui est dispensé parallèlement à l'enseignement clinique, des études visées au paragraphe 1^{er} comprend un total d'au moins 300 unités d'enseignement telles que définies à l'article 1^{er}, point 10°, de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg.

(3) L'enseignement clinique de la formation comprend un total de huit semestres répartis comme suit :

- 1° quatre semestres dans un cabinet de médecine générale ;
- 2° deux semestres dans des services spécialisés dans le domaine de la pédiatrie ou gynécologie ou médecine interne ou médecine d'urgences médicales ou chirurgicales ;
- 3° deux semestres dans un service spécialisé dans le domaine de la recherche biomédicale ou recherche clinique ou dans le domaine de la recherche en matière de soins primaires.

(4) Nonobstant les dispositions du paragraphe 1^{er}, le médecin en voie de formation qui a suivi avec succès l'enseignement théorique visé au paragraphe 2 et l'enseignement clinique visé au paragraphe 3, points 1° et 2°, et qui a validé dans ces domaines 180 crédits ECTS se voit décerner un diplôme de master en médecine générale.

Art. 8. L'enseignement théorique visé à l'article 7, paragraphe 2, porte au moins sur les matières suivantes :

- 1° méthodologie de l'évaluation des pratiques de soins et de la recherche clinique en médecine générale ;
- 2° épidémiologie et santé publique ;
- 3° organisation, gestion, éthique, droit et responsabilité médicale en médecine générale au Luxembourg ;
- 4° médecine générale et champ d'application de celle-ci tout au long de la vie ;
- 5° gestes et techniques en médecine générale ;
- 6° situations courantes en médecine générale : stratégies diagnostiques et thérapeutiques, évaluation de celles-ci ;
- 7° conditions de l'exercice professionnel en médecine générale et place des médecins-généralistes dans le système de santé ;
- 8° formation à la prévention, l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique ;
- 9° préparation du médecin-généraliste au recueil des données en épidémiologie, à la documentation, à la gestion du cabinet, à la formation médicale continue, à l'évaluation des pratiques professionnelles et à la recherche en médecine générale ;
- 10° toxicomanies et dépendances ;
- 11° prise en charge de la douleur, accompagnement et soins palliatifs ;
- 12° aspects psychologiques et sociaux ;
- 13° personnes en situation d'handicap ;
- 14° santé digitale ;
- 15° radioprotection et bon usage de l'imagerie médicale ;
- 16° innovations diagnostiques et thérapeutiques ;
- 17° entretien motivationnel et écoute empathique.

Art. 9. (1) Le diplôme de master en médecine générale et le diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale donnent la garantie que le médecin en voie de formation a acquis les connaissances et les aptitudes suivantes :

- 1° les connaissances théoriques et les aptitudes pratiques nécessaires pour exercer une activité indépendante sous sa propre responsabilité ou au sein d'un service hospitalier spécialisé dans tous les domaines de la médecine générale ;
- 2° les connaissances et aptitudes nécessaires pour cerner la problématique individuelle de l'enfant et de l'adulte malade à travers l'identification des problèmes qui se présentent en médecine ambulatoire, ainsi que l'identification des stades précoces de la maladie, afin de différencier les pathologies banales fréquentes des maladies plus rares pouvant avoir un pronostic grave ou fatal ;
- 3° les connaissances et aptitudes nécessaires pour effectuer des visites à domicile et évaluer l'environnement psychosocial ainsi que l'intégration de ces notions dans la prise en charge du patient ;
- 4° les connaissances et aptitudes requises pour effectuer la fonction de coordination nécessaire pour un médecin de famille en vue de l'accompagnement du patient tout au long de la vie moyennant une utilisation des techniques médicales à bon escient ;
- 5° la connaissance du cadre législatif, réglementaire et déontologique entourant l'exercice de la médecine générale au Luxembourg ;
- 6° l'aptitude d'intégrer ses connaissances dans une approche pluridisciplinaire en se familiarisant avec les autres disciplines de la médecine et en collaborant avec d'autres professionnels de la santé, ainsi qu'avec les services sociaux existants afin d'appréhender et de gérer les situations nécessitant une concertation médicale et une prise en charge interdisciplinaire, y compris en situation d'urgence ;
- 7° l'aptitude d'interpréter correctement les publications et les rapports scientifiques dans son domaine de spécialisation.

(2) Additionnellement aux connaissances et aptitudes visées au paragraphe 1^{er}, le diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale donne la garantie que le médecin en voie de formation a acquis les connaissances et les aptitudes suivantes :

- 1° l'aptitude d'initier de façon autonome des projets de recherche ou de développement et de produire par ce biais de nouvelles connaissances, aptitudes et attitudes ;
- 2° l'aptitude d'initier de façon autonome des discussions spécifiques afin de développer les connaissances, aptitudes et attitudes d'autrui dans le champ scientifique ou professionnel.

(3) Le médecin en voie de formation documente dans un carnet de stage les activités de formation théorique et clinique suivies lors des études menant au diplôme de master en médecine générale et au diplôme d'études spécialisées en médecine dans la discipline de la médecine générale en vue de l'acquisition des connaissances et aptitudes visées aux paragraphes 1^{er} et 2.

Art. 10. Outre les conditions visées à l'article 34 de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg, l'admission aux formations visées au présent chapitre est subordonnée à :

- 1° la possession d'un des titres de formation médicale de base reconnu conformément aux dispositions de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles ;
- 2° la possession d'une autorisation du ministre ayant la Santé dans ses attributions, attestant que le candidat remplit les conditions d'exercice visées à l'article 2, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire.

Art. 11. Sans préjudice des dispositions du présent chapitre, l'accès, l'admission et l'inscription aux programmes d'études visés par la présente loi, l'organisation des programmes, les modalités d'évaluation et les modalités d'attribution des diplômes d'études spécialisées en médecine sont définis par les articles 32, paragraphes 4 à 7, 34, 35, paragraphes 2 à 5, et 36 de la loi modifiée du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg.

Les dispositions des articles 3, 6 et 9 ayant trait au carnet de stage sont précisées dans le règlement des études de l'Université du Luxembourg.

Chapitre 2 – Modalités pratiques des études spécialisées en médecine

Art. 12. L'enseignement clinique des formations visées au chapitre 1^{er} comporte une participation active du médecin en voie de formation à l'activité professionnelle et aux responsabilités des personnes avec lesquelles il travaille. A l'exception des enseignements cliniques visés à l'article 1^{er}, paragraphe 3, point 3°, à l'article 4, paragraphe 3, point 2°, et à l'article 7, paragraphe 3, point 3°, les enseignements cliniques se déroulent sous la responsabilité d'un maître de stage disposant de l'agrément visé à l'article 13.

Art. 13. (1) Peut être autorisé en tant que maître de stage par le ministre ayant la Santé dans ses attributions, sur avis de la commission d'agrément visée au paragraphe 3, pour une durée de trois ans renouvelable, tout médecin autorisé à exercer la médecine au Luxembourg, répondant aux conditions suivantes :

- 1° être autorisé à exercer au Luxembourg la profession de médecin et avoir pratiqué effectivement dans sa spécialité sur le territoire de l'Union européenne au cours des cinq dernières années ;
- 2° faire preuve d'activités de formation continue régulières et pouvoir se prévaloir d'une formation pédagogique dans le domaine de l'encadrement du médecin en voie de formation ;
- 3° faire preuve d'activités de consultations, de visites médicales et de services de garde ;
- 4° pratiquer une médecine scientifiquement étayée ;
- 5° s'engager à faire participer le médecin en voie de formation aux activités médicales d'une façon active ;
- 6° ne pas avoir subi de sanction déontologique.

En vue du renouvellement de l'agrément du maître de stage, une évaluation de l'exercice des fonctions de celui-ci est organisée par la commission d'agrément visée au paragraphe 3. La commission

d'agrément soumet au ministre ayant la Santé dans ses attributions un avis concernant l'opportunité du renouvellement de l'agrément du maître de stage.

(2) Les enseignements cliniques effectués à l'étranger ne peuvent être effectués que sous la responsabilité d'un maître de stage disposant d'un agrément en tant que maître de stage pour études spécialisées en médecine délivré par les autorités compétentes étrangères respectives.

(3) Il est institué une commission d'agrément composée de cinq membres effectifs et de cinq membres suppléants. Cette commission est nommée pour un mandat renouvelable de cinq ans par le Gouvernement en conseil sur proposition du ministre ayant la Santé dans ses attributions et du ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions.

La commission d'agrément se compose des membres suivants :

- 1° un représentant du ministre ayant la Santé dans ses attributions ;
- 2° un représentant du ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions ;
- 3° un enseignant intervenant dans la formation médicale auprès de l'Université du Luxembourg et autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin-spécialiste en oncologie médicale, proposé par le recteur de l'Université du Luxembourg ;
- 4° un enseignant intervenant dans la formation médicale auprès de l'Université du Luxembourg et autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin-spécialiste en neurologie, proposé par le recteur de l'Université du Luxembourg ;
- 5° un enseignant intervenant dans la formation médicale auprès de l'Université du Luxembourg et autorisé à exercer la médecine en qualité de médecin-généraliste, proposé par le recteur de l'Université du Luxembourg.

Art. 14. (1) Par dérogation aux dispositions de l'article 1^{er}ter de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, pendant toute la durée normale des formations visées au chapitre 1^{er}, le médecin en voie de formation inscrit de plein droit à cette formation touche une indemnité de stage mensuelle qui est de :

- 1° 500 euros n.i. 100 en première année ;
- 2° 530 euros n.i. 100 en deuxième année ;
- 3° 560 euros n.i. 100 en troisième année ;
- 4° 590 euros n.i. 100 en quatrième année ;
- 5° 620 euros n.i. 100 en cinquième année.

Les montants des indemnités susvisées correspondent à la cote 100 de l'indice des prix à la consommation au 1^{er} janvier 1948. Ils s'entendent comme des montants bruts, avec charges patronales.

L'indemnité est versée au médecin en voie de formation respectivement par le ministre ayant la Santé dans ses attributions et par son maître de stage ou l'établissement hospitalier dans lequel il suit l'enseignement clinique selon la répartition prévue au tableau figurant au paragraphe 2.

(2) La répartition de la participation à l'indemnité de stage visée au paragraphe 1^{er} entre le ministre ayant la Santé dans ses attributions et le maître de stage ou l'établissement hospitalier s'échelonne comme suit :

	<i>1^{re} année</i>	<i>2^e année</i>	<i>3^e année</i>	<i>4^e année</i>	<i>5^e année</i>
Indemnité de stage mensuelle totale (n.i. 100)	500 euros	530 euros	560 euros	590 euros	620 euros
Participation versée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions (n.i. 100)	500 euros	530 euros	530 euros	530 euros	530 euros
Participation versée par le maître de stage ou l'établissement hospitalier (n.i. 100)	/	/	30 euros	60 euros	90 euros

(3) Par dérogation au principe de la répartition entre le ministre ayant la Santé dans ses attributions et le maître de stage ou l'établissement hospitalier prévu par les dispositions des paragraphes 1^{er} et 2, le ministre ayant la Santé dans ses attributions verse l'entièreté de l'indemnité :

- 1° pendant l'accomplissement des enseignements cliniques visés à l'article 1^{er}, paragraphe 3, point 3°, à l'article 4, paragraphe 3, point 2°, et à l'article 7, paragraphe 3, point 3° ;
- 2° pendant les semestres effectués à l'étranger.

L'indemnité visée au présent paragraphe n'est pas cumulable avec une indemnité ou un revenu dont le médecin en voie de formation bénéficie dans un autre Etat de formation au titre de sa formation de spécialisation.

(4) L'allocation de l'indemnité cesse au plus tard à la fin du troisième mois qui suit la session ordinaire de l'examen final à laquelle le médecin en voie de formation s'est présenté ou aurait normalement dû se présenter.

L'indemnité est suspendue en cas d'interruption de la formation.

Art. 15. Le maître de stage agréé conformément à l'article 13, paragraphe 1^{er}, touche une indemnité mensuelle de 300 euros pour la supervision de l'activité d'enseignement clinique d'un médecin en voie de formation. Cette indemnité lui est versée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions.

Le maître de stage ne peut pas superviser en même temps plus de deux médecins en voie de formation. Il doit veiller à garantir en toutes circonstances une continuité dans la supervision du médecin en voie de formation et veiller à encadrer celui-ci de manière à garantir qu'il puisse acquérir et développer des connaissances et des aptitudes médicales et cliniques.

Art. 16. (1) Les enseignements cliniques visés au chapitre 1^{er} doivent être réalisés dans un ou plusieurs des lieux suivants :

- 1° le cabinet médical du maître de stage ;
- 2° un établissement hospitalier autorisé conformément à la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ;
- 3° les services du Corps grand-ducal d'incendie et de secours réalisant les missions visées à l'article 4, lettre h), de la loi modifiée du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile.

(2) Par dérogation aux dispositions du paragraphe 1^{er}, les enseignements cliniques visés à l'article 1^{er}, paragraphe 3, point 3°, à l'article 4, paragraphe 3, point 2°, et à l'article 7, paragraphe 3, point 3°, doivent être réalisés dans un ou plusieurs des lieux suivants :

- 1° l'Université du Luxembourg ;
- 2° un centre de recherche public visé par la loi du 3 décembre 2014 ayant pour objet l'organisation des centres de recherche publics ;
- 3° un organisme visé à l'article 3, paragraphe 2, point 2, de la loi modifiée du 31 mai 1999 portant création d'un fonds national de la recherche dans le secteur public ;
- 4° un organisme visé à l'article 3, paragraphe 2, point 3, de la loi modifiée du 31 mai 1999 portant création d'un fonds national de la recherche dans le secteur public et bénéficiant d'un agrément tel que visé à l'article 3, paragraphe 2, alinéa 2, de la même loi.

(3) Les équipements et infrastructures des locaux visés aux paragraphes 1^{er} et 2 doivent permettre au médecin en voie de formation d'acquérir les connaissances et aptitudes prévues au chapitre 1^{er}.

(4) Les enseignements cliniques effectués à l'étranger ne peuvent être effectués que dans des locaux reconnus en tant que lieu de stage pour études spécialisées en médecine par les autorités compétentes étrangères respectives.

Art. 17. (1) Les établissements hospitaliers sis sur le territoire du Grand-Duché de Luxembourg, visés à l'article 16, paragraphe 1^{er}, touchent un forfait de 250 euros par mois pour chaque médecin en voie de formation effectuant en leur sein l'enseignement clinique conformément au chapitre 1^{er}, afin de participer aux frais directs et indirects liés à l'encadrement des médecins en voie de formation. Cette indemnité leur est versée par le ministre ayant la Santé dans ses attributions.

(2) Les établissements hospitaliers visés au paragraphe 1^{er} touchent un forfait équivalent à 33 pour cent du salaire social minimum qualifié par mois pour chaque médecin en voie de formation qui ne tombe pas sous les dispositions du chapitre 1^{er}. Ce forfait leur est versé par le ministre ayant la Santé dans ses attributions.

Chapitre 3 – Dispositions modificatives

Art. 18. 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° A l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, la référence à « l'article 7, paragraphe 3 » est remplacée par une référence à « l'article 7, paragraphe 2 ».
- 2° A l'article 1^{er}*ter*, les termes « Les médecins résidant au Luxembourg ou inscrits à l'Université du Luxembourg peuvent » sont remplacés par les termes « Le médecin répondant aux conditions d'éligibilité prévues à l'article 3 de la loi modifiée du 24 juillet 2014 concernant l'aide financière de l'Etat pour études supérieures peut ».
- 3° A l'article 5, les paragraphes 1^{er} et 2 sont remplacés par les dispositions suivantes :
- « (1) La personne autorisée à exercer la médecine au Luxembourg en qualité de médecin-généraliste porte le titre professionnel de docteur en médecine, médecin-généraliste.
- (2) La personne autorisée à exercer la médecine au Luxembourg en qualité de médecin-spécialiste porte le titre professionnel de docteur en médecine, médecin-spécialiste suivi du nom de la spécialité reconnue au Luxembourg. ».
- 4° A la suite de l'article 7 est inséré un article 7*bis* ayant la teneur suivante :
- « Art. 7*bis*. (1) Toute personne autorisée à exercer la médecine au Luxembourg obtient une carte de médecin permettant à son titulaire d'attester de son identité et son droit d'exercer.
- (2) Les modalités d'obtention et la durée de la validité de la carte de médecin sont définies par règlement grand-ducal. »
- 5° A l'article 8, paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, la référence à « l'article 14, paragraphe 3 » est remplacée par une référence à « l'article 14, paragraphe 2 ».
- 6° A l'article 12, les paragraphes 1^{er} et 2 sont remplacés par les dispositions suivantes :
- « (1) La personne autorisée à exercer la médecine dentaire au Luxembourg porte le titre professionnel de docteur en médecine dentaire, médecin-dentiste.
- (2) La personne autorisée à exercer la médecine dentaire au Luxembourg en qualité de médecin-dentiste spécialiste porte le titre professionnel de docteur en médecine dentaire, médecin-dentiste spécialiste suivi du nom de la spécialité reconnue au Luxembourg. »
- 7° A l'article 26, le paragraphe 1^{er} est remplacé par la disposition suivante :
- « (1) La personne autorisée à exercer la médecine vétérinaire au Luxembourg porte le titre professionnel de docteur en médecine vétérinaire, médecin-vétérinaire. »
- 8° A l'article 27 est inséré un paragraphe 3 ayant la teneur suivante :
- « (3) Le médecin-vétérinaire qui participe au service de garde a droit à une indemnité forfaitaire par service de garde effectué. Cette indemnité est à charge du budget de l'Etat et ne peut pas dépasser le montant de 300 euros.
- Un règlement grand-ducal fixe le montant de cette indemnité. »

Art. 19. La loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles est modifiée comme suit :

- 1° A l'article 10, alinéa 1^{er}, la lettre b) est remplacée par les dispositions suivantes :
- « b) pour les médecins ayant une formation de base, les médecins spécialistes, les infirmiers, les médecins-dentistes, les médecins-dentistes spécialistes, les médecins-vétérinaires, les sages-femmes, les pharmaciens et les architectes, lorsque le migrant ne remplit pas les conditions de pratique professionnelle effective et licite prévues aux articles 23, 27, 33, 37, 39, 43 et 49 ; ».

2° A l'article 10, alinéa 1^{er}, la lettre d) est remplacée par les dispositions suivantes :

« d) sans préjudice de l'article 21, paragraphe 1^{er}, et des articles 23 et 27, pour les médecins, infirmiers, médecins-dentistes, médecins-vétérinaires, sages-femmes, pharmaciens et architectes détenant un titre de formation spécialisée, qui doivent avoir suivi la formation conduisant à la possession d'un titre figurant à l'annexe V de la directive 2005/36/CE précitée, points 5.1.1, 5.2.2, 5.3.2, 5.4.2, 5.5.2, 5.6.2 et 5.7.1, et uniquement aux fins de reconnaissance de la spécialisation en question ; ».

3° A l'article 10 est ajouté un alinéa 3 ayant la teneur suivante :

« Par dérogation à l'alinéa 2, sont toutefois pris en considération pour les besoins du présent chapitre les titres de formation de médecin-généraliste ou de médecin-spécialiste obtenus dans un pays tiers pour l'accès aux professions de médecin-généraliste ou de médecin-spécialiste dans une des spécialités médicales visées au chapitre 1^{er} de la loi du xxx portant organisation d'études spécialisées en médecine à l'Université du Luxembourg. »

4° A l'article 25 est ajouté un paragraphe 5 ayant la teneur suivante :

« (5) L'Université du Luxembourg organise la formation de médecin-spécialiste, qui est sanctionnée par un diplôme d'études spécialisées en médecine et qui répond aux critères fixés par la loi du xxx portant organisation d'études spécialisées en médecine à l'Université du Luxembourg. »

5° A l'article 28 est ajouté un paragraphe 5 ayant la teneur suivante :

« (5) L'Université du Luxembourg organise la formation de médecin-généraliste, qui est sanctionnée par un diplôme d'études spécialisées en médecine et qui répond aux critères fixés par la loi du xxx portant organisation d'études spécialisées en médecine à l'Université du Luxembourg. »

6° A l'article 69, au tableau du cadre luxembourgeois des qualifications, au niveau 8, la ligne « Doctorat » est complétée par une ligne intitulée « Diplôme d'études spécialisées en médecine ».

Chapitre 4 – Disposition finale

Art. 20. La référence à la présente loi se fait sous la forme suivante : « Loi du xxx portant organisation d'études spécialisées en médecine à l'Université du Luxembourg ».

Luxembourg, le 20 juillet 2020

Le Rapporteur,
André BAULER

La Rapportrice,
Francine CLOSENER

*Le Président de la Commission
de l'Education nationale, de l'Enfance,
de la Jeunesse, de l'Enseignement
supérieur et de la Recherche,*
Gilles BAUM

*Le Président de la Commission
de la Santé et des Sports,*
Mars DI BARTOLOMEO

