

CHAMBRE DES DÉPUTÉS

Session ordinaire 2009-2010

MB/YH

Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

Procès-verbal de la réunion du 15 avril 2010

ORDRE DU JOUR :

1. Approbation du procès-verbal de la réunion du 25 mars 2010
2. 5899 Projet de loi portant réforme de l'assurance accident et modifiant:
 1. le Code de la sécurité sociale ;
 2. la loi modifiée du 3 août 1998 instituant des régimes de pension spéciaux pour les fonctionnaires de l'État et des communes ainsi que pour les agents de la Société nationale des chemins de fer luxembourgeois ;
 3. la loi modifiée du 26 mai 1954 réglant les pensions des fonctionnaires de l'Etat ;
 4. le Code du travail ;
 5. la loi du 18 avril 2008 modifiée concernant le renouvellement du soutien au développement rural ;
 6. la loi modifiée du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu- Rapportrice : Madame Lydia Mutsch

- Présentation et adoption d'un projet de rapport
3. 6062 Projet de loi transposant, pour les professions de médecin, de médecin-dentiste, de médecin-vétérinaire, de pharmacien et de certains autres professions de santé, les dispositions de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et de la directive 2006/100/CE portant adaptation de certaines directives dans le domaine de la circulation des personnes, en raison de l'adhésion de la Bulgarie et de la Roumanie, et modifiant
 1. la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire;
 2. la loi du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien;
 3. la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé;
 4. la loi du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmiers et d'infirmières et réglementant la collaboration entre le ministère de l'Education nationale et le ministère de la Santé- Rapportrice : Madame Claudia Dall'Agnol

- Continuation de l'examen du projet de loi et de l'avis du Conseil d'Etat

*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, M. Eugène Berger, M. André Hoffmann, M. Jean Huss, M. Lucien Lux, Mme Martine Mergen, M. Paul-Henri Meyers, Mme Lydia Mutsch, M. Jean-Paul Schaaf, M. Carlo Wagner

M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale

Mme Pascale Speltz, de l'Association d'Assurance contre les accidents
M. Laurent Jomé, du Ministère de la Santé

M. Martin Bisenius, de l'Administration parlementaire

Excusés : Mme Claudia Dall'Agnol, M. Marc Spautz

*

Présidence : Mme Lydia Mutsch, Présidente de la Commission

*

1. **Approbation du procès-verbal de la réunion du 25 mars 2010**

Le projet de procès-verbal de la réunion du 25 mars 2010 est approuvé.

2. **5899 Projet de loi portant réforme de l'assurance accident et modifiant:**

1. le Code de la sécurité sociale ;

2. la loi modifiée du 3 août 1998 instituant des régimes de pension spéciaux pour les fonctionnaires de l'État et des communes ainsi que pour les agents de la Société nationale des chemins de fer luxembourgeois ;

3. la loi modifiée du 26 mai 1954 réglant les pensions des fonctionnaires de l'État ;

4. le Code du travail ;

5. la loi du 18 avril 2008 modifiée concernant le renouvellement du soutien au développement rural ;

6. la loi modifiée du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu

Le projet de rapport établi et présenté par Mme la Présidente Lydia Mutsch est adopté avec 5 voix pour (Mmes Lydia Mutsch, Martine Mergen, MM. Eugène Berger, Jean-Paul Schaaf, Paul-Henri Meyers) et 2 abstentions (MM. Jean Huss et André Hoffmann).

*

M. le Ministre de la Sécurité sociale Mars Di Bartolomeo fait savoir que le sujet d'une plus grande solidarité entre entreprises en matière de cotisations à l'assurance accident, évoqué au sein de la commission et partiellement concrétisé par l'amendement à l'article 153, continue actuellement à être discuté, notamment dans la perspective d'un taux unique, dans d'autres enceintes. Le

débat en séance publique sur le projet de loi 5899 offrira à la Chambre une occasion supplémentaire à s'exprimer sur ce sujet.

3. **6062 Projet de loi transposant, pour les professions de médecin, de médecin-dentiste, de médecin-vétérinaire, de pharmacien et de certains autres professions de santé, les dispositions de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et de la directive 2006/100/CE portant adaptation de certaines directives dans le domaine de la circulation des personnes, en raison de l'adhésion de la Bulgarie et de la Roumanie, et modifiant**
- 1. la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire;**
 - 2. la loi du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien;**
 - 3. la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé;**
 - 4. la loi du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmiers et d'infirmières et réglementant la collaboration entre le ministère de l'Education nationale et le ministère de la Santé**

La commission revient aux points tenus en suspens au cours de la réunion du 25 mars 2010.

a) Point 1, lettre e): connaissances linguistiques

Compte tenu de l'argumentation développée au cours de la dernière réunion (voir pv N° 14, p. 8 à 10), le ministère de la Santé propose de conférer au point e) la teneur amendée suivante:

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

En cas de doute, une vérification des connaissances linguistiques du candidat peut être faite à la demande du ministre de la Santé par le président du Collège médical.

Le président du Collège médical ou son délégué entend le candidat et transmet au ministre le résultat de la vérification ensemble avec l'avis prévu à l'article 3."

Il est précisé que la finalité de cet amendement consiste à instituer un système de contrôle flexible a priori, ceci dans le cadre de la procédure de l'autorisation d'exercer la médecine dans notre pays prévoyant de toute façon la saisine du Collège médical. Cette procédure précède en tout état de cause la procédure d'engagement dans un établissement hospitalier. Le texte prévoit des vérifications ponctuelles en cas de doute quant au niveau des connaissances linguistiques du requérant et devrait ainsi permettre d'écarter à l'avenir a priori le genre de candidats qui dans le passé se sont avérés constituer des "dangers publics".

Le texte se doit de tenir compte de la difficulté de poser dans ce domaine des règles normatives générales; il n'est pas possible de fixer de façon indifférenciée

un niveau requis de connaissances linguistiques sans tenir compte de la nature des activités médicales du candidat, notamment par rapport au degré d'intensité de ses relations avec les patients.

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

Il est encore précisé par M. le Ministre que le Collège médical assume son rôle dans la procédure d'autorisation d'exercer la médecine avec l'objectivité et l'attention requises, en faisant valoir des critères uniformes et pertinents. Par ailleurs, en disposant que le candidat doit avoir "ou acquérir" les connaissances linguistiques requises, le texte permet d'assortir l'autorisation d'exercer de conditions précises sur ce point.

Finalement, dans le souci d'aménager une solution flexible tout en renforçant les possibilités de contrôle, la commission donne son accord au texte amendé.

b) Point 3 : la notion d'étudiant en médecine

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

A ce sujet, l'expert gouvernemental explique que dans la majeure partie des pays, les étudiants en médecine qui entament une formation de spécialisation ou une formation spécifique en médecine générale sont titulaires d'un diplôme de base de médecin et partant peuvent être appelés « médecin ».

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

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

c) Point 5

Le Conseil d'Etat s'est opposé formellement à la clause que le médecin doit exercer dans son pays d'origine dans le cadre d'un régime de sécurité sociale.

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

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

*

Les points tenus en suspens au cours de la dernière réunion étant évacués, la commission poursuit l'examen du projet et de l'avis du Conseil d'Etat sur base

d'un document synoptique de travail.

Point 6

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

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

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

Point 7

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

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

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

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

Le Conseil d'Etat s'oppose à cette disposition qui abandonne à une convention à conclure entre l'Etat et une association le soin de fixer les modalités d'organisation du service de remplacement des médecins. Sous peine d'opposition formelle, il exige que l'organisation du service de remplacement des médecins soit déterminée par règlement grand-ducal, aux fins, dans les conditions et suivant les modalités spécifiées par la loi, cela d'autant plus que les infractions commises dans le cadre du service de remplacement, du service de permanence médicale hospitalière et du service d'urgence sont sanctionnées pénalement.

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

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

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

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

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

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

«Le médecin qui participe au service de remplacement a droit à une indemnité à fixer par règlement grand-ducal.»

Les experts du Ministère de la Santé vérifieront encore la question de savoir s'il y a lieu, à l'instar de ce qui est prévu pour les étudiants en médecine, de prévoir un montant maximum de cette indemnité.

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

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

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

« l'établissement hospitalier admis au service d'urgence passe une convention avec les médecins qui lui sont attachés en vue d'assurer la permanence médicale dans l'établissement pendant le temps où celui-ci est de garde. Ces médecins établissent entre eux le plan de service et le communiquent à l'établissement hospitalier au plus tard six mois à l'avance. En cas de désaccord l'établissement hospitalier établit ce plan d'office. »

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

Le Conseil d'Etat marque son accord à ce que le service médical d'urgence des

médecins spécialistes soit organisé au sein des établissements hospitaliers. La participation par des médecins spécialistes à ce service devra être inscrite dans un statut légal du médecin hospitalier et ne pas dépendre de conventions ponctuelles entre médecins et un établissement hospitalier donné.

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

*

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

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

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

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

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

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

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

Point 8

Sans observation.

Point 9

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

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

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

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

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

La commission reprend cette proposition de texte.

Points 10 à 18

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

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

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

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

La commission exprime le souci que leur formation de base confère aux futurs

médecins-dentistes des connaissances suffisantes en immunologie leur permettant, notamment dans le domaine de l'implantologie, de prévenir et de traiter d'éventuels phénomènes de rejet.

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

Point 19

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

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

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

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

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

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

Point 20

Sans observation.

Point 21

Ce point introduit un nouvel article 20.

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

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

La commission se rallie d'ores et déjà à cette proposition de texte du Conseil d'Etat, tout en retenant qu'elle reviendra encore à d'autres aspects de ce point au cours de la prochaine réunion qui est fixée au jeudi, le 22 avril 2010 à 9.00 heures.

Luxembourg, le 21 avril 2010

Le secrétaire,
Martin Bisenius

La Présidente,
Lydia Mutsch

Annexe : Texte coordonné provisoire (Article 1er, points 1 à 21)

Projet de loi

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

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

Texte coordonné provisoire (Article 1er ; points 1 à 21)

Les textes repris du Conseil d'Etat sont marqués en italiques
Les amendements parlementaires figurent en caractères gras soulignés

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

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

« **Art. 1^{er}**. (1) Sous réserve des dispositions prévues aux articles 2, 4, 53, et 54 de la présente loi, l'accès aux activités de médecin et l'exercice de celles-ci au Luxembourg sont subordonnés à une autorisation du ministre de la Santé qui est délivrée aux conditions suivantes:

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

b) il doit être titulaire

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

sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades étrangers d'enseignement supérieur.

~~Est assimilé à un titre de formation au sens du premier alinéa tout titre de formation délivré dans un pays tiers dès lors que son titulaire a, dans la profession concernée, une expérience professionnelle de trois ans sur le territoire de l'Etat membre qui a reconnu ledit titre dans le respect des conditions et critères précités.⁴~~

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

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

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

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

c) il doit en outre être titulaire

- soit d'un titre de formation sanctionnant une formation spécifique en médecine générale ou une formation de médecin spécialiste délivré par un Etat membre de l'Union européenne et visé à l'annexe V, point 5.1.4. respectivement à l'annexe V, points 5.1.2 et 5.1.3 de la directive modifiée 2005/36/CE et des directives modificatives ultérieures et répondant aux critères de formation y prévus, sous

⁴ La disposition qui prévoit une expérience professionnelle de trois ans pour le titulaire d'un titre de formation délivré dans un pays tiers et reconnu par un Etat membre de l'Union Européenne dans le respect des critères de formation de la directive 2005/36/CE doit être introduite dans le projet de loi.

Cependant la proposition du Conseil d'Etat de l'introduire à l'article 1 (b) prête à confusion alors que le seul titre de formation de médecin ne donne pas droit à l'exercice de la médecine au Luxembourg. En effet seul le titulaire d'un diplôme de médecin accompagné soit d'un diplôme sanctionnant une formation spécifique en médecine générale soit d'un diplôme de médecin-spécialiste peut être autorisé à exercer la médecine au Luxembourg. Il y a donc lieu de prévoir cette disposition à l'article 1(c) 2^{ème} tiret.

réserve des dispositions prévues aux articles 1^{er} bis de la présente loi et 23 et 27 de la directive précitée ;

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

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

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

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

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

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

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

Art. 1^{er} ter.- *Les médecins résidant au Luxembourg ou inscrits à l'Université du Luxembourg et poursuivant une formation spécifique en médecine générale ou une formation de médecin spécialiste telles que prévues à l'article 1^{er} peuvent bénéficier d'une aide financière mensuelle à fixer par règlement grand-ducal ne pouvant dépasser le montant de **4000.- (quatre mille) euros.** »*

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

« **Art. 2.** (1) Par dérogation aux dispositions de l'article 1^{er} paragraphe (1) sous a), l'autorisation d'exercer les activités de médecin peut être accordée par le ministre de la Santé, dans des cas exceptionnels à un ressortissant d'un Etat non membre de l'Union européenne ou à une personne jouissant du statut d'apatride ou de réfugié remplissant les conditions prévues sous b), c), d) et e) de l'article 1^{er} paragraphe (1).

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

(2) *Par dérogation aux dispositions de l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, sous c), le ministre ayant dans ses attributions la Santé, dénommé ci-après le ministre, peut accorder l'autorisation*

temporaire d'exercer les activités de médecin:

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

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

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

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

(4) Par dérogation aux dispositions de l'article 1^{er} paragraphe (1), le ministre de la Santé peut accorder l'autorisation d'exercer temporairement les activités de médecin ou certaines activités relevant de l'exercice de la médecine aux médecins ressortissants d'un Etat non membre de l'Union européenne effectuant un stage de formation dans le cadre de la coopération internationale.

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

4. A l'article 3, le mot « modifiée » est inséré après le mot « loi ».

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

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

(2) Le médecin ressortissant d'un Etat non membre de l'Union européenne établi dans un Etat membre ou un Etat non membre et y exerçant soit en qualité de médecin généraliste dans le cadre d'un régime de sécurité sociale soit en qualité de médecin spécialiste peut, à titre occasionnel et sur appel du médecin traitant ou du malade, exécuter une prestation de services à titre de consultant du médecin traitant établi au Luxembourg.

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

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

(5) Le médecin frappé d'une peine de suspension ou d'interdiction d'exercer sa profession au Luxembourg et qui est légalement établi dans un autre Etat membre, ne peut pas

effectuer de prestation de services au Luxembourg pendant la durée de sa suspension ou de son interdiction. »

6. L'article 5 est modifié comme suit :

1. L'alinéa 2 du paragraphe (2) est supprimé.

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

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

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

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

7. L'article 6 est modifié comme suit :

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

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

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

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

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

Le médecin qui participe au service de remplacement a droit à une indemnité à fixer par règlement grand-ducal.

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

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

8. Il est ajouté un article 6 bis dont la teneur est la suivante :

« **Art. 6.bis** (1) Le médecin prodigue aux patients dont il a la charge les soins préventifs, curatifs ou palliatifs que requiert leur état de santé, conformes aux données acquises par la science et à la déontologie.

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

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

9. L'article 7 est modifié comme suit :

1. au paragraphe (1) sont ajoutés les points d) et e) rédigés comme suit :

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

e) tout médecin, médecin-dentiste ou médecin-vétérinaire, qui, n'ayant plus exercé sa profession depuis cinq ans, reprend cet exercice sans en avoir fait la notification au ministre prévue à cet effet à l'article 32 ter ci-dessous ou sans avoir accompli la *formation complémentaire* ou le stage d'adaptation imposé par le ministre en vertu de l'article précité. »

2. le paragraphe (2) prend la teneur suivante :

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

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

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

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

b) il doit être titulaire

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

par les autorités compétentes d'un autre Etat membre de l'Union européenne ou qu'il ait été homologué conformément aux dispositions de la loi modifiée du 18 juin 1969 sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades étrangers d'enseignement supérieur, qu'il sanctionne le même cycle d'études que le titre de formation qui donne droit à l'exercice de la profession de médecin-dentiste aux nationaux du pays qui le délivre et qu'il confère à son titulaire le droit d'y exercer la profession de médecin-dentiste. *L'homologation se fait au moins dans le respect des conditions minimales de formation suivantes :*

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

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

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

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

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

c) connaissance adéquate de la structure et de la fonction des dents, de la bouche, des mâchoires et des tissus attenants, sains et malades ainsi que de leurs rapports avec l'état de santé général et le bien-être physique et social du patient;

d) connaissance adéquate des disciplines et méthodes cliniques qui fournissent un tableau cohérent des anomalies, des lésions et des maladies des dents, de la bouche, des mâchoires et des tissus attenants ainsi que de l'odontologie sous ses aspects préventif, diagnostique et thérapeutique;

e) expérience clinique adéquate sous surveillance appropriée.

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

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

En cas de doute, une vérification des connaissances linguistiques du candidat peut être faite à la demande du ministre de la Santé par le président du Collège médical.

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

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

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

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

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

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

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

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

- à titre de remplaçant d'un médecin-dentiste établi au Luxembourg, aux étudiants en médecine dentaire, ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ayant terminé avec succès une partie de leur formation ;
- aux doctorants ;
- aux étudiants en médecine dentaire effectuant un stage de formation dans le cadre de leur formation de médecin-dentiste respectivement dans le cadre de leur formation de spécialisation.

Un règlement grand-ducal fixe les conditions de formation exigées, les modalités du remplacement et des stages ainsi que la procédure à suivre.

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

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

13. A l'article 10 le mot « modifiée » est inséré après le mot « loi ».

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

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

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

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

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

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

15. L'article 12 est modifié comme suit :

1. Le paragraphe (3) est complété comme suit :
« Un règlement grand-ducal pourra préciser les modalités d'application de la présente disposition. »
2. Il est ajouté un paragraphe (4) rédigé comme suit :
« (4) Le médecin-dentiste peut aussi être autorisé par le Collège médical à faire usage du titre de fonction selon la formulation intégrale qui lui a été conféré par une autorité compétente, une université ou un établissement d'enseignement supérieur reconnu par les autorités compétentes du pays formateur. »

16. L'article 13 est modifié comme suit :

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

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

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

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

(2) En cas d'affection arrivée à un stade incurable et terminal le médecin-dentiste traitant apaise les souffrances physiques et morales du patient, en lui donnant les traitements

appropriés, en évitant toute obstination déraisonnable et en maintenant pour autant que possible la qualité de la survie.

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

18. L'article 14 est modifié comme suit :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

20. L'article 17 alinéa 1^{er} est modifié comme suit :

« **Art. 17.** Toute personne exerçant la médecine ou la médecine dentaire au Luxembourg est tenue de faire la déclaration des cas de maladies infectieuses ou transmissibles sujettes à déclaration obligatoire au directeur de la Santé. La liste de ces maladies est établie par le ministre de la Santé, sur avis du Collège médical. »

21. L'article 20 est remplacé par les dispositions suivantes :

« **Art. 20.** (1) Lorsque deux ou plusieurs médecins ou médecins-dentistes décident d'exercer ensemble leur profession sous quelque forme que ce soit, ils doivent conclure un contrat écrit qui arrête la forme juridique et les modalités de leur exercice ainsi que les droits et devoirs de chaque contractant.

Tous les contractants doivent être inscrits sur les registres professionnel et ordinal prévus par la présente loi.

Dans le mois de la conclusion du contrat ou de l'acte modificatif, un exemplaire est envoyé par lettre recommandée au Collège médical qui peut dans un délai de deux mois de la réception, mettre en demeure les médecins ou médecins-dentistes concernés de modifier la convention pour la mettre en conformité avec les dispositions légales et déontologiques en vigueur. Appel contre cette décision peut être interjeté devant le Conseil de discipline du Collège médical dans un délai de quarante jours à partir de la date d'envoi de la décision.

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