

N° 6995¹

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2015-2016

PROJET DE LOI

portant modification de l'article 23 du Code d'instruction criminelle et de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“

* * *

SOMMAIRE:

	<i>page</i>
<i>Avis du Collège médical</i>	
1) Dépêche du Président et du Secrétaire du Collège médical au Ministre de la Justice (15.6.2016).....	1
2) Annexes	3

*

**DEPECHE DU PRESIDENT ET DU SECRETAIRE
DU COLLEGE MEDICAL AU MINISTRE DE LA JUSTICE**

(15.6.2016)

Monsieur le Ministre,

Le Collège médical est heureux d'aviser le projet de loi, objet d'un examen à l'ébauche lors d'une séance de travail de présentation par le service de la médecine légale et le Parquet du Luxembourg.

Voici les quelques observations que suggèrent les textes du projet:

Article 1^{er}: ce texte modifie l'article 23 du Code d'instruction criminelle relatif à l'obligation à des personnes chargées du service public de donner avis au Procureur de tout fait de nature pénale connu à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.

Il dispense de l'obligation d'avis au Procureur, les médecins travaillant à l'Unité de documentation médico légale, en tant qu'ils sont susceptibles de connaître des faits de violences à l'occasion de l'activité professionnelle exercée sous forme de mission de service public.

Les médecins exerçant au LNS n'auront donc pas à aviser le Parquet des actes de documentation des blessures physiques qu'ils seront amenés à documenter et éventuellement traiter.

Quant au médecin et autres professionnels de santé consultés dans le cadre de l'Unité de documentation médico légale, ce texte prévoit au paragraphe 6 la même dispense si les médecins concernés assument une mission de service public (médecin de contrôle, médecin de travail etc.).

Le cas des médecins employés au CHL implicitement abordé, nécessite d'être traité sous l'oeil de la loi du 10 décembre 1975 relative au Centre Hospitalier de Luxembourg. L'article 1^{er} précise le statut du CHL: „il est créé sous la dénomination *Centre hospitalier de Luxembourg un établissement public jouissant de la personnalité juridique (...)*“

Il découle de cette définition que le médecin salarié exerçant au CHL participe à une mission de service public, et doit par conséquent bénéficier de la même dispense que les médecins légistes du LNS.

A cela s'ajoute le fait que les médecins indépendamment de leur mode d'exercice sont soumis aux mêmes sujétions éthiques, morales et déontologiques à l'occasion de la prise en charge des violences physiques et psychiques.

Partant une possibilité de dénonciation ou de dispense de celle-ci pour des raisons déontologiques, et légales préexistent dans toutes les situations relationnelles entre le médecin et son patient, même en dehors d'une disposition légale spécifique comparable au projet sous avis.

Quant au fond, le concept de documentation médico légale entretient un rapport étroit avec la responsabilité morale du médecin, notamment dans le dilemme difficile à trancher entre obligation de secret, liberté de conscience et respect de l'autonomie du patient.

Pour donner suite aux devoirs et obligations en cause, l'intervention du médecin a souvent l'effet de privilégier le traitement curatif des lésions au détriment de la documentation de l'intégrité des preuves de violences occasionnées aux victimes.

Pourtant, le médecin n'a de cesse de combattre ces violences par des moyens parfois peu fructueux, surtout lorsque le patient s'oppose à leur révélation, contribuant consciemment ou non par son silence à l'impunité de leur auteur.

Compte tenu de la durée de la prise en charge des violences physiques dans le temps, leur documentation assure aux victimes une possible reconnaissance de l'éventuelle faute des auteurs à l'issue d'une procédure qu'elles pourront engager au moment où elles y seront le mieux préparées.

Le projet de documentation de violences vient donc réconcilier à la fois le médecin dans son activité et le patient en particulier, de manière plus générale l'ordre public dans la protection contre les violences.

Article 2: ce texte se propose de modifier la loi du 07 août 2012 portant création du laboratoire national de santé par création d'une nouvelle unité: l'unité de documentation médico légale de violences.

La mission de l'Unité de documentation de violences consistera à documenter sans frais pour les personnes majeures les blessures physiques subies lors de la commission d'infraction pénale nonobstant ou non l'existence de procédure judiciaire en cours.

Le Collège médical ne commentera pas la situation des mineurs déjà spécialement encadrée par la loi portant incrimination des entraves à la justice.

Quant à l'activité de documentation, il est prévu qu'elle soit assurée par le personnel du LNS.

Il s'ensuit la question tout à fait légitime du statut juridique des médecins exerçant au Laboratoire national de santé, de fait responsables du fonctionnement de l'Unité de documentation médico légale, mais aussi précurseurs immédiats du projet en cours.

Dans ses correspondances au Ministre de tutelle, respectivement son avis émis à l'occasion du projet de loi sur la reconnaissance des qualifications professionnelles, le Collège médical soutient l'essor de la médecine légale en vue des prestations de qualité en la matière.

Ces prestations de qualité ne peuvent avoir quintessence que dans un cadre légal harmonieux.

Comme esquissé dans l'exposé des motifs, les modifications du Code d'instruction par le projet sous avis sont à voir avec le projet de loi relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles dont l'article 76 vise à clarifier la situation juridique de la médecine légale au Luxembourg.

Il importe donc au préalable de clarifier cette situation juridique sans laquelle, les dispositions du Code d'instruction criminelle s'y rapportant resteront dépourvues de sens, faute de pouvoir les mettre en application sur base d'un fondement légal clair.

La base légale de la médecine légale, en tant que spécialité médicale reconnue au Luxembourg reste floue, nonobstant l'existence et la pratique de cette activité dans nos procédures judiciaires de nature pénale.

En complément des observations sous cet article, vous lirez dans les correspondances annexées à la présente, particulièrement le point 6 de l'avis émis à l'occasion du projet de loi sur les qualifications professionnelles, que les modalités de clarification juridique de la médecine légale divergent quant au processus habituel de reconnaissance d'une spécialité médicale, mais aussi quant au droit d'exercice libéral de la médecine.

Or, les actes de documentation médico légales sont des actes médicaux au sens strict et le fait qu'ils soient exécutés par des médecins pour le compte d'un établissement public ne dispense pas ces derniers de détenir comme tous les professionnels en exercice des autorisations afférentes à leurs spécialités.

Aussi longtemps que le cadre d'exercice n'est pas donné, il est illusoire de créer une activité sous la menace d'un exercice illégal de la médecine.

Pour terminer, le Collège médical ne peut qu'apprécier le paragraphe 3 de l'article sous examen traitant de la faculté d'échange d'information entre médecins constatant les violences et le médecin légiste.

Il en est de même de la portée générale du présent projet dont la teneur lue tient compte à juste titre de la sensibilité du sujet dans toute la spécificité de la relation médicale entre la victime et son médecin.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

Annexes:

1. Lettre du Collège médical du 2 septembre 2015 au Ministre de la santé (référence S150910)
2. Avis du Collège médical du 25 novembre 2015 (référence S151274)

*

ANNEXES

Luxembourg, le 2 septembre 2015

Ministère de la Santé
Madame Lydia MUTSCH
Ministre
Villa Louvigny – Allée Marconi
L-2935 LUXEMBOURG

Objet: Exercice de la médecine légale au Luxembourg par les Docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREIß; votre lettre du 12 août 2015.

Madame la Ministre,

Le Collège médical a lu avec beaucoup d'intérêt votre lettre en référence.

Le point crucial concerne la projet de modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions de (...) tendant essentiellement à régulariser la situation de fait relative à l'exercice des activités de médecine légale au Laboratoire National de Santé par les Docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREIß ne disposant actuellement pour cela d'aucune „*autorisation ministérielle*“ afférente.

La médecine légale ne figure incontestablement pas dans l'inventaire de la liste des spécialités médicales reconnues au Luxembourg.

Il est tout aussi difficilement contestable que tant la reconnaissance, tant l'autorisation de cette discipline sont effectives par le biais du contrat de collaboration consenti aux Docteurs SCHUFF et PREIß.

Les Docteurs SCHUFF et PREIß profitent de facto d'un régime „*discriminatoire*“ consacré sur base des reconnaissances et autorisations contractuelles leur permettant de faire bénéficier à bon escient des prestations médicales et médico-légales à notre système de santé.

Outre la préoccupation du Collège médical, relevée à juste titre dans votre écrit, l'intention est la dissipation du malaise découlant du caractère discrétionnaire de ce régime, par nature non seulement inhabituel, par principe inacceptable de la part de votre administration au regard de la légitimité dont elle est dépositaire.

A l'appui du propos qui précède, le Collège médical s'empresse de revenir à votre assertion en vertu de laquelle l'autorisation d'exercer la médecine dans une spécialité non reconnue serait prétexte à la reconnaissance implicite d'une nouvelle spécialité.

Cet empressement se traduit par le fait qu'une reconnaissance implicite est aux yeux du Collège médical déjà effective depuis les accords de collaboration et l'exercice des Docteurs SCHUFF et PREIB au LNS, sans compter d'autres domaines d'expertises où ces derniers accomplissent des actes médicaux sans être inquiétés.

La substance de votre courrier laisse penser que les préoccupations ci-dessus sont partagées, quoiqu'une régularisation par le biais de l'article 1^{er}bis de la loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions de médecin (...) serait inadaptée au motif qu'elle viserait le cas des professionnels migrants ne disposant pas du diplôme inscrit à l'annexe 5.1.3 de la Directive 2005/36 CE.

Pour rappel l'annexe 5.1.3 répertorie la dénomination des formations médicales spécialisées qui n'est nullement mentionnée à l'article 1^{er}bis national transposant la Directive en elle-même, et n'exclut pas d'autres spécialités médicales nationales en dehors de la Directive.

Une lecture des travaux parlementaires est l'occasion d'en interpréter la portée: „*Nouvel article 1^{er}bis. Cet article concerne les cas visés par l'article 10 de la directive 2005/36/CE où le médecin ressortissant communautaire migrant ne réunit pas, pour une raison particulière et exceptionnelle, les conditions pour que son titre de formation puisse être reconnu automatiquement (...)*“

Si le législateur entendait limiter les cas d'application de l'article 1^{er}bis aux conditions de la reconnaissance automatique, il n'en demeure pas moins que la Directive laisse latitude aux Etats membres de reconnaître et d'autoriser sur leur territoire l'exercice d'une profession réglementée.

C'est probablement dans le contexte de cette latitude que le législateur national n'a pas défini le motif spécifique et/ou exceptionnel prévu à l'article 1^{er}bis.

Le Collège médical garde en mémoire l'extrême flexibilité de l'autorité ministérielle à résoudre rapidement les cas de carence de la démographie médicale dans certaines spécialités par le biais des dispositions similaires sans préjudice d'autres dispositions.

C'est pourquoi, il comprend difficilement la volonté à ne pas autoriser l'exercice de la médecine légale aux Docteurs SCHUFF et PREIB, sur le motif énoncé d'éviter un précédent pouvant inciter d'autres professionnels à se prévaloir du droit d'exercice/et ou d'établissement dans la spécialité considérée.

De toute évidence, le refus actuel constitue en réalité un retard d'échéancier avant la reconnaissance de cette spécialité importante par la Directive, obligeant par ricochet à en autoriser l'accès et l'exercice sur notre territoire.

Qui plus est, l'expertise dans la spécialité est déjà recherchée, au point que ses modalités de formation et d'exercice sont réglées dans plusieurs Etats membres contrairement au Luxembourg.

Alors, avant que ne sonne la charge, avant l'aboutissement d'une procédure législative, il reste à résoudre la question de la légalité des actes de médecine médico légale des Docteurs SCHUFF et PREIB.

Sur ces considérations, le Collège médical estime qu'une procédure législative, même si elle tend à clarifier ou légaliser deux situations de faits précis reste longue à réaliser inopportune, voire inconséquente.

Faut-il rappeler que cette procédure législative n'entend toujours pas accorder *l'autorisation d'exercer la médecine* à ces 2 médecins spécialistes, disposant de l'Approbation en Allemagne, membres d'une Aerztekammer, qui leur a même reconnu le droit de former sur le territoire luxembourgeois au sein du LNS des médecins en voie de spécialisation, et que le Parquet de Luxembourg a aidé à recruter pour nos besoins nationaux.

Le Collège médical est d'avis que pour des considérations juridiques purement techniques et certainement en opposition à l'esprit du droit européen, il est indigne pour le Luxembourg de refuser à ces 2 médecins leur droit de base d'être autorisé à exercer la médecine, alors que nos autorités judiciaires les ont sollicités à venir exercer au Luxembourg.

N'est-ce pas un affront aux autorités médicales de l'Allemagne qui ont formé ces médecins et les laissent exercer dans leur pays, pays qui forme par ailleurs de nombreux étudiants luxembourgeois, comme le Luxembourg ne dispose pas de cette possibilité.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

*

Monsieur Claude MEISCH
Ministre de l'Enseignement supérieur
et de la Recherche
18-20, montée de la Pétrusse
L-2327 Luxembourg

Monsieur le Ministre,

Le Collège médical a l'honneur de vous faire connaître son avis au projet sous rubrique. Globalement le projet de reconnaissance sur la qualification professionnelle est une avancée pour notre système de formation, de compétence et de qualification professionnelle.

Ce processus fidèle à la lignée des divers instruments d'harmonisation au niveau européen, donne l'occasion d'extraire de notre cadre juridique des textes de loi tombés en désuétude.

C'est le cas de la loi de 1963 ayant pour objet de protéger les titres de l'enseignement supérieur. Son abrogation modernise le système de reconnaissance des titres **par la création de deux registres distincts** des titres professionnels et titres de formation spécifiques aux 2 secteurs d'enseignement supérieur et secondaire:

- Le registre des **titres professionnels** renseigne le titre délivré par **l'Etat membre d'accueil** pour l'exercice des activités professionnelles, du ressort de l'autorité compétente pour l'autorisation d'exercice de la profession concernée et
- Le registre des **titres de formation** renseigne le titre délivré **par l'Etat d'origine**, du ressort du Ministre de l'Education pour les titres de formation secondaire et du Ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche pour les titres de formation postsecondaire.

Les auteurs du projet effectuent un bon rendu des avancées de la législation communautaire, notamment pour ce qui est de la carte européenne de santé, du système d'échange d'informations disciplinaires entre autorités compétentes.

Les rédacteurs proposent donc un projet riche, qui intervient cependant au moment où le Collège médical s'interroge sur des propositions antérieurement émises au Ministre de la santé, en la matière.

Si dans l'ensemble le Collège médical approuve le projet soumis pour avis il se permet d'émettre, à l'occasion de modifications de lois concernant l'exercice de toutes les professions représentées, d'étendre son avis sur d'autres aspects des lois concernées, certes plus de la compétence du Ministre de la Santé que de celui des autres Ministères impliqués.

1. Loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions (...)

1.1. Propositions de dispositions à compléter ou à modifier

Les propositions du Collège médical les plus récentes sont postérieures à la version modifiée de la loi ci-dessus, dans la teneur entrée en vigueur en 2010.

Elles ont été présentées en débat au Ministre sortant et actuel de la santé lors d'entretiens annuels sans préjudice des correspondances y consacrées.

Les propositions du Collège médical semblent avoir été omises, dans la mesure où certaines qui avaient rencontré l'assentiment du Ministre sont sans reflet sur les dispositions du projet sous avis.

Les aspects essentiels de ces propositions que le Collège médical réitère aux rédacteurs du présent projet sont en rapport avec les modalités d'exercice, d'une part, d'autre part avec la compétence du Collège médical, en particulier au niveau de la gestion et de la tenue d'un registre professionnel.

1.1.1. Sur le premier point, **l'article 20** de la loi actuelle maintient la possibilité d'un exercice salarié limité aux établissements hospitaliers. Suivant la même limitation, ce texte proscriit le principe de partage d'honoraires entre membres des professions.

Dans cet esprit, l'article 3, alinéa 2 de la Convention conclue entre la CNS et l'AMMD, respectivement l'AMD, en exécution du Code de sécurité sociale ne redonnait pas les associations de disciplines différentes, ce qui en pratique limite les typologies de collaborations entre médecins.

Si dans un premier temps, le Collège médical s'est ouvert au Ministre de la santé pour envisager des modes alternatifs d'exercices (exercice en société, associations pluridisciplinaires etc.), il a cédé à une demande de plus en plus pressante de la profession en organisant dans le code de déontologie le régime d'association pluridisciplinaire.

Si ces associations doivent respecter l'interdiction de dichotomie et de compérage, leur raison d'être primordiale est une prise en charge multidisciplinaire dans l'intérêt du patient.

Dans le même temps la pratique a démontré l'intérêt pour d'autres modes de collaboration: salariat et exercice en société.

En l'absence de réglementation, des régimes hybrides d'exercice en société se développent par des autorisations d'établissement du Ministère des classes moyennes, souvent malgré l'avis déontologique défavorable du Collège médical.

Très rapidement, le Collège médical se trouve en difficulté d'agir faute de pouvoir contrer des sociétés qui, bien qu'administrées par des médecins, se soustraient derrière leur structure pour échapper au respect du Code de déontologie respectivement aux exigences professionnelles qui leurs incomberaient en principe s'ils étaient établis en nom propre.

La situation est la même pour les médecins qui sous couvert d'une structure d'association sont en fait placés sous la subordination de leur confrère.

Afin de remédier à la situation existante, tout en renforçant les dispositions du Code de déontologie, l'élargissement de l'article 20 en ce sens est souhaitable: exercice salarié autorisé entre confrères, exercice en société suivant le régime identique à celui des avocats sous réserves des dispositions applicables à la TVA.

Toujours concernant les modalités d'exercice, en l'absence de réglementation portant les normes d'hygiène et de sécurité requises aux cabinets médicaux, l'article 30 du Code de déontologie a prévu des critères essentiels d'installation et de tenue du cabinet médical.

Hormis cette disposition, les cabinets médicaux ne sont soumis à aucune obligation de norme, ce qui rend difficile un contrôle sur le terrain lors des signalements ou constatations mettant en cause les normes d'un cabinet.

Dans une affaire récente, les services d'inspection de la Direction de la santé avaient été saisis suite à un signalement des problèmes d'hygiène d'un cabinet médical par les autorités communales,

Le résultat d'un premier contrôle allait dans le sens d'une absence de normes élémentaires, en particulier pour le matériel de stérilisation.

Au jour des présentes, ni le Collège médical ayant mis le médecin en demeure de mettre son cabinet en état convenable sous réserve de contre-visite d'inspection/contrôle, ni le Ministre de la santé n'ont pu trouver de base légale pour ordonner à court terme la fermeture du local professionnel.

Le Collège médical propose de **compléter l'article 20**, à défaut d'autres dispositions plus judicieuses, **par une obligation d'exercer**, sous peine de sanction, **dans un lieu dont les normes seront définies par voie de règlement grand-ducal.**

Ces sanctions pourront le cas échéant être les plus appropriées au manquement d'hygiène ou de norme constaté: fermeture du local professionnel jusqu'à remise en état constatée, suspension provisoire des soins à la patientèle etc.

Toujours concernant l'exercice de la profession, le Collège médical a constaté une tendance courante des praticiens d'user de l'appellation „clinique“ pour leur cabinet médical (clinique Pasteur, clinique esthétique, clinique vasculaire, clinique dentaire, clinique Irmine etc.).

Hormis le fait que cette dénomination peut créer une confusion avec un établissement hospitalier, elle est utilisée à connotation promotionnelle comme un mode de surenchère de l'activité médicale.

Elle donne en outre de la médecine une vision commerciale contraire à l'interdiction inhérente aux teneurs des articles 16, 17, 29, du Code de déontologie sans préjudice d'autres dispositions.

1.1.2. Le Collège médical propose aux auteurs du présent projet d'introduire une disposition similaire (**articles 6 (4) et 13 (4)**) à celle applicable au médecin vétérinaire par l'article 29bis de la loi ci-dessus. Ce texte limite l'ouverture des cliniques et centres référés à l'autorisation préalable du Ministre, le Collège vétérinaire préalablement entendu en son avis, et à condition que les critères prévus par le règlement d'application soient remplis.

Autre point de difficulté, l'exercice de la profession sur des sites multiples par un même médecin, une propension actuelle entraînant une démultiplication des cabinets médicaux sous la responsabilité du même médecin.

De ce fait, certains cabinets médicaux prennent une dimension comparable aux enseignes de supermarché, reconnaissable par localité, sans compter une direction managériale souvent loin des exigences professionnelles essentielles (dépersonnalisation de la patientèle, quotas journaliers de patients et de chiffre d'affaires, quota de temps par patients etc.).

Outre le fait qu'une telle propension est loin de répondre au besoin de la population dans un secteur où une potentielle carence de l'offre de soins soit susceptible de l'expliquer, voire de la justifier, il donne de la médecine et de certains médecins l'image d'une entreprise commerciale en quête constante de clients et dont la conséquence peut-être une moins-value de la qualité des soins.

En effet, bon nombre de plaintes émanent de patients de professionnels exploitant plusieurs cabinets à des sites différents, concernent la qualité des soins, la délégation illicite et dangereuse des actes médicaux (doutes sur les qualifications et autorisations d'exercer du prestataire présent sur place).

Les **articles 6 et 13** de la disposition de la présente loi tendent à réprimer implicitement ces faits, voire à limiter l'activité à 2 lieux d'exercice au maximum. Elle énonce dans cette volonté une simple faculté du Ministre de la santé à limiter l'activité d'un médecin (-dentiste) à un lieu d'exercice unique, si l'exploitation d'un cabinet secondaire impacte sur la continuité des soins.

La portée toutefois restreinte par le libellé ne reflète nullement si oui ou non il serait possible d'exercer sur plusieurs sites.

Par voie de conséquence, elle devrait déboucher sur l'obligation pour le médecin d'obtenir l'accord préalable du Ministre de la santé, sur avis préalable du Collège médical, en cas d'activité dans un cabinet secondaire.

1.1.3. Pour ce qui touche les conditions à satisfaire pour la poursuite de l'activité professionnelle, il importe de revenir à la procédure d'inaptitude professionnelle prévue à **l'article 15bis** de la loi actuelle.

Si le dispositif est bien pensé, il repose sur une procédure administrative très rigide dont l'issue jusqu'ici semble systématiquement inefficace pour la protection du patient à court terme.

Lors de l'exercice de ses attributions de contrôle de la profession, le Collège médical a eu l'occasion de communiquer certains cas de constat d'exercice périlleux dans le chef de professionnels, en sollicitant notamment dans l'un des cas, la procédure de l'article 15bis.

Il a été observé que l'échec administratif de la procédure devant le tribunal ne règle pas la persistance de l'état de risque généré par l'exercice périlleux.

Les juges compétents du Tribunal amenés à se baser sur les rapports d'experts pour juger, sont parfois, comme le sont occasionnellement les experts eux-mêmes, sans expérimentation préalable des gestes professionnels accomplis par le professionnel concerné.

Dans l'exemple en cause, le professionnel visé avait pu reprendre son activité, sans qu'en pratique aucun moyen ne puisse être mis en oeuvre pour écarter le péril encore existant, comme en a témoigné le décès ultérieur du médecin visé, des suites, semble-il, d'une overdose.

Dans de telles conditions, le Ministre, sur avis et conseil du Collège médical, doit pouvoir imposer des mesures urgentes contraignantes, provisoires s'il constate que la poursuite de l'exercice de l'art médical par un médecin représente un risque grave pour la société.

Ce danger peut être directement lié à l'installation du cabinet (norme, hygiène etc.), ou à des faits personnels (une addiction avérée non maîtrisée, dangerosité dans l'accomplissement de l'acte médical, altération soudaine du discernement, handicap physique, etc.).

En conséquence, il estime que l'article 15bis doit être aménagé ou complété par une disposition, permettant à interrompre l'activité du médecin si les circonstances l'exigent.

1.1.4. Dans le prolongement de la protection de la société, **l'article 45** de la loi actuelle offre la possibilité de saisir le Procureur pour l'exécution d'une sanction prononcée par les juridictions répressives à l'encontre d'un médecin.

L'article 46 (1) autorise le tribunal correctionnel indigène, à la requête du ministère public, à prononcer une interdiction obligatoire ou facultative de l'exercice en raison de condamnation pénales à l'étranger.

Les procédures à adopter aux cas où les juridictions disciplinaires étrangères prononcent des sanctions entraînant soit la suspension, soit l'interdiction d'exercer, ne sont pas claires.

Tous les médecins admis à exercer au Luxembourg sont placés sous l'autorité disciplinaire et ordinaire du Collège médical.

Selon la loi relative au Collège médical le président exerce l'opportunité des poursuites et d'exécution des sanctions disciplinaires (articles 21 et 28).

La loi ne contient cependant pas d'indication en ce qui concerne les sanctions disciplinaires étrangères, alors qu'en pratique celles-ci sont à la demande du Collège médical exécutées par le biais d'une procédure administrative dont les coûts ne sont pas négligeables.

Dans cette logique, le Collège médical demande à voir compléter l'article 46 pour permettre au Président du Collège médical d'accomplir les diligences à l'exécution des sanctions disciplinaires prononcées à l'étranger contre un médecin exerçant à Luxembourg.

1.1.5. La question de l'autorité disciplinaire entretient une forte corrélation avec l'autorité gestionnaire du registre professionnel visé à **l'article 33** de la loi actuelle.

Dans la version antérieure à 2010, la loi laissait la tenue et la gestion du registre professionnel au Collège médical, ce qui était conforme au rôle de gardien de la profession par l'organe collégial.

Sans s'appesantir sur les raisons ayant conduit à la création de deux registres distincts, ordinal/professionnel, le constat d'une incohérence doit se faire d'autant plus que les attributions du Collège médical l'amènent à détenir et à traiter une partie des informations à introduire au registre professionnel.

La délivrance des certificats de bonne conduite relevant de la compétence du Collège médical, ne peut se faire indépendamment du contenu du registre professionnel.

Le Collège médical encourage la solution adéquate consistant en l'institution d'un registre unique géré par le Ministre de la Santé en tant que autorité compétente et accessible pour le Collège médical.

Etant donné le principe de redevance pour service rendu, l'interrogation du registre professionnel sous forme de demande de délivrance du certificat d'honorabilité ou de bonne conduite, mérite comme tout autre service une juste indemnisation.

Il convient donc de conditionner la délivrance des certificats au paiement d'une redevance proportionnée au service rendu.

1.2. Dispositions nouvelles de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin dentiste (...)

Comme précédemment énoncé, l'ensemble les dispositions nouvellement introduites rencontre la faveur du Collège médical, en ce qu'elles introduisent des dispositions communautaires existantes dans l'intérêt de la libre circulation et du bon établissement.

1.2.1. L'alinéa 2 du paragraphe 5 de l'article 33 se voit remplacé par le dispositif d'échange d'information sur les sanctions disciplinaires.

La carte professionnelle européenne va contribuer à éclairer de manière complète le statut des professionnels, en permettant le cas échéant la détection des cas de flux professionnels migratoires motivés par une intention de fuite à l'issue d'une fraude ou faute en voie de répression ou réprimée par l'Etat de provenance.

Ce système de collecte et d'échange d'informations ne manque pas de rappeler les nombreuses demandes du Collège médical tendant à voir instituer une carte nationale contenant toutes les données des professionnels admis à exercer au Luxembourg.

Toujours est-il qu'il faut saluer la facilité désormais offerte d'identifier le professionnel par le mécanisme d'alerte IMI, dont le processus légal préserve au demeurant le respect de la vie privée.

Le Collège médical apprécie en outre l'institution d'un registre distinct pour les titres professionnels et les titres de formation au vu de la scission marquée qui en découle, surtout quant aux aspects pratiques.

C'est pourquoi il estime logique de soumettre la délivrance de ces titres à l'instar d'autres documents administratifs à la perception d'une redevance pour service rendu par l'autorité qui la délivre.

1.2.2. Concernant le titre à porter lors de la délivrance de l'autorisation d'exercer, la version nouvelle de la loi maintient à **l'article 5 (1)** du projet, soit que le médecin autorisé à exercer porte le titre de médecin généraliste ou de médecin spécialiste, à savoir le titre qualifiant la formation reçue.

Or, il existe une tendance européenne générale à voir l'exercice de la médecine générale comme une spécialité à part entière au bout d'une durée de formation guère inférieure à celle des autres spécialités de sorte qu'il convient d'introduire la possibilité de retenir ce titre à l'émission de l'autorisation d'exercer.

Par contre, le Collège médical déplore la suppression de **l'article 1^{er}bis**, qui était une disposition de souplesse pouvant permettre de s'y référer dans les situations de carence de professionnelles dans les spécialités difficiles à pourvoir.

Le dispositif légal doit être souple et d'un maniement aisé, raison pour laquelle, le Collège médical s'est référé à l'article 1^{er}bis pour solliciter l'autorisation de deux médecins pour l'activité de médecine légale, 2 médecins recrutés activement pour les besoins de la justice, mais ladite spécialité étant malheureusement absente de la liste de spécialités en médecine, respectivement des spécialités de l'annexe V de la Directive 2005/36 CE.

A propos de la médecine légale, les auteurs du projet entendent compléter **les articles 7 et 14** de la loi actuelle, par le biais d'une exception à l'interdiction d'exercice de l'art illégal de la médecine, à l'effet de reconnaître la spécialité de médecine légale non encore créés par la liste des disciplines médicales reconnues spécialités médicales.

Pour des raisons découlant plus amplement des correspondances antérieures constituant des avis émis par le Collège médical et dont le contenu complètera par deux annexes le présent avis, le Collège médical ne commentera pas davantage la modification introduite aux articles 7 et 14.

Il s'autorise à dire qu'il lui est difficile de se réconcilier avec le choix d'une solution légale lourde en termes de processus, mais qui se voulait spécialement pensée pour répondre à une situation pratique ponctuelle des plus élémentaires.

Concernant la formulation de l'exception à l'exercice illégal de l'art médical par un paragraphe 3 ajouté à l'article 7 de la loi actuelle, il est à souligner qu'on entend exclure de l'exercice illégal de la médecine les actes médico-légaux accomplis au LNS.

Cette formulation dans la teneur présentée est susceptible d'englober la réalisation desdits actes par des tiers non médecins.

Il convient donc d'éclairer qu'il s'agit d'actes médico-légaux posés par les médecins exerçant au LNS en vertu d'un titre de médecin spécialiste en médecine légale.

Le Collège médical ne voit pas pourquoi le cas spécial des médecins légistes ne fasse pas partie inhérente à la loi de 1983 sur l'exercice de la profession mais que l'autorisation d'exercer soit délivrée sur base du nouvel article 16bis la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“ et qu'il soit nécessaire de prévoir une disposition d'exception point(3) des articles 7 et 14 pour ne pas les exposer au reproche d'exercice illégal de la médecine.

Il n'est clair ni s'ils ont le droit de s'inscrire dans le registre ordinal auprès du Collège médical, ni s'ils dépendent de l'autorité disciplinaire du Collège médical.

Au surplus, tout médecin autorisé à exercer à Luxembourg n'est concerné par l'exercice illégal que s'il en facilite l'exercice par un fait complice de sa part. On ne peut en dehors de la complicité d'exercice illégal lui poser l'exception des actes couverts par son autorisation d'exercer.

2. Modification de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien

2.1. Propositions de dispositions à compléter ou de nouvelles dispositions à ajouter

Le Collège médical constate que les modalités de reprise d'activité après une interruption ne sont pas traitées, notamment pour ce qui est de la réadaptation du pharmacien ayant cessé de travailler après un certain délai.

Afin de garantir une bonne expertise professionnelle, il est important d'introduire un article comparable à l'article 32ter de la loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions de médecin.

En analogie avec cette disposition le pharmacien ayant cessé son activité, après doit notifier la reprise au Ministre qui pourra le soumettre à un stage d'adaptation pour assurer une bonne reprise d'activité dans l'intérêt des patients.

2.2. Nouvelles dispositions

Les nouvelles dispositions constituent des mesures de transposition de directives et n'appellent pas plus d'observations.

3. Modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur la revalorisation de certaines professions

Pas d'observation

4. Modification de la loi modifiée du 11 janvier 1995 portant réorganisation des écoles publiques et privées d'infirmières (...)

Pas d'observation

5. Modification de la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel (...)

Pas d'observation

6. Modification de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de santé“

Le point crucial de la disposition modifiée concerne la création d'une nouvelle spécialité en médecine sous l'article 16 bis(2).

Le Collège médical suppose que la spécialité viendra compléter le règlement Grand-ducal sur les disciplines médicales reconnues au Luxembourg.

Néanmoins cette création d'une nouvelle spécialité, s'accompagne des restrictions de nature inique en comparaison à la latitude offerte aux autres spécialités d'exercer suivant le mode de leur choix (libéral, salarié, ou association etc.).

Le médecin légiste voit ses facultés d'exercice limitées par une incompatibilité interdisant l'exercice libéral de la médecine légale simultanément à l'activité de médecin légiste au LNS par l'insertion d'une disposition sous l'article 16 bis de la loi ci-dessus.

Dès lors il faut partir du postulat qu'un médecin légiste puisse s'établir en mode libéral sans souffrir de cette incompatibilité, restreinte à l'exercice de la médecine légale au LNS.

La médecine est une profession indépendante et libérale. Cette indépendance est garantie par une liberté d'installation prévue à l'article 3 de la convention conclue entre l'AMMD, et la Caisse nationale de santé en application des articles 61 et suivants du Code de sécurité sociale.

L'installation à titre libéral doit être un choix du médecin.

Si la constitution admet que les restrictions soient apportées à certains droits, c'est à la condition que lesdites restrictions obéissent à un rapport de proportionnalité avec l'objectif poursuivi.

Selon le Code de déontologie, il ne peut y exister de motif d'incompatibilité de nature inconciliable à l'activité conjointe de médecin légiste en mode libéral et en mode salarial, pour autant que le médecin s'engage à établir une jonction entre ses deux activités.

A ce titre, le Code de déontologie prévient d'éventuels motifs d'incompatibilité en ce qu'il prévoit à l'article 119 le devoir au médecin de s'abstenir de tous faits consistant à se servir de son activité salariale pour accroître sa patientèle en cabinet libéral.

Si l'objectif des auteurs du projet de limiter la médecine légale au LNS est simplement de décourager d'éventuels spécialistes de la branche à s'établir au Luxembourg, l'effet recherché se joue à une question de temps, d'ici que cette spécialité soit reconnue à l'annexe V de la Directive.

Au plus, même si une installation en mode libéral reste peu intéressante, en raison de la faible demande de prestation dans cette branche, il faut aussi compter la difficulté technique de l'absence de nomenclature spécifique aux actes de cette spécialité.

Les motivations ci avant sont en soi à la défaveur des circonstances, des limitations, qui sans être nécessairement légales suffisent à réduire les possibilités de prospérer dans l'activité de médecin légiste en mode libéral.

D'autres formes de restrictions fondées ou non, restent superflues.

7. Modification de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute

Pas d'observation

Le Collège médical clot le présent avis en espérant que ces observations seront prises en considération dans la mesure du possible.

Il souhaite une bonne continuation du processus de réglementation en cours, et il vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

*

Luxembourg, le 2 septembre 2015

Madame Lydia MUTSCH
Ministre de la Santé
Villa Louvigny – Allée Marconi
L-2120 LUXEMBOURG

Objet: Autorisation d'exercice de la médecine des médecins légistes Dr Andreas SCHUFF et Dr Ulrich PREISS au sein du LNS

Madame la Ministre,

Suite à l'effroyable drame qui s'est produit récemment près de Vienne en Autriche (découverte de 71 réfugiés morts asphyxiés dans un camion abandonné), les autorités judiciaires et sanitaires autrichiennes ont eu recours à plusieurs médecins légistes venus de toutes les parties d'Autriche.

Le Luxembourg dispose – seulement depuis un an – de 2 médecins légistes qui malheureusement travaillent toujours sans autorisation d'exercer la médecine.

Il est du devoir du Collège médical d'insister sur la nécessité de leur accorder cette autorisation d'exercer selon les modalités telles que le prévoient la loi, modifiée, du 29 avril 1983 relative à l'exercice de la profession médicale et tel qu'exposé dans son courrier vous adressé déjà le 17 juin 2015.

Le Collège médical quant à lui a finalement décidé dans sa séance de travail du 2 septembre 2015 d'inscrire les 2 médecins au registre ordinal selon leur demande adressée au Collège déjà le 5 juin 2015.

Une réponse à votre courrier du 12 août 2015 dans ce même dossier est jointe en annexe (S150910NB-ps).

Le Collège médical vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,

Dr Roger HEFTRICH

Le Président,

Dr Pit BUCHLER

Annexe: S150910NB-ps

Copie: Monsieur Ministre de la Justice, M. Felix BRAZ
Messieurs les Docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREISS

*

Luxembourg, le 2 septembre 2015

Ministère de la Santé

Madame Lydia MUTSCH

Ministre

Villa Louvigny – Allée Marconi

L-2120 LUXEMBOURG

Objet: Exercice de la médecine légale au Luxembourg par les Docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREISS: votre lettre du 12 août 2015.

Madame la Ministre,

Le Collège médical a lu avec beaucoup d'intérêt votre lettre en référence.

Le point crucial concerne le projet de modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions de (...) tendant essentiellement à régulariser la situation de fait relative à l'exercice des activités de médecine légale au Laboratoire National de Santé par les Docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREISS ne disposant actuellement pour cela d'aucune „*autorisation ministérielle*“ afférente.

La médecine légale ne figure incontestablement pas dans l'inventaire de la liste des spécialités médicales reconnues au Luxembourg.

Il est tout aussi difficilement contestable que tant la reconnaissance, tant l'autorisation de cette discipline sont effectives par le biais du contrat de collaboration consenti aux Docteurs SCHUFF et PREISS.

Les Docteurs SCHUFF et PREISS profitent de facto d'un régime „*discriminatoire*“ consacré sur base des reconnaissances et autorisations contractuelles leur permettant de faire bénéficier à bon escient des prestations médicales et médico-légales à notre système de santé.

Outre la préoccupation du Collège médical, relevée à juste titre dans votre écrit, l'intention est la dissipation du malaise découlant du caractère discrétionnaire de ce régime, par nature non seulement inhabituel, par principe inacceptable de la part de votre administration au regard de la légitimité dont elle est dépositaire.

A l'appui du propos qui précède, le Collège médical s'empresse de revenir à votre assertion en vertu de laquelle l'autorisation d'exercer la médecine dans une spécialité non reconnue serait prétexte à la reconnaissance implicite d'une nouvelle spécialité.

Cet empressement se traduit par le fait qu'une reconnaissance implicite est aux yeux du Collège médical déjà effective depuis les accords de collaboration et l'exercice des Docteurs SCHUFF et PREISS au LNS, sans compter d'autres domaines d'expertises où ces derniers accomplissent des actes médicaux sans être inquiétés.

La substance de votre courrier laisse penser que les préoccupations ci-dessus sont partagées, quoiqu'une régularisation par le biais de l'article 1^{er}bis de la loi modifiée du 29 avril 1983 sur l'exercice des professions de médecin (...) serait inadaptée au motif qu'elle viserait le cas des professionnels migrants ne disposant pas du diplôme inscrit à l'annexe 5.1.3 de la Directive 2005/36 CE.

Pour rappel l'annexe 5.1.3 répertorie la dénomination des formations médicales spécialisées qui n'est nullement mentionnée à l'article 1^{er}bis national transposant la Directive en elle-même, et n'exclut pas d'autres spécialités médicales nationales en dehors de la Directive.

Une lecture des travaux parlementaires est l'occasion d'en interpréter la portée: „*Nouvel article 1^{er}bis. Cet article concerne les cas visés par l'article 10 de la directive 2005/36/CE où le médecin ressortissant communautaire migrant ne réunit pas, pour une raison particulière et exceptionnelle, les conditions pour que son titre de formation puisse être reconnu automatiquement (...)*“

Si le législateur entendait limiter les cas d'application de l'article 1^{er}bis aux conditions de la reconnaissance automatique, il n'en demeure pas moins que la Directive laisse latitude aux Etats membres de reconnaître et d'autoriser sur leur territoire l'exercice d'une profession réglementée.

C'est probablement dans le contexte de cette latitude que le législateur national n'a pas défini le motif spécifique et/ou exceptionnel prévu à l'article 1^{er}bis.

Le Collège médical garde en mémoire l'extrême flexibilité de l'autorité ministérielle à résoudre rapidement les cas de carence de la démographie médicale dans certaines spécialités par le biais des dispositions similaires sans préjudice d'autres dispositions.

C'est pourquoi, il comprend difficilement la volonté à ne pas autoriser l'exercice de la médecine légale aux Docteurs SCHUFF et PREIB, sur le motif énoncé d'éviter un précédent pouvant inciter d'autres professionnels à se prévaloir du droit d'exercice/et ou d'établissement dans la spécialité considérée.

De toute évidence, le refus actuel constitue en réalité un retard d'échéancier avant la reconnaissance de cette spécialité importante par la Directive, obligeant par ricochet à en autoriser l'accès et l'exercice sur notre territoire.

Qui plus est, l'expertise dans la spécialité est déjà recherchée, au point que ses modalités de formation et d'exercice sont réglées dans plusieurs Etats membres contrairement au Luxembourg.

Alors, avant que ne sonne la charge, avant l'aboutissement d'une procédure législative, il reste à résoudre la question de la légalité des actes de médecine médico légale des Docteurs SCHUFF et PREIB.

Sur ces considérations, le Collège médical estime qu'une procédure législative, même si elle tend à clarifier ou légaliser deux situations de faits précis reste longue à réaliser inopportune, voire inconséquente.

Faut-il rappeler que cette procédure législative n'entend toujours pas accorder l'*autorisation d'exercer la médecine* à ces 2 médecins spécialistes, disposant de l'Approbation en Allemagne, membres d'une Aerztekammer, qui leur a même reconnu le droit de former sur le territoire luxembourgeois au sein du LNS des médecins en voie de spécialisation, et que le Parquet de Luxembourg a aidé à recruter pour nos besoins nationaux.

Le Collège médical est d'avis que pour des considérations juridiques purement techniques et certainement en opposition à l'esprit du droit européen, il est indigne pour le Luxembourg de refuser à ces 2 médecins leur droit de base d'être autorisé à exercer la médecine, alors que nos autorités judiciaires les ont sollicités à venir exercer au Luxembourg.

N'est-ce pas un affront aux autorités médicales de l'Allemagne qui ont formé ces médecins et les laissent exercer dans leur pays, pays qui forme par ailleurs de nombreux étudiants luxembourgeois, comme le Luxembourg ne dispose pas de cette possibilité.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

Luxembourg, le 12 août 2015

Collège médical
Monsieur le Président
7-9. av. Victor Hugo
L-1750 Luxembourg

Concerne: Exercice de la médecine au Luxembourg par Messieurs les Dr. SCHUFF et PREISS

Monsieur le Président,

Par la présente, j'accuse bonne réception de votre courrier du 17 juin 2015, par lequel vous me demandez en substance à délivrer une autorisation d'exercer la médecine aux Docteurs SCHUFF et PREISS du service de médecine légale du Laboratoire National de Santé.

Comme vous l'avez évoqué vous-même dans le courrier précité, la médecine légale n'est reconnue officiellement comme discipline médicale ni dans la réglementation luxembourgeoise ni au niveau européen à l'annexe V de la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Or, comme vous n'êtes pas sans le savoir, le Luxembourg a, en l'absence d'offre d'études médicales spécialisées, opté dans le passé à se rallier strictement aux disciplines reconnues au niveau de pré-dite directive, étant donné que l'ensemble des médecins s'installant au Luxembourg sont passés par un autre Etat membre.

Par conséquent, la profession de médecin-légiste n'est actuellement pas réglementée en tant que spécialité médicale au Luxembourg, et en l'absence de „reconnaissance“ au niveau européen, il n'est pas envisagé de reconnaître la médecine légale en tant que nouvelle spécialité médicale moyennant modification du règlement grand-ducal du 10 juillet 2011 fixant la liste des spécialités en médecine et médecine dentaire reconnues au Luxembourg.

Ainsi, je me dois dès lors de constater que l'article 1^{er}bis de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire n'est pas applicable aux intéressés.

Cet article s'applique uniquement aux cas d'espèces où un médecin, pour une des spécialités officiellement reconnues, ne dispose pas du diplôme inscrit à l'annexe 5.1.3. de la directive précitée.

Le champ d'application de cet article ne saurait en aucun cas être étendu à des médecins qui disposent d'une qualification professionnelle dans une discipline non-reconnue officiellement.

En effet, il n'est pas concevable d'autoriser un médecin à exercer la médecine dans une spécialité non-reconnue, étant donné que cette démarche constituerait une reconnaissance implicite d'une nouvelle spécialité par voie d'arrêté ministériel.

Or, l'article 1^{er} (2) de la loi précitée indique clairement qu'une telle démarche doit se faire par le biais d'un règlement grand-ducal, excluant de la sorte une telle prérogative dans le chef du ministre du ressort.

Ainsi, la délivrance d'une autorisation d'exercer par le biais de l'article 1bis serait non seulement illégale, mais ne contribuerait aucunement à l'objectif d'un surplus de sécurité juridique pour les actes réalisés dans le cadre des activités de médecine légale par les Docteurs SCHUFF et PREISS.

En effet, si l'on considère que l'autorisation d'exercer pourrait être annulée à tout moment pour défaut de base légale, voire pour détournement de la loi, pareil constat vaudrait dès lors également pour les expertises réalisées par des personnes non-autorisées à cet effet.

Finalement, une telle reconnaissance risquerait d'ouvrir la boîte de pandore, en ce qu'elle créerait un précédent qui causerait des revendications similaires par des médecins disposant de qualifications professionnelles dans toutes sortes de disciplines médicales qui ne sont – à tort ou à raison – pas reconnues au niveau européen.

Néanmoins, je partage vos préoccupations quant à la possibilité d'une éventuelle mise en question de la régularité de l'activité du service de médecine légale en raison d'une possible irrégularité du statut professionnel des Docteurs SCHUFF et PREISS.

Voilà pourquoi mes services ont élaboré une proposition de texte qui tend à compléter les dispositions ayant trait à l'exercice illégal de la médecine/médecine dentaire aux articles 7 et 14 de la loi précitée, chaque fois comme suit:

„(3) Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux actes médico-légaux réalisés dans le cadre de l'exercice des missions de médecine légale prévues à l'article 2 paragraphe 1^{er} de la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de Santé“.“

Par ailleurs, la loi du 7 août 2012 portant création de l'établissement public „Laboratoire national de Santé“ devrait être complétée par un article 16bis ayant la teneur suivante:

„Art. 16bis (1) Sans préjudice des dispositions de la loi modifiée du 29 avril 19213 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentistes et de médecin-vétérinaire, l'accès aux activités de médecin-légiste et l'exercice de celles-ci au Luxembourg sont subordonnés à une autorisation du ministre ayant la Santé dans ses attributions, désigné ci-après par „le ministre“, qui est délivrée aux conditions suivantes:

- a) être ressortissant au sens de l'article 3, point p) de la loi du xx relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;*
- b) il doit disposer d'un titre de formation médicale de base reconnu conformément aux dispositions de la loi du xx relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles;*
- c) il doit disposer d'un titre de formation de médecin-spécialiste dans la discipline de la médecine-légale. Ce titre doit sanctionner une formation spécifique en médecine-légale, conférant à l'intéressé le droit d'exercer les fonctions de médecin-légiste dans le pays d'obtention du diplôme;*
- 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-légiste;*
- 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.*

(2) La personne autorisée à exercer la médecine en qualité de médecin-légiste en vertu du présent article porte comme titre de ses fonctions celui de médecin-légiste.

(3) La formation de médecin-légiste est incompatible avec l'exercice libéral de la profession de médecin.“

Contrairement à la solution d'appoint esquissée dans votre missive du 17 juin 2015, cette solution permettra incontestablement d'éviter que les actes de médecine légale réalisés par les Docteurs SCHUFF et PREISS ne puissent être mis en cause comme constituant un éventuel exercice illégal de la médecine/médecine dentaire.

De surcroît, moyennant l'intégration de la médecine légale dans la loi de l'LNS, il sera évité de „bouleverser“ le régime des autorisations d'exercer prévu par la loi de 1983 qui se réfère dans son entièreté au régime de la reconnaissance automatique des titres de formation de médecine spécialisée figurant à l'annexe 5.1.3. de la directive 2005/36/CE.

Ces dispositions devraient être intégrées dans un avant-projet de loi qui transposera la directive 2013/55/UE modifiant la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et le règlement (UE) n° 1024/2012 concernant la coopération administrative par l'intermédiaire du système d'information du marché intérieur („règlement IMI“), et qui sera transmis pour avis à votre Collège sous peu.

A noter que le délai de transposition pour cette directive est fixé au 16 janvier 2016, ce qui devrait permettre d'apporter une solution rapide et durable au problème sous rubrique moyennant la loi de transposition qui devrait être adoptée en principe d'ici début de l'année prochaine.

Veuillez, agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

*Pour la Ministre de la Santé,
Le Ministre du Travail, de l'Emploi
et de l'Economie sociale et solidaire,
Nicolas SCHMIT*

Copie transmise pour information à Monsieur le Ministre de la Justice.

Luxembourg, le 17 juin 2015

Madame Lydia MUTSCH
Ministre de la Santé
Villa Louvigny – Allée Marconi
L-2120 LUXEMBOURG

Objet: Avis du Collège médical sur l'autorisation d'exercer des docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREISS, suite à leur demande d'inscription au registre ordinal pour les activités de médecine légale au LNS.

Madame la Ministre de la Santé,

Lors de l'inauguration récente de ses nouveaux locaux le Laboratoire national de Santé a fait connaître au public les activités du service nouvellement créé de la médecine légale dont le fonctionnement repose essentiellement sur l'expertise des Docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREISS.

Lors de leur présence à l'une des séances de travail du Collège médical, ces médecins ont décrit leurs activités et ont exprimé leur souhait de conformer celles-ci à la législation existante en matière d'inscription et d'autorisation d'exercer.

Le Collège médical a immédiatement soutenu cette démarche.

D'après les informations à disposition les difficultés à leur délivrer une autorisation d'exercer en bonne et due forme seraient en relation avec le fait que la spécialité de médecine légale ne soit ni connue par la législation luxembourgeoise, ni par la Directive 2005/36 CE sur la reconnaissance et la qualification professionnelle.

Alors que les ambitions de notre système de santé en matière de médecine légale corroborent toute son utilité, elles ne devraient partant pas être fragilisées par une situation légale irrégulière imputable à toutes les personnes et instances impliquées, en ce compris notre Collège.

En effet, du point de vue juridique, la validité des activités des docteurs Andreas SCHUFF et Ulrich PREISS, amenés à poser de véritables actes médicaux et à effectuer des expertises judiciaires, est susceptible d'être mise en cause dans diverses procédures pour irrégularité de leur statut professionnel.

Il convient donc de considérer et de préserver une certaine sécurité juridique en rapport avec leurs prestations.

C'est dans cette lancée que le Collège médical a accueilli favorablement la demande d'inscription des médecins en cause.

Néanmoins il a jugé opportun, avant de se prononcer sur l'inscription au registre ordinal, de vous de vous renouveler par la présente sa proposition de leur voir délivrer une autorisation d'exercer en application de l'article 1^{er} bis de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin de médecin dentiste et médecin vétérinaire.

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

D'après l'interprétation que donne le Collège médical de cette disposition, la médecine légale constitue un motif suffisamment „spécifique et exceptionnel“ pour permettre la reconnaissance de ce „titre de formation“ „préalablement reconnu par les autorités compétentes d'un Etat membre de l'Union européenne“, en l'occurrence la République Fédérale d'Allemagne, où les médecins concernés sont détenteurs du „Facharzt für Rechtsmedizin“.

De même, le fait que la spécialité de médecine légale ne bénéficie pas de la reconnaissance automatique par la directive 2005/36CE ne constitue pas un argument suffisamment fort pour refuser l'octroi d'une autorisation d'exercer aux concernés, alors même que nos voisins immédiats reconnaissent les diplômes de „Facharzt für Rechtsmedizin“ pour l'Allemagne, de „médecin spécialiste en médecine légale“ pour la Belgique et le Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaires (DESC I)

„Médecine légale et Expertise“ en France, ce dernier diplôme étant non qualifiant pour la reconnaissance d'une spécialité, il faut bien l'admettre.

Confiant des suites que vous réserverez à la présente, le Collège médical vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

Annexes:

formulaire de demande d'inscription des Andreas SCHUFF et Ulrich PREIB

Copies:

Dr Andreas SCHUFF et Dr Ulrich PREISS

Ministre de la Justice, M. Felix BRAZ

Monsieur le Procureur Général et Monsieur le Procureur d'Etat du tribunal d'arrondissement de Luxembourg et de Diekirch

